



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-
ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η χρήση της Παραδοσιακής Ελληνικής Μουσικής ως θεραπευτικού και παρηγορητικού μέσου προαγωγής ψυχικής υγείας σε 75χρονη πάσχουσα από Νόσο Alzheimer»

ΓΕΩΡΓΙΑ ΝΙΚΑ

Ειδική Μουσικοπαιδαγωγός - Μουσικοθεραπεύτρια

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ντόρα Ψαλτοπούλου, Λέκτορας, Επιβλέπουσα Καθηγήτρια

Γιάνης Δημολιάτης, Επίκουρος Καθηγητής, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Ευαγγελία Κοτρώτσιου, Καθηγήτρια, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

ΛΑΡΙΣΑ 2014



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-
ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



**“The use of traditional greek music as therapeutical and comforting means
in order to promote a 75-year-old lady’s well being suffering from the
Alzheimer Disease”.**

Ο Meulmeester (2013: 351) περιγράφει την άνοια με ένα ποίημα που έγραψε:

*Άνοια είναι στο τέλος της ζωής σου
να διαπραγματεύεσαι με το παρελθόν σου.
Να παλεύεις τώρα με ό,τι δεν πάλεψες τότε.
Να κλαις τώρα για όσα δεν έκλαιψες τότε.
Να μιλάς ειλικρινά για όσα δεν μίλησες ανοιχτά τότε.
Ένα μεγάλο ψυχόδραμα με εσένα σε ρόλο πρωταγωνιστή.*

στη μνήμη του πολυλατρεμένου μου πατέρα, Παναγιώτη!

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδες
Πρόλογος	6
Ευχαριστίες	7
Περίληψη στα Ελληνικά – Λέξεις κλειδιά	10
Περίληψη στα Αγγλικά (Abstract) – Λέξεις κλειδιά	11

ΓΕΝΙΚΟ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

1. Εισαγωγή	
1.1 Αφετηρία και Στόχοι της έρευνας	12
1.2 Πληθυσμός της έρευνας	13
2. Κεφάλαιο Πρώτο: Η θεραπευτική Ιδιότητα της Μουσικής	
Ιστορική Αναδρομή της Θεραπευτικής Ιδιότητας της Μουσικής	15
3. Κεφάλαιο Δεύτερο: Περιγραφή και ανάλυση του θέματος	
2.1 Μουσικοθεραπεία	18
2.2 Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός	19
2.3 Μουσική	20
2.4 Ελληνική Παραδοσιακή Μουσική	21
2.5 Άνοια - Νόσος Alzheimer	22
2.6 Στάδια της Νόσου	23
2.7 Παρηγορητική Φροντίδα	25

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ - ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

4. Μεθοδολογία	28
4.1 Είδος της μελέτης	28
4.2 Φαινομενολογία	28
4.3 Διαφοροποιήσεις μεταξύ ποσοτικών και ποιοτικών μεθοδολογιών	29
4.4 Μελέτη περίπτωσης	30
4.5 Σχετικά με την παρούσα έρευνα	31

4.6 Καταγραφή συνεδριών	31
5.Γέννηση και Ανάπτυξη της Μουσικής Δημιουργικής έκφρασης	
5.1 Πλαίσιο	32
5.2 Χρόνος – Συχνότητα – Διάρκεια Συνεδριών	33
5.3 Η σημασία της σιωπής στη Μουσικοθεραπεία	34
6. Ατομική Μουσικοθεραπευτική Διαδικασία – Παρουσίαση Περίπτωσης	
6.1 Ιστορικό Ασθενούς	36
6.2 Σχόλια Μουσικοθεραπεύτριας	37
6.3 Πλαίσιο (χώρος – χρόνος – συχνότητα συνεδριών)	39
6.4 Στόχοι	40
7. Ανάλυση συνεδριών Μουσικοθεραπείας.	41
8. Αποτελέσματα	56
9.Συζήτηση	59
Προτάσεις για το μέλλον	59
10. Βιβλιογραφικές Αναφορές	61
11. Παράρτημα	67

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η μουσικοθεραπεία «εισέβαλε» στην ζωή μου από τα μαθητικά μου χρόνια όταν εντελώς τυχαία βρέθηκα καλεσμένη με τους γονείς μου σε σπίτι οικογενειακών μας φίλων, κι εκεί μια γλυκύτατη κυρία μας μιλούσε για την επαγγελματική δραστηριότητα του γιού της. Ήταν ψυχολόγος και δίδασκε σε πανεπιστήμιο της Μεγάλης Βρετανίας. Αναφερόμενη η εν λόγω κυρία στις καινοτομίες του εξωτερικού επεσήμανε και αυτή της Μουσικοθεραπείας.

Μουσικοθεραπεία: μια λέξη που ρίζωσε βαθιά μέσα στα έγκατα του μυαλού μου. Έτσι, όταν έφτασε η ώρα να επιλέξω πανεπιστήμιο για να συνεχίσω τις σπουδές μου στην μουσική, εντελώς αβίαστα διάλεξα κάποιο στο οποίο να μπορώ να έρθω σε επαφή με την μουσικοθεραπεία. Όπως κι έγινε, όσα περισσότερα μάθαινα τόσο πιο πολύ μου κέντριζε το ενδιαφέρον.

Αξίζει να αναφερθεί ότι έκτοτε, η μουσική που λάτρευα από τις πρώτες τάξεις του Δημοτικού απέκτησε για μένα άλλες διαστάσεις. Αυτές της δημιουργίας, της έκφρασης της επικοινωνίας αλλά και της θεραπείας.

Η ευκαιρία να ολοκληρώσω τις σπουδές μου στη Μουσικοθεραπεία δεν άργησε να έρθει. Αφού παρακολούθησα το τριετές πρόγραμμα μεταπτυχιακού επιπέδου στη Μουσικοθεραπεία κι έκανα πρακτική άσκηση υπό την εποπτεία της κυρίας Ψαλτοπούλου, ένιωσα πως ήμουν σε θέση να παρέχω τις υπηρεσίες μου ως Μουσικοθεραπεύτρια.

Από τον Σεπτέμβριο του 2005 διατηρώ, μαζί με την αδερφή μου, Μαρία Νίκα, «το Λογοπαίγνιο», στο οποίο παρέχονται υπηρεσίες λογοθεραπείας, μουσικοθεραπείας, εργοθεραπείας, ειδικής αγωγής και υποστήριξης. Παράλληλα, εργάζομαι ως αναπληρώτρια καθηγήτρια Μουσικής σε Σχολεία Ειδικής Αγωγής.

Τα τελευταία δύο χρόνια παρακολούθησα το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «Ψυχική Υγεία» του ΤΕΙ Λάρισας. Μια απόφαση που προέκυψε μετά από τον ξαφνικό κι αιφνίδιο θάνατο του πατέρα μου. Πρόκειται για μια απώλεια έντονη, γεμάτη πόνο, αφού δεν προλάβαμε ούτε καν να αποχαιρετιστούμε. Δεν είχα την ευκαιρία, δυστυχώς, να εκφράσω την αγάπη και την ευγνωμοσύνη μου για εκείνον, αλλά και ούτε να του κρατήσω το χέρι. Χωρίς καμιά αμφιβολία, ο θάνατος αυτός εκτός του ότι με σημάδεψε, καθόρισε την κατοπινή μου επιλογή, να αφιερωθώ στη βοήθεια μέσω της Μουσικοθεραπείας ατόμων με ανίατη καταληκτική ασθένεια μέσω της Μουσικοθεραπείας.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η επιστροφή στις φοιτητικές αίθουσες, στα μαθήματα και στις εξετάσεις είναι μια επιστροφή στη νεότητα και στη φρεσκάδα. Με τα μάτια της ωριμότητας, το πανεπιστημιακό μάθημα δεν το αποφεύγεις αλλά το επιζητάς, ακόμα κι αν αυτό που διδάσκεσαι το έχεις εφαρμόσει πολλές φορές στην επαγγελματική σου ζωή. Η αυτοπεποίθηση που αποκτάς από τις επαγγελματικές επιτυχίες πρέπει να αφήσει χώρο στην επίγνωση του ότι έχεις νέα πράγματα να αναζητήσεις, να μάθεις, να διδαχθείς. Τώρα που ολοκληρώνεται η συγγραφή της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στα άτομα που με βοήθησαν σε όλο αυτό το «ταξίδι» του μεταπτυχιακού και της συγγραφής. Χωρίς την συνεργασία, την υποστήριξη και τη βοήθειά τους, αυτή η μελέτη δεν θα είχε ολοκληρωθεί.

Καταρχάς, αισθάνομαι πολλή τυχερή που είχα την τιμή να συνεργαστώ με τρεις εξαιρετους και διακεκριμένους επιστήμονες οι οποίοι βοήθησαν στην εξάλειψη πολλών εκ των δυσκολιών που προέκυπταν στην πορεία της έρευνας. Η συνέπειά τους ήταν αυτή που πάντα υπερνικούσε την μεταξύ μας χιλιομετρική απόσταση!

Έτσι, λοιπόν, εκφράζω τις θερμές μου ευχαριστίες στην επί σειρά ετών «δασκάλα» και μέντορα μου στη μουσικοθεραπεία, την λέκτορα κυρία Ντόρα Ψαλτοπούλου, τον επίκουρο καθηγητή κύριο Γιάνη Δημολιάτη του οποίου ο λόγος αποτελεί έμπνευση για μένα και την καθηγήτρια κυρία Ευαγγελία Κοτρώτσιου η οποία αποτελεί την «αρωγό» όχι μόνο σ' εμένα αλλά και σε ολόκληρο το μεταπτυχιακό πρόγραμμα.

Πιο ειδικά, ο καθηγητής κύριος Δημολιάτης ήταν αυτός που από την πρώτη μας συζήτηση περί διπλωματικής εργασίας με παρότρυνε και με ενθάρρυνε να ακολουθήσω το ένστικτό μου. Τον ευχαριστώ από καρδιάς για την μεγάλη εμπιστοσύνη και στήριξη που μου υπέδειξε, για τη συνεχή ενθάρρυνση και διακριτική καθοδήγηση κάθε φορά που χρειαζόμουν τη γνώση ή συμβουλή του. Ήταν πάντοτε παρών διαθέτοντας τον πολύτιμο χρόνο του και την σοβαρή επιστημονική εμπειρία του.

Η καθηγήτρια κυρία Κοτρώτσιου αποτελεί την «ψυχή» αυτού του μεταπτυχιακού προγράμματος. Ήταν καθοριστική η συμπαράστασή της και η συμβολή της σε ό,τι χρειαζόμουν όχι μόνο κατά την διάρκεια της έρευνας αλλά καθ' όλη την διετή μου φοίτηση. Ανταποκρίθηκε με προθυμία στην πρότασή μου να συμμετάσχει στην διπλωματική μου ως συνεπιβλέπουσα και ήταν παρούσα με υπομονή και κατανόηση, κάθε φορά που χρειαζόμουν

την συνδρομή της. Έχει μια μοναδική ικανότητα να εμπνυχώνει τους φοιτητές της, που σπάνια κανείς τη συναντά. Η βοήθειά της ήταν πράγματι πολύτιμη. Την ευχαριστώ θερμά!

Η καθηγήτρια κυρία Ντόρα Ψαλτοπούλου αποτελεί εδώ και χρόνια ένα ξεχωριστό και ιδιαίτερο κομμάτι στην ζωή μου. Παραμένει συνεχώς κοντά μου είτε ως «δασκάλα», είτε ως επόπτρια μου, προσφέροντας απλόχερα τις πολύτιμες τις γνώσεις και προσπαθώντας να μου «μεταλαμπαδέσει» το πάθος της για την μουσικοθεραπεία, κάνοντας με έτσι να νιώθω τόσο τυχερή όσο και ξεχωριστή. Η ίδια κατάφερε να με υποστηρίξει και να βάλει σε ερευνητική τροχιά την ατίθαση σκέψη μου, χωρίς να ανακόψει τις αναζητήσεις και τις ιδέες μου. Η λέξη «ευχαριστώ» είναι πραγματικά πολύ λίγη!

Χάρη στην αμέριστη βοήθεια και των τριών καθηγητών που ήταν συνεπότες, μπόρεσα να εκπονήσω και να αποπερατώσω την έρευνα για την οποία γίνεται εδώ λόγος. Η επιστημονική τους κατάρτιση, η κατατοπιστική τους κριτική καθώς και οι εύστοχες συμβουλές τους συνέβαλαν καθοριστικά στην ανέλιξή μου τόσο σε επιστημονικό όσο και σε πνευματικό επίπεδο.

Παράλληλα, ευχαριστώ όλους τους καθηγητές που συνάντησα στα έδρανα των μαθημάτων και των εξετάσεων και με στήριξαν σε όλη την πορεία του μεταπτυχιακού προγράμματος.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην κυρία Τσακιτσάρα Κατερίνα, υπεύθυνη της γραμματείας του προγράμματος που ήταν πάντα υποστηρικτική, εξυπηρετική και υπομονετική μαζί μου. Πάντα θα έχει μια ξεχωριστή θέση στην καρδιά μου!

Εκτός πανεπιστημιακής κοινότητας συνάντησα ανθρώπους που χωρίς να γνωρίζουν τις λεπτομέρειες της προσπάθειάς μου, με καλή διάθεση και με πολύ κατανόηση βοηθούσαν όπου μπορούσαν. Αυτοί ήταν οι συνάδελφοί μου και οι μαθητές μου στο σχολείο, οι οποίοι προσπαθούσαν να με εμπνυχώσουν ιδιαίτερα σε εξεταστικές περιόδους όπου η κούραση και το ξενύχτι κυριαρχούσαν και υπερτερούσαν έναντι άλλων καθημερινών δραστηριοτήτων.

Οι πιο σημαντικοί, όμως, ανθρώπινοι παράγοντες είναι αυτοί τους οποίους δεν μπορείς απλώς να τους ευχαριστήσεις, γιατί κανένα ευχαριστώ δεν είναι αρκετό. Είναι ιερό χρέος μου και επιτακτική ανάγκη να ευχαριστήσω τη μητέρα μου και τον πατέρα μου που με στήριζαν πάντα σε ό,τι κι αν προσπαθούσα. Πρόκειται για συντελεστές που σιωπηλά βοηθούσαν στον αγώνα μου και που χαίρονταν με κάθε επιτυχία, οι οποίοι ήταν πάντα δίπλα μου ακόμα και στα λάθη μου.

Επίσης, θεωρώ πως πρέπει να μοιραστώ τη χαρά της αποπεράτωσης αυτού του έργου με τους δύο μου γιους, Βασίλη και Παναγιώτη, που έζησαν τη χαρά της επιστροφής μου στα θρανία, αλλά και την απουσία μου από την καθημερινότητα τους, όταν δούλευα ατέλειωτες ώρες μέρα και νύχτα ή όταν έλειπα για τα μαθήματά μου.

Το κύκνειο ευχαριστώ οφείλεται στο σύζυγό μου Γιώργο, το συνοδοιπόρο μου στη ζωή που συνδράμει αόκνως και ο ίδιος στην υλοποίηση των επιθυμιών μου!

Περίληψη στα Ελληνικά

Στην εργασία αυτή η δημιουργική έκφραση μέσω της μουσικής χρησιμοποιείται με διαφορετικό τρόπο απ' αυτόν που γνωρίζουμε στον καλλιτεχνικό και στον παιδαγωγικό τομέα. Η μουσική παρουσιάζεται ως θεραπευτικό – υποστηρικτικό μέσο σε 75χρονη ασθενή με Νόσο Alzheimer. Αντικείμενο μελέτης της παρούσας έρευνας αποτελεί η καταγραφή, η μελέτη και η ανάλυση των συνεδριών ανάμεσα στην μουσικοθεραπεύτρια και την ασθενή που προαναφέρθηκε. Σημείο αναφοράς των συνεδριών αυτών αποτελεί η χρήση της Ελληνικής Παραδοσιακής Μουσικής.

Η διπλωματική αυτή εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη, το θεωρητικό και αυτό της προσωπικής έρευνας. Στο θεωρητικό μέρος παρατίθενται απόψεις κριτικών οι οποίες έχουν στόχο να βοηθήσουν τον αναγνώστη στην καλύτερη κατανόηση συγκεκριμένων εννοιών, αλλά και στη δημιουργία υποβάθρου για την υποστήριξη του πρακτικού μέρους. Ξεκινώντας από την θεραπευτική ιδιότητα της μουσικής ανά τους αιώνες και ανά τους πολιτισμούς, καταλήγουμε στις τελευταίες δεκαετίες του αιώνα μας, ορόσημο για την εξέλιξη της Μουσικοθεραπείας. Συνεχίζοντας το θεωρητικό μέρος, επιχειρείται αποσαφήνιση των όρων της «άνοιας», της «Νόσου Alzheimer» και των σταδίων της και τονίζεται η έννοια της παρηγορητικής φροντίδας ως επέκτασης και βοηθητικής διαδικασίας στην Μουσικοθεραπεία.

Στο δεύτερο μέρος γίνεται λόγος για τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε καθώς και για την καταγραφή των συνεδριών ανάμεσα στην μουσικοθεραπεύτρια και την ασθενή. Αναφορικά με τη μεθοδολογία, χρησιμοποιήθηκε η φαινομενολογική ποιοτική ανάλυση περίπτωσης, σε αντίθεση με άλλες ποσοτικές μεθόδους. Τα αποτελέσματα αυτής της εξαιτούς πορείας είναι μακροπρόθεσμα και τονίζουν την πολύτιμη συμβολή της Μουσικοθεραπείας ως επικούρειας στην αντιμετώπιση της ασθένειας.

Η περίπτωση της κυρίας Βασιλικής μπορεί να χρησιμοποιηθεί περαιτέρω, για να αναλογιστούμε την σημαντική προσφορά της Μουσικοθεραπείας ως μορφής επικοινωνίας η οποία βασίζεται στην αποδοχή της κατάστασης του ασθενή με ανίατη ασθένεια. Μέσα από μουσικές εμπειρίες, όπως είναι ο κλινικός αυτοσχεδιασμός, η δημιουργία τραγουδιών ακόμα και η παρουσία κάποιου που να της κρατά τρυφερά το χέρι, η ασθενής έχει την ευκαιρία να νιώσει αυτό που όλοι απαιτούμε παγκοσμίως: αποδοχή και αξιοπρέπεια!

Λέξεις κλειδιά: Μουσικοθεραπεία, Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός, Ελληνική Παραδοσιακή Μουσική, Νόσος Alzheimer, Παρηγορητική φροντίδα

Abstract in english

In this master thesis the creative expression through music is used in a different way from the one used in Arts or pedagogy; it is used as therapeutical – supportive means to a 75-year-old patient suffering from the Alzheimer disease. This research aims to record, study and analyze the sessions between the music-therapist and the patient already mentioned. The benchmark for those sessions is the use of greek traditional music.

This study is divided in two parts, the theoretical one and the part of the personal research of the author. In the theoretical part there are viewpoints, which are cited in order to help the reader comprehend better certain concepts and to create the background for the practical part which follows. Starting with the therapeutical nature of music, throughout centuries and various civilizations, we end up to the last decades of our century, which are a landmark in the evolution of Musictherapy. Continuing with the theoretical part, it is endeavoured to clarify the terms of “Dementia”, “Alzheimer Disease” and its stages. Furthermore, what is emphasized is the idea of supportive care as an extension and auxiliary procedure of Musictherapy.

The second part refers to the methodology used and the recording of the sessions between the music-therapist and the patient. Regarding methodology, qualitative, instead of quantitative, methods are used in the form of a case-study. The results of those six years’ “route” are long-term and they stress the valuable contribution of music-therapy in an Epicurean, helpful way to combat the disease.

The case of Mrs Vasiliki can be used further to help us contemplate the importance of music-therapy as a form of communication based on the acceptance of the situation of the patient suffering from incurable disease. Through musical experiences, such as the clinical improvisation, the creation of songs and even one’s presence holding tenderly the patient’s hand, the patient has the opportunity to feel what we all demand globally: acceptance and dignity!

Key words: music-therapy, musical clinical improvisation, greek traditional music, Alzheimer Disease, palliative care

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αφετηρία και Στόχοι της έρευνας

Η μουσική, αναμφίβολα, επιδρά στην ψυχική διάθεση του ανθρώπου. Παράλληλα, όμως, η ψυχική διάθεση του ανθρώπου επιδρά στην ψυχική και σωματική του υγεία. Είναι γενικά αποδεκτό ότι ο άνθρωπος αντιμετωπίζει ποικίλες ψυχικές και σωματικές ασθένειες στα διάφορα στάδια της ζωής του. «Η Τρίτη ηλικία είναι αυτή με τις περισσότερες και σοβαρότερες ασθένειες, λόγω γήρανσης των ατόμων και διαφόρων βλαβών του εγκεφάλου» (Στυλιανού, 2012: 4).

Οι άνοιες αποτελούν ένα πολύ σημαντικό κεφάλαιο των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων της τρίτης κυρίως ηλικίας. Η απώλεια εγκεφαλικών κυττάρων οδηγεί σε έκπτωση της μνήμης και των λοιπών νοητικών λειτουργιών σε βαθμό που να επηρεάζονται αρνητικά η κοινωνική και επαγγελματική ζωή του ασθενούς αλλά και της οικογένειάς του. Η άνοια τύπου Alzheimer, ή πιο γνωστή ως «νόσος Alzheimer», είναι η συχνότερη μορφή άνοιας και αποτελεί το 60% των συνολικών περιπτώσεων ανοιών που παρατηρούνται. (Τσολάκη, 2005: 405)

«Η σημερινή επιστήμη έχοντας υπόψη την επίδραση της μουσικής στον ανθρώπινο εγκέφαλο έχει αναπτύξει εδώ και πάνω από μισό αιώνα την μουσικοθεραπεία, δηλαδή τη θεραπεία ή την αποκατάσταση ή τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών μέσω της μουσικής» (Στυλιανού, 2012: 4). Η μουσικοθεραπεία ορίζεται από την American Music Therapy Association (AMTA) ως «η κλινική και τεκμηριωμένη χρήση μουσικών παρεμβάσεων για να επιτευχθούν ατομικοί στόχοι μέσα από μια θεραπευτική σχέση, από ένα προσοντούχο επαγγελματία που έχει ολοκληρώσει ένα επικυρωμένο πρόγραμμα μουσικοθεραπευτικής εκπαίδευσης» (AMTA, 2014). Συγκριτικά με άλλες θεραπείες, η μουσικοθεραπεία αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο για τη δημιουργία ζωντανής μουσικής με τη συμμετοχή του πελάτη, έχοντας ως κύριο στόχο την επίτευξη των θεραπευτικών του αναγκών (Bruscia, 1989: 5).

«Δεν είναι η μουσική που θεραπεύει αλλά η τριμερής σχέση θεραπευτή–πελάτη–μουσικής, όπου ήχοι και μουσική χρησιμοποιούνται κλινικά ανάλογα με την ψυχοσωματική κατάσταση του ανθρώπου στην κάθε στιγμή της συνεδρίας και τη σχέση του με τον θεραπευτή και τη μουσική» (Bruscia, 1989: 5). Πρόκειται για αλληλόδραση στην κάθε στιγμή ανάλογα με τις ανάγκες του εδώ και τώρα. «Δεν πρόκειται για μια μουσική που χρησιμοποιείται ως φάρμακο αλλά για μια σχέση που θυμίζει την πρωταρχική σχέση

μητέρας-βρέφους, καθώς θεραπευτής και πελάτης αυτοσχεδιάζουν σε κάθε στιγμή και δημιουργούν μαζί τη θεραπεία» (Davis, W.B., Gfeller, K.E. & Thaut, M.H. 2008: 162-163). Ο πελάτης δηλαδή βρίσκεται σε θέση ενεργητική και όχι παθητική και δεν χρειάζεται να έχει γνώσεις μουσικής, διότι «κάθε άνθρωπος μπορεί να εκφράσει αυτό που του συμβαίνει με τη φωνή του, την αναπνοή του, το σώμα του και να παίξει όπως αισθάνεται ένα όργανο της επιλογής του» (Ψαλτοπούλου, 2012).

Όπως επισημαίνει η Ευαγγέλου (2011: 56) μέσα από μουσικές εμπειρίες, όπως ο κλινικός αυτοσχεδιασμός και η δημιουργία τραγουδιών, το άτομο με άνοια εισπράττει χαρά και ικανοποίηση, εκφράζει, επεξεργάζεται και συνειδητοποιεί τα συναισθήματά του, και έτσι εμβαθύνει στην αυτεπίγνωσή του και ενισχύει την αυτοεκτίμησή του. Γράφοντας στίχους και δημιουργώντας τα δικά του τραγούδια σε συνεργασία με τον μουσικοθεραπευτή, το άτομο με αναπηρία δίνει μορφή, δομή και φωνή στο περιεχόμενο του συναισθηματικού του κόσμου. Με τη δημιουργία τραγουδιών το άτομο μετουσιώνει δυσάρεστα συναισθήματα, όπως η θλίψη ή ο φόβος, αποφορτίζει συγκινησιακές εντάσεις, μειώνει το άγχος που αυτές του προκαλούν και καταφέρνει να αναγνωρίσει, να επεξεργαστεί και εν τέλει να διαχειριστεί τα συναισθήματά του.

Τραγουδώντας τα άσματα που το ίδιο έχει δημιουργήσει με την υποστήριξη του μουσικοθεραπευτή, έχει τη δυνατότητα να εκφράσει και παράλληλα να βιώσει σε όλη τους την έκταση τα βαθύτερα συναισθήματά του με ένα δημιουργικό και θετικό τρόπο. Η δημιουργική-βιωματική έκφραση των τραγουδιών του μπορεί να προσφέρει στο άτομο «κορυφαίες εμπειρίες» με βαθιά μεταμορφωτική δύναμη, ενώ τα τραγούδια του αποτελούν τα έργα και την απόδειξη της δημιουργικής του ικανότητας και της προσωπικής του επιτυχίας. Η μουσικοθεραπεία προσφέρει μία καλύτερη ποιότητα ζωής, καθώς αφυπνίζει την έμφυτη ικανότητα κάθε ανθρώπου για δημιουργία, ενισχύοντας έτσι, το υγιές κομμάτι του και δίνοντας του την ώθηση προς την αυτοπραγμάτωση (Ευαγγέλου 2011: 56).

Πληθυσμός και τρόπος έρευνας

Η παρούσα μελέτη περιλαμβάνει την περιγραφή και ανάλυση συνεδριών Μουσικοθεραπείας με την 75χρονη κυρία Βασιλική. Καθ' όλη την διάρκεια των συνεδριών γινόταν καταγραφή αυτών με βιντεοκάμερα μετά από σχετική έγκριση των οικείων της. Πρόκειται για μια εξαετή πορεία παρεμβάσεων μουσικοθεραπείας αλλά και καταγραφή όλων

των εκάστοτε μεταβολών της ασθενούς και των επιπτώσεων που αυτές είχαν στο οικογενειακό της περιβάλλον.

Στη μελέτη αυτή ακολουθήθηκε ο ορισμός του «φροντιστή» κατά τους Zarit και Edwards (1985), σύμφωνα με τους οποίους «φροντιστής» (carer ή caregiver) νοείται το πρόσωπο που παρέχει φροντίδα σε ένα άλλο, το οποίο εξαρτάται από αυτό για βοήθεια (Oyebode J., 2003). Σύμφωνα με τον Zarit SH (1985: 65), «άτομο φροντίδας είναι το μέλος της οικογένειας ή ο φίλος που βοηθάει σε καθημερινή βάση τον ασθενή με άνοια, με στόχο να εξασφαλίσει την όσο το δυνατόν ανεξάρτητη διαβίωσή σου». Εδώ φροντιστές καλούνται ο σύζυγος ή άλλα άτομα επί πληρωμή (με σχέση εργασίας), οι οποίοι παρέχουν την βοήθειά τους στην ασθενή.

Κεφάλαιο Πρώτο: Η Θεραπευτική Ιδιότητα της Μουσικής

Ιστορική αναδρομή της Θεραπευτικής Ιδιότητας της Μουσικής

Η έννοια της μουσικής θεραπείας είναι τόσο παλιά όσο και η μουσική. Από την πρωτόγονη ακόμη εποχή η μουσική σε συνδυασμό με το χορό ή το λόγο χρησιμοποιούνταν για τη θεραπεία των πληγών. Ο πρωτόγονος άνθρωπος πίστεψε στην ύπαρξη τόσο των κακών, όσο και των καλών πνευμάτων. Θεωρούσε ότι τα κακά προκαλούν τις συμφορές του, ανάμεσά τους και η ασθένεια, ενώ τα καλά, την επέμβαση των οποίων επικαλείται ο μάγος-θεραπευτής της φυλής, τον απαλλάσσουν από τα παθήματά του. Στη διαδικασία αυτή η μουσική έπαιζε διαμεσολαβητικό ρόλο στην επικοινωνία του θεραπευτή με τα πνεύματα. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη θετική έκβαση ήταν αφενός η αμοιβαία πίστη του μάγου στις ικανότητές του και αφετέρου του ασθενούς στη μαγική δύναμη του θεραπευτή και της τελετουργικής διαδικασίας.

«Το πέραςμα από τον πολιτισμό των τοτέμ στον κόσμο των θρησκευτικών δοξασιών, ήταν εξέλιξη που πήρε στην ανθρωπότητα χιλιάδες χρόνια. Ακόμη και σήμερα γίνεται λόγος για άτομα που κατέχονται από το πνεύμα του κακού (δαιμονισμένοι)» (Ταμπάκη, 1994: 41: 376). Ενώ, όμως, οι αντιλήψεις για την ασθένεια και την αντιμετώπισή της έχουν αλλάξει στη διαδρομή των αιώνων, η αντίδραση του ανθρώπου στο ηχητικό-μουσικό φαινόμενο φαίνεται πως παραμένει αμετάβλητη. Η χρησιμοποίηση π.χ. των επωδών για την θεραπεία των ανθρώπων και των ζώων καθώς και για την αποτροπή δύσκολων και καταστροφικών καιρικών συνθηκών, ήταν πλατιά διαδεδομένη στους αρχαίους Έλληνες (Ταμπάκη, Ταμπάκης, 2005).

Στην κλασική αρχαιότητα, η μουσική θεωρείται μια μορφή θεϊκής αποκάλυψης (Boxberger, 1962) ικανή να επιφέρει αρμονία ή υγεία. Ο Όμηρος περιγράφει πως ο Οδυσσέας «...συγκράτησε το μαύρο αίμα με επωδές...» (*Οδύσσεια* Τ 456). Οι Έλληνες φιλόσοφοι πίστευαν πως η μουσικοθεραπεία είχε την έννοια της αποκατάστασης στη διαταραγμένη αρμονία σώματος και ψυχής, αντίληψη που δεν απέχει από τις σύγχρονες αρχές της ιατρικής (νους υγιής εν σώματι υγεί).

Οι Πυθαγόρειοι χρησιμοποιούσαν τη μουσική άλλοτε για να αποκαθιστούν τα πάθη, τις απελπισίες και τους δυνατούς πόνους, και άλλοτε για την οργή, τους θυμούς και για κάθε παρέκκλιση της ψυχής που νοσεί. Πρώτοι αυτοί εξέτασαν τη σχέση ανάμεσα στους ήχους της μουσικής και τους αριθμούς. Οι Ορφικοί ισχυρίζονταν ότι οι επωδές τους είχαν τέτοια δύναμη που μπορούσαν να προκαλέσουν την κάθαρση και για αμαρτίες προγόνων. Ο

Δημόκριτος πίστευε πως τα ηχητικά κύματα του αυλού επιδρούν θετικά στο πάσχον σημείο, λόγω της δόνησης στους πάσχοντες μυς.

Ο Πλάτων στους *Διαλόγους* αναφέρει: «..κοντά στο φάρμακο είναι και μερικές επωδές, τις οποίες αν απαγγείλει κανείς και συγχρόνως παίρνει το φάρμακο, αυτό τον θεραπεύει τελείως..» (Πλάτων, *Χαρμίδης*, 155e). Μπορεί ο Ιπποκράτης να είναι ο πατέρας της Ιατρικής, ο Πλάτων όμως και ο Αριστοτέλης θεωρούνται οι πρόδρομοι της μουσικοθεραπείας, με την έννοια ότι πρέσβευαν την ελεγχόμενη και όχι αλόγιστη χρήση της μουσικής (Πλάτων *Τίμαιος* c,d,e, Αριστοτέλους, *Πολιτικά* θ7, 1342a, 1-12).

Αργότερα, η αποτελεσματικότητα των επωδών υιοθετήθηκε χάρη στη διαμεσολάβηση της χριστιανικής πίστης. Οι απειλές και οι αφορισμοί των Πατέρων της Εκκλησίας δεν έφεραν αποτελέσματα. Τους ιερείς-θεραπευτές διαδέχτηκαν οι εξορκιστές, οι επωδές αντικαταστάθηκαν από ξόρκια, φοβέρες και γητειές. Στην Αναγέννηση, η ανανέωση του ενδιαφέροντος των ουμανιστών ξαναέβαλε σταδιακά τα θεμέλια της μουσικοθεραπείας. Θεωρητικοί όπως ο Καεντάνο, ο Παράκελσος, ο Φιντσίνο, ο Κέπλερ κ.α., υπογραμμίζουν τη θεραπευτική αξία της μουσικής. «Η μουσική αποτελεί πλέον κάτι περισσότερο από κινητοποίηση των αισθήσεων» (Langer, 1941). Από την άλλη, ο Κίρχερ, ο Λάιμπνιτς, ο Σομέ, ο Πάργκετερ, ο Μαζόν κ.α. υιοθετούν τη μουσική ως φάρμακο.

Τον 18^ο και 19^ο αιώνα οι ιατροί αρχίζουν να ταξινομούν τους διανοητικά πάσχοντες με βάση τα συμπτώματα που παρουσιάζουν (Stone A.A., Stone S.S., 1966). Μόλις στα τέλη του 18^{ου} αιώνα γίνονται οι πρώτες αντικειμενικές προσπάθειες εκτίμησης της μουσικής και των επιδράσεών της στο ανθρώπινο σώμα.

Σύγχρονος πρόδρομος της μουσικοθεραπείας θεωρείται ο Ζακ Εμίλ Νταλκρόζ (Βιέννη 1865 – Γενεύη 1950), σημαντικός παιδαγωγός αλλά και πατέρας της ρυθμικής αγωγής. Ο Νταλκρόζ υποστήριζε ότι «η μουσική πρέπει να παίζει ένα σημαντικό ρόλο στη γενικότερη εκπαίδευση και όχι μόνο στη μουσική εκπαίδευση γιατί ανταποκρίνεται σε πολλές επιθυμίες του ανθρώπου».

Ωστόσο, μέχρι τις αρχές του 20ου αιώνα, οι επιστήμονες δεν είχαν παρατηρήσει ούτε μελετήσει συστηματικά τις επιδράσεις της μουσικής σε παραμέτρους της λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος (Κώστιος, 2004). Μόλις το 1950 δημιουργήθηκε η Αμερικανική Εταιρεία Μουσικοθεραπείας προκειμένου να μελετήσει την κλινική εφαρμογή και έρευνα της μουσικοθεραπείας. Λίγο αργότερα δημιουργήθηκαν ανάλογες οργανώσεις στην Αυστρία, στη Μεγάλη Βρετανία και στη Δυτική, τότε, Γερμανία. Γύρω στα 1965 ιδρύθηκαν κέντρα

μουσικοθεραπείας στη Γιουγκοσλαβία, στην Αργεντινή, στη Βραζιλία και πολύ γρήγορα, σε όλες τις Λατινο – Αμερικάνικες χώρες. Ακολούθησαν η Γαλλία, η Δανία, η Ολλανδία, η Πολωνία και η Ανατολική Γερμανία και πιο πρόσφατα η Ιταλία, το Λουξεμβούργο, η Ισπανία, η Ελβετία και το Βέλγιο, κράτη στα οποία ιδρύθηκαν αντίστοιχα κέντρα Μουσικοθεραπείας.

Τις τελευταίες δεκαετίες οι εξελίξεις που σημειώθηκαν στο χώρο της ακουστικής και της τεχνολογίας, έδωσαν νέα ώθηση στις μεθόδους της μουσικοθεραπείας. Οι έρευνες που αφορούν τις επιπτώσεις της μουσικής στην ψυχολογία του ανθρώπου γίνονται σε κέντρα κατάλληλα εξοπλισμένα με μουσικά όργανα, οπτικο-ακουστικά μέσα και τη σύγχρονη ηλεκτρονική τεχνολογία στην υπηρεσία της επιστήμης (Tabaki K, Tabakis Th, 2004).

Θεωρώντας τη μουσικοθεραπεία σαν μια δημιουργική, εξελικτική διαδικασία και όχι σαν μια στατική δραστηριότητα και κατανοώντας τις διαδικασίες που αυτή χρησιμοποιεί, βασιζόμενη στις προσεγγίσεις πολλών επιστημονικών κλάδων όπως, παιδαγωγική, ψυχολογία, βιολογία, ιατρική, κοινωνιολογία, οι εφαρμογές της στους περισσότερους τομείς της ζωής του ανθρώπου συνεχώς αυξάνονται και διευρύνονται.

Κεφάλαιο Δεύτερο: Περιγραφή και ανάλυση θέματος

Μουσικοθεραπεία

Η μουσική, η πιο ευγενική από τις τέχνες, σύμφωνα με τον Debussy (psynet.gr, 2014), δίνει τη δυνατότητα στην ανθρώπινη ψυχή να εκφραστεί τελείως ελεύθερα, δίχως να περιορίζεται από σύμβολα, όπως τα χρώματα ή οι λέξεις. «Η ικανότητα της μουσικής να ξυπνά συναισθήματα, το συνειρμικό περιεχόμενό της βασισμένο σε λέξεις ή φόρμες, η καθαρά αισθαντική ομορφιά της, οι τεχνικές πολυπλοκότητες που παρουσιάζει, αλλά και η ρυθμική ζωτικότητα που αποπνέει, συνιστούν ένα μέρος από τις απεριόριστες πλευρές που έχει, τόσες όσες και οι δυνατότητες του ανθρώπου να δημιουργεί». (Νειάδα, 2014)

Η μουσικοθεραπεία κατά τον Bruscia (1991: 5) συνιστά μια διαπροσωπική διεργασία κατά την διάρκεια της οποίας ο θεραπευτής χρησιμοποιεί τη μουσική και όλες τις πτυχές αυτής –ψυχολογικές, συναισθηματικές, νοητικές, κοινωνικές, αισθητικές και πνευματικές- ούτως ώστε να βοηθήσει τον πελάτη να βελτιώσει, να αποκαταστήσει ή να διατηρήσει την υγεία του. «Σε κάποιες περιπτώσεις, οι ανάγκες των πελατών κατευθύνονται απευθείας δια μέσου των στοιχείων της μουσικής, ενώ σε άλλες περιπτώσεις οι ανάγκες των ίδιων κατευθύνονται δια μέσου των διαπροσωπικών σχέσεων που αναπτύσσονται κατά την τριαδική σχέση μεταξύ πελάτη-θεραπευτή-μουσικής» (Bruscia 1991: 5).

«Η θεραπεία δηλαδή δημιουργείται τόσο από τον πελάτη όσο και από τον θεραπευτή, χωρίς ο θεραπευτής να κάνει την παραμικρή προσπάθεια να «κουρντίσει» τον ασθενή σύμφωνα με κοινωνικά αποδεκτές νόρμες». (Ψαλτοπούλου, 2003: 22). Αντίθετα, θεωρείται υποχρέωση του θεραπευτή να ενθαρρύνει την «εκροή» συναισθημάτων μέσα από τις εκφραστικές και κινητικές διόδους της μουσικής. Όπως επισημαίνει σε εισήγησή της η Ανδρέου (2012: 3) στην Ευρωπαϊκή Ένωση, και στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής η Μουσικοθεραπεία αποτελεί βασικό τομέα κλινικής και έρευνας (Memorial, London Hospital of Neurodisability, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke κ.α.). Τα Ευρωπαϊκά Πανεπιστήμια εντάσσουν τη Μουσικοθεραπεία στα Προγράμματα Σπουδών Υγείας, Ειδικής Εκπαίδευσης και Θεραπείας, ενώ οι κύριες σπουδές στην προηγούμενη ειδικότητα είναι μεταπτυχιακού επιπέδου. Η ίδια ερευνήτρια συμπληρώνει λέγοντας πως η ειδικότητα του Μουσικοθεραπευτή αναγνωρίζεται ως συμπληρωματικό επάγγελμα υγείας από το Health Professions Council και εντάσσεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Πληθώρα ερευνών καταδεικνύουν την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων μουσικοθεραπείας

Μουσικός Κλινικός Αυτοσχεδιασμός

Η μουσική η οποία προκύπτει κατά την διάρκεια της διαδικασίας της Μουσικοθεραπείας, προέρχεται κυρίως από το μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό. Κλινικός αυτοσχεδιασμός καλείται το σύνολο των ιδιαίτερων στιγμών των «Μουσικών Συναντήσεων», πάνω στις οποίες βασίζεται ολόκληρη η πρακτική εμπειρία της Μουσικοθεραπείας. (Ψαλτοπούλου, 2003: 16). Η μουσική λειτουργεί ως συμβολική προβολή ασυνείδητων πλευρών του είναι του ανθρώπου – και το «ασυνείδητο είναι δομημένο ως γλώσσα» (Lacan, 1911-1981). Από τη γλώσσα της μουσικής ο συμμετέχων θα περάσει στη συνειδητοποίηση.

«Η θεραπευτική σχέση μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη βασίζεται στη μουσική έτσι όπως αυτή δημιουργείται και εξελίσσεται μέσω του κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού» (Παπαδάκη, 2013: 8). Πρόκειται για μια μουσική «απελευθερωμένη» από τις νόρμες της μουσικής σκέψης του θεραπευτή ο οποίος χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία έτσι ώστε να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με τον εσωτερικό κόσμο του ανθρώπου και να διευκολύνει τη διαδικασία για αλλαγή και όχι για να τον κατευθύνει σύμφωνα με τα δικά του κριτήρια.

«Ο πελάτης τότε δεν είναι παθητικός ακροατής της μουσικής του θεραπευτή αλλά συμμετέχει ενεργά στη δημιουργία της μουσικής είτε παίζοντας κάποιο όργανο, είτε τραγουδώντας, είτε με την κίνηση του σώματος του» (Ψαλτοπούλου, 2003). Η θεραπεία είναι αποτέλεσμα της αμφίδρομης μουσικής αλληλεπίδρασης και σχέσης που προκύπτει ανάμεσα στον θεραπευτή και τον πελάτη. Σύμφωνα με τους Nordoff Robbins στην Μουσικοθεραπεία ο κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι το σπουδαιότερο εργαλείο που χτίζει τη σχέση θεραπευτή και πελάτη. Στόχος του μουσικού αυτοσχεδιασμού κατά τους P.Nordoff και C.Robbins (1985) αποτελεί η φυσική εσωτερική ανταπόκριση κάθε ανθρώπου προς τη μουσική και η ανάδειξη του «μουσικού παιδιού» που υπάρχει μέσα σε κάθε ανθρώπινη προσωπικότητα.

Μουσική

*Η μουσική είναι ηθικός νόμος.
Δίνει ψυχή στο σύμπαν
Φτερά στο νου
Φυγή στην φαντασία
Σαγήνη στην λύπη
Ευθυμία και ζωή στα πάντα.
Freitag (2010)*

Ως μουσική ορίζεται η τέχνη που βασίζεται στην οργάνωση ήχων με σκοπό τη σύνθεση, εκτέλεση και ακρόαση/λήψη ενός μουσικού έργου. Με τον όρο νοείται επίσης και το σύνολο ήχων από το οποίο απαρτίζεται ένα μουσικό κομμάτι. Ετυμολογικά, η λέξη μουσική παράγεται από το «Μούσα» και υποδηλώνει κυρίως την επινόηση και τη διανοητική αναζήτηση (Ζαχαρενάκης, 2012).

Τη μουσική τη θεωρούσαν δώρο των Μουσών στον άνθρωπο, για να αισθάνεται, να σκέφτεται και να δημιουργεί. Οι Μούσες ήσαν θυγατέρες του Δία και της Μνημοσύνης, δηλαδή της θεάς της Μνήμης, που η διαταραχή της αποτελεί βασικό σύμπτωμα της νόσου Alzheimer! (Ζαχαρενάκης 2011: 211-216) Η μουσική, στην αρχαία Ελλάδα, προσδιόριζε και χαρακτήριζε τον άνθρωπο που πράττει, σκέφτεται και αισθάνεται. Ως μέσο πνευματικής ωρίμανσης, η λέξη που θα χαρακτήριζε την αρχαία ελληνική μουσική, δεν είναι η λέξη «τέχνη» αλλά οι λέξεις «παιδεία» και «δύναμη». Η Παπανικολάου (2011: 10) αναφέρει ότι, ακόμα και από τον Πλάτωνα, από την εποχή των Πυθαγορείων, θεωρούσαν ότι ειδικότερα η αρμονία της μουσικής είναι στοιχείο απαραίτητο στην διατήρηση της υγείας και την χρησιμοποιούσαν ως μέσο κάθαρσης, σωματικής και ψυχικής.

Η μουσική, επίσης, δεν έχει ένα καθολικό νόημα: είναι μία διαφορούμενη, αφηρημένη δομή έκφρασης, που μεταφράζεται διαφορετικά από τον καθένα μας. Οι άνθρωποι έχουν διαφορετικές καταγραφές στα ακούσματά τους και συνεπώς, διαφορετική αντίληψη για τη μουσική. Η μουσική δεν εγείρει συγκεκριμένα συναισθήματα: δημιουργεί μία συγκεκριμένη διάθεση, στην οποία, ο κάθε άνθρωπος ανταποκρίνεται σε διαφορετικό συναισθηματικό επίπεδο (Wigram, Pedersen & Bonde 2002).

Τέλος, τα χαρακτηριστικά της μουσικής την κάνουν πολυδιάστατη. Η αρμονία, η κίνηση της μελωδίας, ο ρυθμός, το ηχόχρωμα, οι δυναμικές που αναπτύσσονται μεταξύ των οργάνων, η ένταση, αλλά και τα πολιτισμικά σύμβολα ή τα συλλογικά αρχέτυπα

χαρακτηριστικά που διακρίνουν κάποια είδη μουσικής - και κυρίως την κλασσική μουσική - μας οδηγούν από τη μία διάσταση στην άλλη, πολλές φορές και σε πολλές διαστάσεις ταυτόχρονα (Bonde 1997, Juslin 2001, Maack 2007). Αυτό σημαίνει ότι όλοι μπορούμε να βρούμε τη θέση μας μέσα στη μουσική στο επίπεδο που μας αντιπροσωπεύει, δηλαδή να αντιδρούμε άλλοτε συναισθηματικά, άλλοτε σωματικά, αισθητηριακά, διανοητικά, πνευματικά, ή συνδυαστικά.

Ελληνική Παραδοσιακή Μουσική

Στο Ανθολόγιο Μουσικών Κειμένων Α΄, Β΄ και Γ΄ Γυμνασίου ο όρος «Ελληνική Παραδοσιακή Μουσική», ορίζεται ως το σύνολο των δημοτικών τραγουδιών των οποίων ο αρχικός δημιουργός είναι άγνωστος. Η παραδοσιακή μουσική διαμορφώθηκε με την συμβολή πολλών διαφορετικών ανθρώπων και που, περνώντας από το φίλτρο του χρόνου, διασώθηκε μέσα από την παράδοση μέχρι τις μέρες μας.

«Στη φιλολογική λαογραφία τα δημοτικά τραγούδια αναφέρονται ως Μνημεία του Λόγου του Ελληνικού Λαού» (Ρίγγος 2011). Παράλληλα, αποτελούν το προϊόν μιας μουσικής παράδοσης που εξελίχθηκε μέσα από προφορικές διαδικασίες. Πρόκειται για έμμετρα κείμενα που συνέθεσαν κατ' αρχήν ανώνυμοι λαϊκοί ποιητές και αποτελούν την έκφραση του ελληνικού λαού της υπαίθρου, μιας κοινωνίας με κλειστή οικιακή οικονομία, η οποία έζησε για αιώνες κάτω από σχεδόν παρόμοιες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Οι δημιουργοί του δημοτικού τραγουδιού και κατ επέκταση της παραδοσιακής μουσικής, είναι φορείς της προφορικής ποιητικής παράδοσης και της κουλτούρας μιας ομοιογενούς κοινωνίας. Στην πορεία του χρόνου τα τραγούδια αυτά έγιναν κτήμα της κοινότητας, η οποία τα συμπλήρωσε και δημιούργησε παραλλαγές τους. Άμεσο αποτέλεσμα της προφορικότητας είναι η συνεχής εξέλιξη και ανανέωση των τραγουδιών. (Καψωμένος Ε., 1996)

Το ελληνικό δημοτικό τραγούδι αποτελεί ιδιαίτερο κλάδο μέσα στη νεοελληνική ποίηση. Κοινά και αναπόσπαστα γνωρίσματα των τραγουδιών είναι ο δημοτικός λόγος, ο στίχος και η μουσική. Σύμφωνα με την Δελβερούδη (1996), ο δημοτικός λόγος, η γλώσσα που χρησιμοποιεί ο λαός, είναι η κοινή νεοελληνική με μικρές διαφοροποιήσεις που εξαρτώνται από τη γεωγραφική περιοχή όπου απαντώνται.

Κατά τον Σηφάκη (1998: 21) ο στίχος του δημοτικού τραγουδιού είναι συνήθως δεκαπεντασύλλαβος, ο λεγόμενος «πολιτικός στίχος». Ο δεκαπεντασύλλαβος χωρίζεται σε

δύο ημιστίχια με διαίρεση ανάμεσα στις λέξεις: πρόκειται δηλαδή, για ένα σύνολο οκτώ συλλαβών από τις οποίες τονίζονται η έκτη ή η όγδοη και μία ή δύο από τις τέσσερις πρώτες. Επίσης, πλαισιώνεται με ένα δεύτερο σύνολο που αποτελείται από επτά συλλαβές από τις οποίες τονίζονται η έκτη και συνήθως μία ή δύο από τις πρώτες τέσσερις συλλαβές. Ο τρόπος που ομαδοποιούνται οι άτονες και οι τονισμένες συλλαβές στο δεκαπεντασύλλαβο δημιουργεί, σύμφωνα με τον Σηφάκη, «...την αίσθηση του λεγόμενου *ιαμβικού ρυθμού*».

Τα παραδοσιακά τραγούδια είναι μονόφωνα, τα εκτελούν μία ή περισσότερες φωνές, συνοδεύονται από μουσικά όργανα και συνήθως είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με το χορό. Εξαίρεση αποτελούν κάποια τραγούδια τα οποία έχουν αυτοσχεδιαστικό χαρακτήρα και δεν συνοδεύονται από οργανική μουσική και χορό: τα μοιρολόγια, τα νανουρίσματα, τα κρητικά ριζίτικα κ.ά.

Η οργανική συνοδεία διαφέρει από περιοχή σε περιοχή. Οι μεγαλύτερες διαφορές εντοπίζονται ανάμεσα στη μουσική της νησιωτικής και της Ηπειρωτικής Ελλάδας. Τα τραγούδια της παραδοσιακής μας μουσικής εκφράζουν τις χαρές και τις λύπες του ελληνικού λαού, τους πόθους και τις ελπίδες του, (Περιστέρης, 1949: 46). Εξιστορούν τον ηρωισμό και τους αγώνες του λαού για την ελευθερία, την ανδρεία και τα κατορθώματά του, την αγάπη και το θάνατο Οδύσεια Λ'485-490 Μετ. Ιάκωβου Πολυλά. Σύμφωνα με τον Πολίτη (2002), στην παραδοσιακή μουσική τα τραγούδια «εγκατοπτρίζουν πιστώως και τελείως τον βίον και τα ήθη, τα συναισθήματα και την διανόησιν του ελληνικού λαού και εξωραϊζοντα δια του ποιητικού διακόσμου αναζωπυρούν τας αναμνήσεις των εθνικών περιπετειών».

Άνοια, Νόσος Alzheimer

«Ο όρος άνοια χρησιμοποιείται για καταστάσεις οι οποίες χαρακτηρίζονται από χρόνια και προοδευτικά εξελισσόμενη έκπτωση των νοητικών λειτουργιών η οποία περιλαμβάνει τη μνήμη και τον προσανατολισμό στο χώρο και το χρόνο, την κριτική ικανότητα και την ολοκληρωμένη σκέψη, την αντιληπτικότητα και τη νοητική επεξεργασία των έξωθεν ερεθισμάτων καθώς και τη «λογική» ανταπόκριση σε αυτά, την ικανότητα μάθησης, πρόσληψης γνώσεων και την ταχύτητα σκέψεως» (Παπασταύρου 2005: 7). Τα διαγνωστικά κριτήρια DSM IV για την άνοια τύπου Alzheimer περιλαμβάνουν την ανάπτυξη πολλαπλών νοητικών ελλειμμάτων τα οποία εκδηλώνονται με προβλήματα της μνήμης και διαταραχές στην εκτελεστική λειτουργικότητα. Αυτή η προσβολή των νοητικών διαταραχών

οδηγεί σε γενικότερη διαταραχή της συμπεριφοράς του ατόμου και αποδόμησης της προσωπικότητάς του (APA 1994)

Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών (2010: 27) τονίζει ότι η Νόσος Alzheimer είναι μια χρόνια νευροεκφυλιστική ασθένεια του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Πρόκειται για μια νόσο της «τρίτης ηλικίας», παρόλο που σποραδικά συναντώνται περιστατικά και σε μικρότερες των 65 ετών ηλικίες. Αρχικά συμπτώματα της νόσου είναι η ήπια έκπτωση μνήμης και άλλων νοητικών λειτουργιών που συχνά περνούν απαρατήρητα, τόσο από τον ασθενή όσο και από τα μέλη της οικογένειάς του.

«Όσο η νόσος εξελίσσεται, επηρεάζονται σταδιακά και οι δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, δηλαδή οι κοινωνικές σχέσεις, η διαχείριση των οικονομικών, η φροντίδα του εαυτού, η οδήγηση και άλλα. Με την πάροδο του χρόνου οι δυσκολίες αυτές γίνονται τόσο σοβαρές, ώστε ο ασθενής να εξαρτάται ολοκληρωτικά από τους άλλους. Πολλές φορές, στις δυσκολίες αυτές, προστίθενται και διαταραχές συμπεριφοράς, όπως επιθετικότητα, απάθεια, διαταραχές ύπνου και όρεξης, υπερκινητικότητα» (Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών, 2010: 27).

Η Τσολάκη (2005: 407), προχωρώντας στην έρευνά της, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η έγκαιρη διάγνωση είναι πολύ σημαντική για την αποτελεσματικότερη διαχείριση της νόσου από τον ίδιο τον ασθενή, τη διασφάλιση της ποιότητας ζωής του ασθενούς, αλλά και προκειμένου οι συγγενείς και όσοι φροντίζουν τους πάσχοντες να είναι καλύτερα ενημερωμένοι και προετοιμασμένοι να χειριστούν τα προβλήματα που προκαλεί η νόσος όχι μόνο στον άνθρωπό τους, αλλά και στους ίδιους. «Η διάγνωση είναι το πρώτο βήμα προς τον προγραμματισμό για το μέλλον» (Lille Florence Pasquier, 2011).

Στάδια της νόσου

Η Νόσος Alzheimer παρουσιάζει μία προοδευτικά εκπρωτική πορεία με διάφορα, ωστόσο, ακαθόριστα στάδια. Οι ασθενείς που πάσχουν από τη συγκεκριμένη νόσο αναμένεται ότι θα ζήσουν 8 χρόνια κατά μέσο όρο μετά τη διάγνωση (Bradley και συνεργάτες, 2000) με το εύρος επιβίωσης να κυμαίνεται από 3 μέχρι 20 χρόνια και εμφανίζουν μεγάλη ποικιλία συμπτωμάτων τα οποία επέρχονται σε διαφορετικό χρόνο κατά περίπτωση, ενώ δεν θα βιώσουν όλοι οι ασθενείς όλα τα συμπτώματα της νόσου.

Η αναγωγή της νόσου σε στάδια έχει αναπτυχθεί από τον Reisberg (1999), ο οποίος περιγράφει 7 στάδια αρχίζοντας από την ανεπηρέαστη λειτουργία μέχρι τη νοητική έκπτωση, ενώ εδώ εμπίπτουν και απλούστερα είδη, όπως τα αρχικά στάδια, τα μεσαία και τα τελικά στάδια της νόσου (Μεντενόπουλος και Μπουράς 2002). Ένας πιο πρακτικός τρόπος διαχωρισμού σε στάδια είναι εκείνος που χαρακτηρίζει την άνοια σε ήπιας μορφής, σε μέτριας βαρύτητας και σε βαριά μορφής άνοια (Τσολάκη, Καζής 2005).

Στην ήπια άνοια η σταδιακή έκπτωση της μνήμης μαζί με άλλες διαταραχές των ανώτερων λειτουργιών, αρχίζουν να επηρεάζουν τις σύνθετες καθημερινές δραστηριότητες του ατόμου. Μη γνωστικά συμπτώματα, κυρίως κατάθλιψη, μπορεί να αποτελούν το βασικό σύμπτωμα στην έναρξη της άνοιας. Στα αρχικά στάδια της νόσου οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν να ζουν μόνοι, χρειάζεται όμως ένα υποστηρικτικό δίκτυο, σε οργανωτικά κυρίως ζητήματα, προκειμένου να παραμείνουν κατά το δυνατό ανεξάρτητοι.

Στη μέτρια άνοια οι ασθενείς φαίνεται να ζουν στο παρελθόν, λόγω της σοβαρής διαταραχής της πρόσφατης μνήμης. Ο λογικός σχεδιασμός, η κρίση και η οργάνωση πλήττονται σοβαρά. Γλωσσικές δυσκολίες, απραξία και προσωπογνωσία δυσκολεύουν την καθημερινότητα. Σε αυτό το στάδιο η ανοσογνωσία κυριαρχεί, αλλά αποθέματα ευαισθησίας - μνήμης συχνά προκαλούν καταστροφικές αντιδράσεις. Τα νευροψυχιατρικά συμπτώματα (παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις, απάθεια, επιθετικότητα, περιπλάνηση κ.λ.π.) γίνονται συχνότερα. Στη μέτρια άνοια ο ασθενής δεν μπορεί να διαχειριστεί τα θέματα της καθημερινότητας. Τα γνωστικά συμπτώματα δημιουργούν κινδύνους στο σπίτι ενώ τα μη γνωστικά επιβαρύνουν ψυχολογικά την οικογένεια.

Στη σοβαρή άνοια όλες οι γνωστικές λειτουργίες είναι σοβαρά διαταραγμένες. Οι ασθενείς είναι απαθείς και μπορεί να παρουσιάζουν στερεότυπη κινητική συμπεριφορά. Αντιμετωπίζουν δυσκολίες με τις βασικές καθημερινές δραστηριότητες, όπως το πλύσιμο, η μετακίνηση και το φαγητό. Η φροντίδα είναι πλέον νοσηλευτική και περιπλέκεται από δυσκολίες στην κατάποση και τη βάδιση και διαταραχές στη συμπεριφορά. Οι ασθενείς τελικά περιορίζονται στο κρεβάτι και έχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης κατακλίσεων, λοιμώξεων και καρδιαγγειακών συμβάντων που τελικά οδηγούν στο θάνατο (FortsI, 2005).

Παρηγορητική φροντίδα

«Η παρηγορητική φροντίδα επισήμως αποτελεί έναν νεοσυσταθέντα κλάδο στον τομέα των υπηρεσιών υγείας. Η παρηγορητική φροντίδα δεν αφορά μόνο τα πρόσωπα των ασθενών αλλά περιλαμβάνει εξίσου το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον το οποίο επηρεάζει και επηρεάζεται εξίσου από το ασθενές πρόσωπο» (Αθανασούλια,2007: 4).

Αναφερόμενοι στην παρηγορητική ή αλλιώς συμπτωματική ή ανακουφιστική θεραπεία κάνουμε λόγο για μια προσέγγιση φροντίδας και υποστήριξης στην οποία συνυπολογίζονται οι συναισθηματικές, ψυχολογικές και πνευματικές ανάγκες και ιδιαιτερότητες με τρόπο ώστε να έχουν ισότιμη βαρύτητα με τις εκάστοτε επικρατούσες σωματικές-παθολογικές απαιτήσεις.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η παρηγορητική φροντίδα αποτελεί μια προσέγγιση που βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους που αντιμετωπίζουν προβλήματα τα οποία σχετίζονται με μια απειλητική για τη ζωή νόσο, μέσω της πρόληψης και της ανακούφισης «του υποφέρειν του ασθενούς» δια της πρόωξης αναγνώρισης και άρτιας εκτίμησης και αντιμετώπισης του άλγους και των άλλων προβλημάτων, σωματικών, ψυχοκοινωνικών και πνευματικών (Lars: 2014).

Πέρα από τον ορισμό, η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας αναφέρεται ρητά στους απώτερους στόχους της Παρηγορητικής φροντίδας, οι οποίοι συνοψίζονται στα ακόλουθα. Πρωτίστως μέσα από την προσφορά της επιδιώκεται να εξασφαλιστεί η διατήρηση της ζωής και την ίδια στιγμή να γίνει αποδεκτός ο θάνατος με σεβασμό αλλά και να αντιμετωπιστεί ως μια φυσιολογική επερχόμενη διαδικασία. Παράλληλα, παρέχεται μέριμνα μέσα από κατάλληλες διαδικασίες για την καταπράυνση του πόνου και άλλων δυσάρεστων συμπτωμάτων. Επιπρόσθετα, ενσωματώνονται μέσα στο σχέδιο δράσης της οι ψυχολογικές και πνευματικές πτυχές του ασθενούς συνοπολογίζοντας με σεβασμό την αυτονομία και ελεύθερη βούλησή του και προσφέροντάς του την υποστήριξη, ώστε να ζει ως ενεργό πρόσωπο μέχρι το τέλος της ζωής του (Lars: 2014).

Τονίζεται με ιδιαίτερη σαφήνεια από τον Φιλανθρωπικό Σύλλογο Βορείων Σποράδων «Φάρος Σκοπέλου» (2006) ότι σε καμία περίπτωση η παρηγορητική θεραπεία και φροντίδα δεν επιβραδύνει αλλά ούτε και επισπεύδει τη στιγμή του θανάτου ενώ το έργο της δεν ολοκληρώνεται με το επερχόμενο τέλος του πάσχοντος προσώπου. Από την άλλη, επεκτείνεται με την ευρεία υποστήριξη των συγγενών και του οικείου περιβάλλοντος τόσο

κατά τη διάρκεια της διάγνωσης, θεραπείας, όσο και κατά τη στιγμή του θανάτου και κατά τη διάρκεια του πένθους (Παναγιωτάκη-Δαυίδ, 2008: 2).

«Οι αποδέκτες της παρηγορητικής φροντίδας διακρίνονται σε δύο κατηγορίες από τη μια οι ασθενείς και από την άλλη το οικείο συγγενικό και στενό φιλικό περιβάλλον. Έκαστη κατηγορία έχει τις δικές της ανησυχίες, ανάγκες και χρήζει ιδιαίτερης αντιμετώπισης» (Δήμου Α. – Χασιώτη Α. 2008: 62-63). Αρχικά το ενδιαφέρον, όπως αναμένεται, επικεντρώνεται στον ασθενή και στις ανησυχίες του. Αξίζει να εστιάσουμε στο αίσθημα του πόνου, το οποίο εκτός του ότι είναι απόρροια σωματικής βλάβης, όταν συμβαίνει είναι δυνατό να προκαλέσει μια σωρεία άλλων δυσάρεστων καταστάσεων, όπως είναι ο φόβος του θανάτου, η σκέψη του οποίου επιτείνεται όσο ο πόνος αυξάνεται και παρατείνεται. Ταυτόχρονα το δέος για το επερχόμενο τέλος γεννά το άγχος του αποχωρισμού, το οποίο είναι συνυφασμένο πάντα με την κοινωνική και οικογενειακή κατάσταση του πάσχοντος προσώπου. Ο Μούγιας (2011: 29-30) επισημαίνει ότι ενδέχεται να δημιουργηθεί στον ασθενή η αίσθηση ότι γίνεται βάρος στους οικείους του, αφού η απώλεια της αυτονομίας του και πολλές φορές και της ικανότητας αυτοεξυπηρέτησής του ενδέχεται να προκαλούν το έλεος των άλλων αλλά και αισθήματα αγανάκτησης σε ακραίες περιπτώσεις, γεγονότα που δεν περνούν απαρατήρητα από ένα πρόσωπο ιδιαίτερα ευάλωτο και ευαίσθητο υπό αυτές τις περιστάσεις.

Η δεύτερη μεγάλη ομάδα στην οποία απευθύνεται η παρηγορητική φροντίδα είναι το οικείο συγγενικό αλλά και φιλικό περιβάλλον. «Εδώ η υποστήριξη παρέχεται σε τέσσερα στάδια: κατά το στάδιο της διάγνωσης και της θεραπείας, τη στιγμή του θανάτου αλλά και κατά την πένθιμη περίοδο» (Παναγιωτάκη Δαυίδ Κ. 2008: 2). Η υποστήριξη σε αυτή την ομάδα έχει κατά κύριο λόγο χαρακτήρα ψυχολογικό. Το κύριο μέλημα είναι η πλήρης και σαφής κατανόηση της κατάστασης του ασθενούς, η υποστήριξη αλλά και η παροχή «οδηγιών» συμπεριφοράς προς τον/την πάσχοντα/ουσα.

Είναι σημαντικό στοιχείο οι συγγενείς να είναι πλήρως ενημερωμένοι για την κατάσταση του ασθενούς, για την ακολουθούμενη θεραπεία καθώς και για την προβλεπόμενη εξέλιξη της υγείας του αρρώστου σύμφωνα πάντοτε με τα υπάρχοντα δεδομένα. Η ορθή ενημέρωση των συγγενών για την κατάσταση του ασθενούς, για την φαρμακοθεραπεία και για τις ενδεχόμενες παρενέργειες από αυτή είναι απαραίτητη. Και αυτό διότι ενδέχεται στο άμεσο μέλλον οι συγγενείς να κληθούν να λάβουν ουσιαστική απόφαση για τη ζωή του ασθενούς, εφόσον αυτός δεν είναι πλέον σε θέση να εκφράσει τη βούλησή του. Κατά

συνέπεια καμία απόφαση δεν είναι δυνατό να ληφθεί χωρίς πλήρη ενημέρωση. «Η φροντίδα και στήριξη των συγγενών δεν τερματίζεται με την απώλεια του πάσχοντος προσώπου αλλά συνεχίζεται με τη παροχή ψυχολογικής υποστήριξης ακόμα και για μεγάλο χρονικό διάστημα από τη στιγμή του θανάτου» (Randal -. Downie, 1999: 53).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ - ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Σύμφωνα με τον Χατζησαββίδη (1988), η επιστημολογική σκοπιά του ερευνητή και οι μέθοδοι καθώς και οι τεχνικές που χρησιμοποιεί για την ανάδειξη της πραγματικότητας προσδιορίζονται κυρίως από το αντικείμενο της ερευνάς του, αλλά παράλληλα καθορίζουν τόσο το χαρακτήρα όσο και την ποιότητα των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Το 1982 το Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης φιλοξένησε το Παγκόσμιο Συμπόσιο Μουσικοθεραπείας. Η Ψαλτοπούλου (2003: 125) αναφέρει ότι ένα από τα συμπεράσματα του συμποσίου ήταν ότι η χρήση συνδυασμού μεθόδων θα μπορούσε να παρέχει μια πιο ολιστική εικόνα της εμπειρίας που καταγράφεται από τους θεραπευτές. Λόγω του έντονου προβληματισμού αναφορικά με την «αποτελεσματικότητα της ποσοτικής έρευνας και τη χρήση τυποποιημένων διαδικασιών για την εξαγωγή συμπερασμάτων στην εφαρμογή της Μουσικοθεραπείας, οι ερευνητές στρέφονται στην εφαρμογή μεθόδων ποιοτικής έρευνας από τα τέλη του 1980 και τις αρχές του 1990» (Ψαλτοπούλου, 2003: 125).

Είδος της μελέτης

Η παρούσα διπλωματική εργασία αποτελεί αποτέλεσμα ποιοτικής - φαινομενολογικής έρευνας στην εξαετή μελέτη περίπτωσης 75χρονης ασθενούς με νόσο Alzheimer. «Η ποιοτική ανάλυση της φαινομενολογίας είναι πιο ενδεδειγμένη και δημοφιλής μέθοδος για τη μελέτη περιπτώσεων (case studies) στο επάγγελμα της Μουσικοθεραπείας αλλά και σε άλλες έρευνες που επιζητούν την όσο το δυνατό πιο πιστή απόδοση των μη μετρήσιμων παραγόντων του ανθρώπινου στοιχείου για την αποκάλυψη εσωτερικών διεργασιών και ψυχικών νοσημάτων (γι' αυτό το λόγο η ποσοτική ανάλυση δεν ενδείκνυται)» (Ψαλτοπούλου, 2003: 10-11).

Φαινομενολογία

Η φαινομενολογία, σύμφωνα με τους Γεωργιάδου – Κωστίτση (2012: 22) στοχεύει στη μελέτη των φαινομένων, δηλαδή των τρόπων που τα πράγματα εμφανίζονται στην εμπειρία μας ή στη συνείδησή μας. Η φαινομενολογία έχει τις ρίζες της στη φιλοσοφική παράδοση, που αναπτύχθηκε από τον Husserl (Husserl, 2005). Είναι μια προσέγγιση που

χρησιμοποιείται για να σχηματιστεί μια αντίληψη για τις εμπειρίες της ζωής των ανθρώπων. «Το επίκεντρο της φαινομενολογικής διερεύνησης, είναι τί βιώνουν οι άνθρωποι σε σχέση με κάποιο φαινόμενο και πώς ερμηνεύουν εκείνα τα βιώματα» (Ιωσιφίδης, 2003: 160). Για πολλούς οπαδούς της φαινομενολογικής προσέγγισης η διερεύνηση περιλαμβάνει όχι μόνο τη γνώση για την εμπειρία με συλλογή πληροφοριών από τους υπό μελέτη ανθρώπους (συνήθως μέσω συνεντεύξεων σε βάθος και ημερολογίων), αλλά επίσης προσπάθειες να βιώσουν οι ίδιοι το φαινόμενο με τον ίδιο τρόπο, τυπικά μέσω παρατήρησης με συμμετοχή και με εσωστρεφή σκέψη.

Η φαινομενολογική διερεύνηση τυπικά περιλαμβάνει τέσσερα βασικά βήματα: *εγκλεισμό* (bracketing), *ενόραση* (intuiting), *ανάλυση* και *περιγραφή* (Γεωργιάδου –Κωστίτση, 2012: 22). Ο εγκλεισμός αναφέρεται στη διαδικασία αναγνώρισης και διατήρησης σε εκκρεμότητα όλων των προσχηματισμένων απόψεων και γνώμων που κάποιος μπορεί να έχει για το υπό έρευνα φαινόμενο. Ο ερευνητής, σε μια προσπάθεια να έρθει αντιμέτωπος με δεδομένα σε καθαρή μορφή, «κρατά έξω» τον κόσμο και οποιαδήποτε υπόθεση. Κατά την ενόραση, ο ερευνητής παραμένει δεκτικός στις έννοιες που αποδίδονται στο φαινόμενο από εκείνους που το βιώνουν. Στη συνέχεια, οι ερευνητές που καταφεύγουν στην φαινομενολογική προσέγγιση προχωρούν στην αναλυτική φάση (κωδικοποίηση, ταξινόμηση και εξαγωγή της βασικής έννοιας του φαινομένου). Τέλος, η περιγραφική φάση λαμβάνει χώρα όταν ο ερευνητής φτάνει στην κατανόηση και στον ορισμό του φαινομένου (Σαχίνη-Καρδάση 2007).

Διαφοροποιήσεις μεταξύ ποσοτικών και ποιοτικών μεθοδολογιών.

Από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα η στροφή του ενδιαφέροντος στις ποσοτικές τεχνικές που θεωρήθηκαν πιο αντικειμενικοί δείκτες επιβράδυνε σημαντικά τη συγκρότηση της μεθοδολογίας στην ποιοτική έρευνα. «Πολλοί ερευνητές βλέπουν τις ποσοτικές και ποιοτικές προσεγγίσεις ως ασυμφιλίωτα στρατόπεδα και ως αλληλοαποκλειόμενες μεταξύ τους μεθοδολογικές προσεγγίσεις» (Σαμαρίδης, 2011:45)

Η ποσοτική μέθοδος εμπεριέχει τη μέτρηση και αναγωγή σε ποσότητες κοινωνικών φαινομένων και το σχηματισμό τους σε ποσοτικά μεγέθη. Η ποιοτική καταγράφει ποιότητες ή χαρακτηριστικά της υπό μελέτη πραγματικότητας με σκοπό να περιγράψει και να απεικονίσει την αλήθεια ενός φαινομένου (Seale, 2007). Το ποιοτικό υλικό που συγκεντρώνεται από τον

ερευνητή έχει μια δομημένη μορφή που συγκροτείται από λεκτικές περιγραφές ή μη λεκτικές απεικονίσεις. Οι πρώτες περιλαμβάνουν κυρίως απομαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις και τις αφηγηματικές περιγραφές, ενώ οι δεύτερες έχουν να κάνουν με το βιντεογραφικό υλικό, την καταγραφή εικόνων και τις συμβολικές απεικονίσεις (Lewis, 2003). Πολλές φορές και εξαιτίας διαφόρων συγκυριών το ποιοτικό υλικό δεν έχει την απαιτούμενη δομημένη μορφή. Αυτό μεταβιβάζει αυτομάτως στα καθήκοντά του «συμμετέχοντος» να κατηγοριοποιεί το υλικό του αναλόγως με τι πρέπει να αξιοποιηθεί, πώς θα ταξινομηθεί στην πορεία και σε τι ερμηνείες μπορεί να οδηγήσει.

Μελέτη περίπτωσης

«Μία μελέτη περίπτωσης ως μεθοδολογικό εργαλείο είναι η εμπριθής μελέτη μιας μονάδας (π.χ. μίας ομάδας μαθητών ή μιας συνεργατικής δραστηριότητας) σε κάποιο συγκεκριμένο πλαίσιο. Ο σκοπός μιας μελέτης περίπτωσης είναι να εξερευνήσει βαθιά και να αναλύσει συστηματικά τα πολυσχιδή φαινόμενα που συνθέτουν τον κύκλο ζωής της μονάδας, προκειμένου να κάνει γενικεύσεις για τον ευρύτερο πληθυσμό στον οποίο ανήκει αυτή η ομάδα» (Cohen *et al.*, 1994).

«Η μελέτη περίπτωσης διαφέρει από άλλες μεθοδολογίες στο ότι οι ερευνητές δεν φιλοδοξούν να ανακαλύψουν μία καθολική γενικευμένη αλήθεια, ούτε να καταστήσουν σχέσεις αιτίου-αιτιατού. Αντίθετα, έμφαση δίνεται στην εξερεύνηση και την περιγραφή της υπό εξέταση περίπτωσης» (Καχριμάνης Γ., Κόμης, Β., Αβούρης, Ν. 2008: 179-212). Παράλληλα, οι παραπάνω ερευνητές προσθέτουν ότι έχει ασκηθεί και εκτεταμένη κριτική στη μεθοδολογία της μελέτης περίπτωσης. Υποστηρίζεται από πολλούς ότι η μέθοδος είναι «ψευδοεπιστημονική», επειδή στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό σε υποκειμενικές κρίσεις των ερευνητών. Αντικείμενο αμφισβήτησης αποτελεί και η δυνατότητα γενίκευσης και ελέγχου της εγκυρότητας τέτοιων σπουδών, αφού τα αποτελέσματα που προκύπτουν από μια μελέτη περίπτωσης, ενδεχομένως να προέρχονται από την εξέταση κάποιας ιδιαίζουσας περίπτωσης χωρίς γενικό ενδιαφέρον.

Σχετικά με την παρούσα έρευνα

Η μεθοδολογία της παρούσας έρευνας ακολουθεί τη φαινομενολογία ως την ποιοτική μέθοδο που ερευνά τη σχέση και την αλληλεπίδραση μεταξύ: θεραπευτή – μουσικής - πελάτη, με τη χρήση μελέτης περίπτωσης, όπως προκύπτει από τις μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες. Αφού πρώτα παρατίθενται οι φιλοσοφικές ιδέες και πρακτικές γύρω από την μουσική και τη Μουσικοθεραπεία, ακολουθεί περιγραφή και ανάλυση της Άνοιας τύπου Alzheimer και παρηγορητικής. Όλα τα προαναφερθέντα αποτελούν τη βάση για την κατανόηση των φαινομένων. «Λόγω της πολυδιάστατης φύσης του ανθρώπου και της μουσικής» (Ψαλτοπούλου, 2003: 131), κρίνεται απαραίτητη η αναφορά των παραπάνω τομέων.

Στη συνέχεια, περιγράφονται και αναλύονται λεπτομερώς οι εμπειρίες της ασθενούς με Νόσο Alzheimer, για τη βαθύτερη κατανόηση της μουσικοθεραπείας. Η έρευνα εμβαθύνει στις δομές της συνείδησης των ανθρώπινων εμπειριών με τη χρήση παραλλαγής ελεύθερης φαντασίας όπως προβλέπει η φαινομενολογική ποιοτική ανάλυση. Ο τρόπος συγγραφής είναι αφηγηματικός και ακολουθεί την αλληλουχία των συνεδριών ενώ ταυτόχρονα περιγράφονται δηλώσεις, συμπεριφορές και άλλες εκδηλώσεις με σκοπό την άντληση και ανάλυση πληροφοριών σχετικά με το φαινόμενο και τις πτυχές του.

Καταγραφή συνεδριών

Η καταγραφή των συνεδριών οι οποίες αναλύονται στην παρούσα έρευνα, έγινε με ηχογράφηση και βιντεοσκόπηση μετά από σχετική έγκριση των οικείων της ασθενούς.

Γέννηση και Ανάπτυξη της Μουσικής Δημιουργικής Έκφρασης

Πλαίσιο

Βασικό μέλημα είναι η δημιουργία ενός ασφαλούς πλαισίου για την ασθενή για να είναι ξεκάθαρα τα όρια τόπου και χρόνου της Μουσικοθεραπείας (Ψαλτοπούλου, 2003:133). Στο πλαίσιο αυτό οι μόνοι μετέχοντες είναι η θεραπεύτρια, η ασθενής και η φροντιστής της ασθενούς, η οποία βοηθάει και στην βιντεοσκόπηση.

Χώρος

Οι συνεδρίες λαμβάνουν χώρα σε δωμάτιο κατάλληλα κατασκευασμένο και διαμορφωμένο, έτσι ώστε να αποκλείονται θόρυβοι και εισβολείς, ενώ παράλληλα ο πελάτης να νιώθει ότι βρίσκεται σε ένα ασφαλές περιβάλλον στο οποίο μπορεί να εκφραστεί όσο δυνατά μπορεί και με όποιο συναίσθημα πηγάζει εντός του, χωρίς να γίνεται αντιληπτός από άλλους.

Στο δωμάτιο βρίσκεται στρωμένη μοκέτα για άνετο κάθισμα στο πάτωμα και έπιπλα ελαφριά και μαλακά τα οποία θα μπορούν εύκολα να μετακινηθούν ανάλογα με τις περιστάσεις. Επίσης, τα χρώματα τα οποία κυριαρχούν είναι παστέλ, ενώ μεριμνούμε ανάλογα, έτσι ώστε να μην υπάρχουν επιπλέον ερεθίσματα διακόσμησης στο χώρο τα οποία θα μπορούσαν να διασπάσουν την προσοχή του πελάτη. Ο φωτισμός έχει την δυνατότητα της αυξομειώσης έτσι ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί ανάλογα. Σε έναν άρτια οργανωμένο χώρο Μουσικοθεραπείας υπάρχουν σε μόνιμη βάση πιάνο και σκαμπό, καθώς και σύστημα ηχογράφησης και βιντεοσκόπησης των συνεδριών. Το πιάνο, λόγω της κατασκευής και της μορφής του, θεωρείται θεμελιώδες όργανο στη διεξαγωγή της Μουσικοθεραπείας.

Τα υπόλοιπα μουσικά όργανα μεταφέρονται ανάλογα με τις περιστάσεις. Παράλληλα, βρίσκονται στο χώρο τα λεγόμενα όργανα Orff και ορχήστρας, όπως κρουστά, έγχορδα και πνευστά. Όλα τα όργανα είναι άριστης κατασκευής και ποιότητας, ώστε να μην καταστρέφονται εύκολα και να μην προκαλούν τον τραυματισμό του εκάστοτε πελάτη. «Η ποιότητα του ήχου συμβάλλει ουσιαστικά στην αισθητική απόλαυση, απαραίτητη σε θεραπεία με τέχνη» (Ψαλτοπούλου, 2003:134). Τέλος, είναι πιθανό σε κάποιες περιπτώσεις να βρίσκονται στο χώρο και εικαστικά υλικά.

Χρόνος – Συχνότητα – Διάρκεια Συνεδριών

Οι συνεδρίες, οι οποίες πραγματοποιούνται μια φορά εβδομαδιαίως, έχουν διάρκεια μισής ώρας. Για να επιτευχθούν ουσιαστικές αλλαγές με διάρκεια και για να μπορέσει να λειτουργήσει η διαδικασία της Μουσικοθεραπείας, το χρονικό αυτό πλαίσιο οφείλει να είναι απόλυτα σεβαστό τόσο από την θεραπεύτρια όσο και από την ασθενή και το οικογενειακό της περιβάλλον.

Δεδομένου ότι ο κυριότερος στόχος μιας θεραπείας είναι η όσο το δυνατό πιο λειτουργική και δημιουργική ένταξη του ασθενή στην πραγματικότητα, σε μια περίπτωση συχνότερης χρονικής απόστασης, συντομότερης της μίας εβδομάδας, ελλοχεύει ο κίνδυνος να γίνει κατά κάποιο τρόπο όλη του η ζωή «θεραπεία» και να βιώνει αλλεπάλληλες ματαιώσεις από την αποτυχία του να ανταποκριθεί στις καθημερινές απαιτήσεις της ζωής (Ψαλτοπούλου, 2003: 134). Στην περίπτωση που το χρονικό αυτό περιθώριο συνάντησης ήταν μεγαλύτερο της μιας εβδομάδας, τότε ενδεχομένως το θεραπευτικό υλικό να «ξεχαστεί» ή να αποθηθεί» από τον πελάτη.

Η Ψαλτοπούλου (2003: 134) επισημαίνει ότι η μισή ώρα θεωρείται αρκετή για τη Μουσικοθεραπεία, λόγω του ότι η μουσική βιωματική εμπειρία λειτουργεί άμεσα και με έντονη συμμετοχή του ανθρώπου ως «όλου», δηλαδή ως ψυχής, πνεύματος και σώματος. Είναι πιθανόν για ένα πελάτη να βιώσει μια «σημαντική» στιγμή ακόμη και λίγα δευτερόλεπτα μετά την έναρξη της συνεδρίας. Για το λόγο αυτό, θα μπορούσε κάλλιστα να σταματήσει η συνεδρία της Μουσικοθεραπείας νωρίτερα της μισής ώρας, αλλά σε καμιά περίπτωση η διάρκεια αυτής δεν θα ξεπεράσει την προβλεπόμενη ώρα. Ο θεραπευτής συνηθίζει να υπενθυμίζει τον εναπομείναντα χρόνο της συνάντησης στον πελάτη έτσι ώστε να προλάβει ο δεύτερος να ολοκληρώσει αυτό που θέλει να κάνει ή να πει πριν από την λήξη. Κατά κάποιο τρόπο τα όρια αυτά λειτουργούν ως νόμος (πατρικής φιγούρας), στον οποίο πειθαρχούν και θεραπευτές και πελάτες. «Γίνεται εύκολα παραλληλισμός αυτών με τους κοινωνικούς νόμους, οι οποίοι τίθενται με σκοπό την καλύτερη λειτουργικότητα στη συμβίωση διαφορετικών ανθρώπων» (Ψαλτοπούλου, 2003: 135).

Η σημασία της σιωπής στη μουσικοθεραπεία

Στη λεκτική ψυχοθεραπεία και στις θεραπείες μέσω της εικαστικής τέχνης, όπως και στη μουσικοθεραπεία, δίνεται μεγάλη σημασία στη σιωπή. Είναι σημαντικό οι θεραπευτές να παρατηρούν με προσοχή τις παύσεις - σιωπή των πελατών τους αλλά και τις δικές τους σιωπές. «Η “μουσική σιωπή” κατά της διάρκειας της μουσικοθεραπευτικής δουλειάς όπως στους μουσικούς αυτοσχεδιασμούς έχει κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά» (Παπαδάκη, 2013: 26).

Τη μουσική την συνδυάζουμε συνήθως με το φαινόμενο του ήχου. Άλλωστε, η μουσική δεν είναι μία συνεχής ακολουθία ήχων. Μουσική είναι ακριβώς η χρήση της σιωπής, όπως με παύσεις και αναπνοές, αποτέλεσμα μίας ανθρώπινης δημιουργίας, χρησιμοποιώντας την σιωπή ως παράγοντα οργάνωσης για να πάρει δομή η ίδια η μουσική.

Σε μία εποχή που βρισκόμαστε εκτεθειμένοι σε διάφορους ήχους στην καθημερινότητά μας, η σιωπή σηματοδοτεί μια νέα αξία. Η σιωπή μαζί με τις έννοιες της ησυχίας και της γαλήνης έχει από παλαιά συνδεθεί με μία πνευματική εμπειρία ζωής. Ακόμα περισσότερο σήμερα όπου ο θόρυβος είναι πάντα παρόν, η σιωπή πρέπει να δημιουργηθεί. Ο Peek (2000: 32) υπογραμμίζει σχετικά με την ανθρώπινη λεκτική επικοινωνία ότι πρέπει να σιωπήσουμε για να ακούσουμε τον άλλον: «Συνήθως δεν μπορούμε να μην μιλάμε. Έτσι, όταν διαλέγουμε την σιωπή αυτό είναι ένα ουσιαστικό δείγμα αληθινής ανθρώπινης συμπεριφοράς».

Στη μουσικοθεραπεία η σιωπή μπορεί να είναι κομμάτι είτε της μουσικής είτε της λεκτικής επικοινωνίας. Ο θεραπευτής είναι εκπαιδευμένος να αναλύει τον χαρακτήρα της σιωπής ανάλογα με το πώς 'ακούγεται' και το πότε συμβαίνει. Καθώς η σιωπή μπορεί θεωρητικά να σημαίνει ότι κάποιος δεν θέλει να μιλάει ή δεν 'μπορεί' να παίξει μουσική για παράδειγμα, δεν υπάρχουν δόκιμες απαντήσεις για την αιτία της σιωπής σε μία στιγμή ή φάση της θεραπευτικής πορείας.

Πρέπει λοιπόν να εξετάζουμε πιο αναλυτικά την εξέλιξη της πορείας κοιτάζοντας πάντα όλα τα απαραίτητα φαινόμενα γύρω από το γεγονός αυτό, όπως η σωματική έκφραση και όλη η συμπεριφορά του ασθενή μέσα από την αλληλεπίδραση της θεραπευτικής σχέσης. Η σιωπή του πελάτη μπορεί να δημιουργηθεί από μία συνειδητή ή ασυνειδητή δράση του. Αυτή η σιωπή μπορεί να κρατάει από μία στιγμή μόνο μέχρι και ολόκληρες συνεδρίες. Σε μια τέτοια περίπτωση ο τρόπος με τον οποίο ο θεραπευτής θα χειριστεί το ζήτημα της σιωπής αποτελεί σταθμό για την μετέπειτα πορεία της θεραπείας. Είναι σημαντικό να έχει κατά νου

τον υποστηρικτικό του ρόλο απέναντι στον ασθενή και να μην παρεκκλίνει από αυτόν. Επιπλέον, «η σιωπή του θεραπευτή ίσως και να έχει ακόμη περισσότερες εννοιολογικές διαστάσεις όπως ακρόαση, κατανόηση, ανταπόκριση, πρόκληση ή και άλλες τεχνικές της δουλειάς του» (Dauber, 2006: 5).

Η Pavlicevic (1995: 359-367) σε ένα άρθρο για ομάδες μουσικοθεραπείας μιλάει για το 'pre-musical silence', για τη σιωπή πριν τη μουσική, η οποία προετοιμάζει τη μουσική. Ποιος είναι αυτός που θα 'σπάσει' τη σιωπή; Με ποιον τρόπο θα γίνει η μετάβαση από την σιωπή στον ήχο; Η Sutton (2002: 27-38) αναφέρει ότι η σιωπή ακολουθώντας την μουσική δραστηριότητα 'κλείνει' την πορεία της μουσικής αλλά την ίδια στιγμή «ανοίγει» την πόρτα για ένα καινούριο ξεκίνημα. Πρόκειται για μία περίοδο που μπορεί επιπλέον να αναζητηθεί από τον θεραπευτή και η σημασία του τι ακούστηκε, το πώς ακούστηκε, το πώς τελείωσε η μουσική, το πότε τελείωσε και το πώς θα μπορούσε να συνεχιστεί η πορεία μετά.

Συνοψίζοντας, πρέπει οι θεραπευτές να δίνουν μεγαλύτερη έννοια στις σιωπές ώστε να κατανοούν καλύτερα την ιδιαίτερη και προσωπική σημασία των γεγονότων αυτών για την θεραπευτική τους πορεία. Είναι πολλές φορές στις σιωπές που γίνονται οι αλλαγές στις ζωές των ανθρώπων μιας και η σιωπή είναι αυτή που «ακούγεται» πιο δυνατά. Γενικότερα, κάθε ζωντανός οργανισμός εκπέμπει «μουσική» από την στιγμή που η καρδιά του χτυπάει ρυθμικά και αυτός αναπνέει, οπότε ενυπάρχει και η σιωπή σαν απόλυτη ησυχία και παύση εκπομπής σημάτων, απλά δεν υφίσταται!

Διαδικασία Μουσικοθεραπείας– Παρουσίαση Περίπτωσης

Ιστορικό Ασθενούς

Οι συνεδρίες Μουσικοθεραπείας οι οποίες αναλύονται σε αυτή την μελέτη αφορούν μια 75χρονη πάσχουσα από Νόσο Alzheimer, την κυρία Βασιλική και λαμβάνουν χώρα στο σπίτι της ασθενούς σε εβδομαδιαία βάση. Η διάγνωση της Νόσου έγινε από ομάδα νευρολόγων γιατρών, έπειτα από εξειδικευμένες ιατρικές εξετάσεις στις οποίες υποβλήθηκε όταν η ασθενής βρισκόταν στην ηλικία των 68 χρόνων. Εκείνη περίοδο η ιατρική γνωμάτευση κατέτασσε την ασθενή στις αρχές του δευτέρου από τα τρία στάδια της νόσου.

Επρόκειτο για ένα άτομο αρκετά συνεσταλμένο, μοδίστρα στο επάγγελμα, η οποία εργαζόταν για πολλά χρόνια καθημερινά στο σπίτι της. Χαρακτηρίζεται από όλους τους οικείους της ως χαμηλών τόνων άνθρωπος η οποία πάσχιζε μέρα νύχτα για το καλό της οικογένειάς της καταπιέζοντας πολλές φορές προσωπικές της ανάγκες για έκφραση, εκτόνωση, και ελευθερία γνώμης μιας και οι απόψεις της ίδιας ήταν ανύπαρκτες για τον σύζυγο της, Κώστα. Ο τελευταίος, επίσης δούλευε πολλές ώρες ημερησίως τηρώντας τις παραδόσεις που τον ήθελαν να «προικίζει» τις δύο αδερφές και τα τρία παιδιά του. Έτσι, λοιπόν, η κυρία Βασιλική από τα 28 της χρόνια, όταν και παντρεύτηκε, πέρασε το μεγαλύτερο μέρος της ζωής της ράβοντας ρούχα μέσα στο σπίτι της και έχοντας ελάχιστη επικοινωνία με άτομα έξω από τον οικογενειακό της περίγυρο.

Η κυρία Βασιλική οδηγήθηκε σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο της Λάρισας μετά από πρωτοβουλία των παιδιών της. Οι οικείοι της τότε είχαν αντιληφθεί μια σειρά από μεταβολές που αφορούσαν αρχικά τη μνήμη και τον τρόπο έκφρασης της και αργότερα την επικοινωνία με το περιβάλλον. Όπως λένε τα παιδιά της, όσο περνούσε ο καιρός, ο λόγος της ολοένα και ελαχιστοποιούνταν. Η ίδια αρχικά έδειχνε κάποια σημάδια «σύγχυσης» και άγχους, όταν καλούνταν να ανταπεξέλθει σε καθημερινές δραστηριότητες, όπως το μαγείρεμα και η περιποίηση του σπιτιού. Με την πάροδο του χρόνου, αντιμετώπιζε δυσκολία στην τηλεφωνική επικοινωνία και δεν ήταν σε θέση να μεταφέρει μηνύματα των παιδιών της στο σύζυγό της. Αντίθετα, ενώ ήταν μόνη στο σπίτι, η ίδια ισχυρίζονταν πως υπήρχε πολύς κόσμος γύρω της και ότι δεχόταν καθημερινές επισκέψεις από αγνώστους.

Όλα τα παραπάνω «θορύβησαν» ιδιαίτερα τα παιδιά της και ζήτησαν από τον πατέρα τους να επισκεφτούν ένα γιατρό. Ο ίδιος στην αρχή αρνούσαν να παραδεχτεί την ύπαρξη του

προβλήματος ισχυριζόμενος ότι η κυρία Βασιλική ήταν ανέκαθεν «αφελής». Παρ' όλα αυτά, και καθώς η ασθενής αντιμετώπιζε όλο και μεγαλύτερες δυσκολίες που αφορούσαν την κοινωνικότητα, την έκφραση, τις καθημερινές της ενασχολήσεις προστέθηκε στα παραπάνω και η σταδιακή άρνησή της για το μπάνιο. Τότε, οι δικοί της, απευθύνθηκαν σε νευρολόγο, η οποία μετά από αξονική τομογραφία του εγκεφάλου και μια σειρά εξειδικευμένων εξετάσεων, διέγινωσε την Άνοια Τύπου Alzheimer στην ασθενή. Η ίδια γιατρός, εκτός από την φαρμακευτική αγωγή που χορήγησε στην ασθενή, μίλησε στην οικογένειά της για τα οφέλη των μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων και συγκεκριμένα τους παρότρυνε να απευθυνθούν σε ειδικούς για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την Μουσικοθεραπεία.

Χαρακτηριστικά του σταδίου στο οποίο βρισκόταν τότε η ασθενής αποτελούν τα ακόλουθα:

- Περιστασιακή δυσκολία εξεύρεσης λέξεων. Αποτέλεσμα αυτής της δυσκολίας ήταν η χρήση περιφράσεων από την ασθενή.
- Ξεχνούσε να μεταφέρει πληροφορίες στην οικογένειά της όπως ποιος την επισκέφτηκε ή της τηλεφώνησε.
- Έδειχνε μεγάλη σύγχυση με τα κουζινικά σκεύη.
- Ανέφερε όλο και πιο συχνά παρελθοντικά γεγονότα.
- Κοινωνική απόσυρση.
- Μειωμένη φροντίδα για την ατομική υγιεινή και καθαριότητα

Σχόλια Μουσικοθεραπεύτριας

Η οικογένεια της ασθενούς δεν άργησε να έρθει σε επαφή μαζί μου και ορίστηκε ένα ραντεβού με τον σύζυγό της, Κώστα, στο χώρο του γραφείου μου. Εκεί ο σύζυγος της κυρίας Βασιλικής μου έδωσε πληροφορίες για την ίδια, τις καθημερινές της συνήθειες, τον τρόπο που συμπεριφέρεται και στο τέλος ένα πλήρες ιστορικό γύρω από τα μουσικά βιώματα της ασθενούς. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο κύριος Κώστας προσήλθε στο ραντεβού μας μισή ώρα πριν της προβλεπόμενης, από φόβο «μην τυχόν και αργήσει», όπως μου εξήγησε στη συνέχεια.

Καθ' όλη την διάρκεια της συνάντησής μας, ο κύριος Κώστας έδειχνε βαθύτατα προβληματισμένος και αγχωμένος γύρω από την κατάσταση της συζύγου του κι έμοιαζε να

ψάχνει τρόπους, έτσι ώστε να καταφέρει να «διαχειριστεί» την καινούργια πραγματικότητα που επέφερε στη ζωή του η διάγνωση αυτή. Εκείνη την ημέρα, στη διάρκεια της μίας ώρας την οποία και διήρησε η συνάντησή μας, κατέστη εφικτό μέσα από την διήγησή του, να ταξιδέψουμε αρκετά χρόνια πίσω στο χρόνο! Από την πρώτη στιγμή της γνωριμίας τους έως και σήμερα. Αυτό μου έδωσε όχι μόνο την δυνατότητα να καταγράψω λεπτομέρειες του προφίλ της ασθενούς πριν ακόμη την γνωρίσω, αλλά και να έχω μπροστά μου μια λεπτομερή περιγραφή των «ρόλων - θέσεων» όλων των μελών της οικογένειάς της.

Λίγες μέρες αργότερα όταν πρωτοσυνάντησα την ασθενή, αντίκρισα μια πολύ συμπαθητική κυρία μετρίου αναστήματος με καστανά μάτια και γκριζα κοντά μαλλιά. Καθόταν στον καναπέ πάνω σε ένα μικρό υπόστρωμα για την ακράτεια. Σωματικά έδειχνε ιδιαίτερα αδύναμη και, όπως μου μετέφερε η κυρία που την φρόντιζε δεν σηκωνόταν καθόλου από τον καναπέ στον οποίο έμενε πολλές ώρες κάνοντας στερεοτυπικά με τα χέρια της το σχήμα από τις λεγόμενες «πιέτες» στις φούστες που φορούσε. Οι «πιέτες» αποτελούν τάση ραφής των ρούχων που χρησιμοποιούνταν από τις modίστρες κυρίως κατά την δεκαετία του εβδομήντα. Οι μετακινήσεις της μέσα στο σπίτι γίνονταν με την βοήθεια των οικείων της, χωρίς να λείπουν και οι περιπτώσεις κατά τις οποίες «δεν μπορούσε να πατήσει στα πόδια της», όπως χαρακτηρίστηκα λέει ο σύζυγός της. Ο ίδιος συμπληρώνει ότι είναι «εφησυχασμένος» όσον αφορά στη δυσκολία που αντιμετωπίζει η κυρία Βασιλική με τις μετακινήσεις της, γιατί έτσι μπορεί να την αφήνει κάποια λεπτά μόνη στο σπίτι χωρίς να υπάρχουν ενδεχόμενα αυτοτραυματισμού, πρόκληση ζημιών ή ακόμα και τάσεις φυγής.

Εκείνη την περίοδο η κυρία Βασιλική, στερούνταν αυθόρμητης λεκτικής έκφρασης, με εξαίρεση κάποιων επιφωνημάτων δυσανασχέτησης τα οποία προέρχονταν από την άρνησή της να ακολουθήσει την συνοδό της στο μπάνιο (“πω-πω-πω”, “όχι μωρέ”, “στο διάολο”). Ακόμα και σε περιπτώσεις στις οποίες θα περίμενε κανείς να λειτουργήσει ο «λεκτικός αυτοματισμός», όπως ερωτήσεις του τύπου «Τι κάνεις;» «Καλά!» μοναδική της αντίδραση ήταν το γέλιο. Επιπλέον, πληροφορήθηκα ότι η κυρία Βασιλική είχε ολική εξάρτηση από τους περιθάλποντες της, γιατί αυτή δεν εξυπηρετούνταν ούτε στην τουαλέτα ούτε και στο φαγητό.

Πλαίσιο (χώρος – χρόνος – συχνότητα συνεδριών)

Οι συναντήσεις μας πραγματοποιούνται στο σπίτι της ασθενούς. Η συνεδρία λαμβάνει χώρα στο καθιστικό του σπιτιού της, όπου η ασθενής συνήθιζε και στο παρελθόν να περνάει το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας της. Εξ' αρχής ζητήθηκε από τους οικείους της να μην εισέρχονται στο χώρο αυτό κατά την διάρκεια της συνεδρίας, σε περίπτωση που αυτοί βρίσκονταν στο σπίτι, ενώ παράλληλα να μεριμνούν ανάλογα έτσι ώστε να επικρατεί απόλυτη ησυχία μέσα στο σπίτι για να επιτευχθεί η όσο το δυνατό λιγότερη διάσπαση της προσοχής της ασθενούς. Λόγω του ότι η οποιαδήποτε μετακίνησή της ήταν εξαιρετικά δύσκολη, επιλέχθηκε το σπίτι της ίδιας, ως τόπος διεξαγωγής των συνεδριών της Μουσικοθεραπείας.

Το περιβάλλον της ασθενούς δείχνει ιδιαίτερα προσεγμένο, καθαρό και διαμορφωμένο με τέτοιο τρόπο, ώστε να διευκολύνει την ίδια. Στο δωμάτιο υπάρχει ένας καναπές, δύο πολυθρόνες μία για μένα και μια για την γυναίκα που τη φροντίζει, μία ντουλάπα με τα προσωπικά της είδη, ένα τραπέζι, τζάκι, κλιματισμός και μεγάλα παράθυρα στα οποία τοποθετήθηκαν, μετά από αίτημά μου ειδικές κουρτίνες black out. Τα χρώματα που κυριαρχούν στο χώρο είναι κυρίως γήινα και στους τοίχους του δωματίου είναι κρεμασμένοι πίνακες ζωγραφικής οι περισσότεροι εκ των οποίων είναι καλυμμένοι από οικογενειακές φωτογραφίες. Σκοπίμως δεν ζήτησα την απομάκρυνση των πινάκων αυτών για να έχει η ασθενής την δυνατότητα μέσω της οπτικής επαφής με τις φωτογραφίες, να ανακαλεί στη μνήμη της σκηνές του παρελθόντος. Κοιτάζοντας κανείς τις φωτογραφίες και παρατηρώντας τον τρόπο με τον οποίο είναι αυτές τοποθετημένες, καταλαβαίνει εύκολα ότι δεν πρόκειται για απλές «εικόνες», αλλά για καταγραφή συναισθημάτων όλων των μελών της οικογένειας από τους γονείς της ίδιας έως και των εγγονών της. Ανάλογα με τις ανάγκες, μετέφερα στο χώρο μεγάλη ποικιλία κρουστών (όργανα Orff) μουσικών οργάνων ενώ σημείο αναφοράς των μουσικών μας συναντήσεων αποτέλεσε το ακορντεόν.

Επέλεξα να την επισκέπτομαι κάθε Τρίτη στις 10 η ώρα το πρωί γιατί εκείνη την ώρα η κυρία Βασιλική μόλις έχει κάνει το μπάνιο της και έχει πάρει το πρωινό της. Επιπλέον, είναι μαζί της μόνο η συνοδός της, αφού ο σύζυγός της βρίσκεται στην αγορά για τα ψώνια της εβδομάδας και τα παιδιά της κατοικούν σε άλλα σπίτια. Λόγω του ότι η παρουσία της οικογένειάς της δείχνει να της δημιουργεί άγχος, πιστεύω ότι η μέρα και ώρα είναι η πιο κατάλληλη τόσο για μένα όσο και για την ίδια.

Αξίζει να τονιστεί ότι έχει καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια, έτσι ώστε οι συναντήσεις μας να γίνονται την ίδια μέρα και ώρα και επιπλέον στο ίδιο δωμάτιο και καθισμένοι στις ίδιες θέσεις με αυτές της πρώτης μας συνεδρίας. Σ' αυτή την τακτική καταλήγω ακολουθώντας την αντίληψη ότι η οικειότητα σε συνδυασμό με την προβλεψιμότητα έχουν σαν αποτέλεσμα μια αίσθηση ασφάλειας στην ασθενή, άρα και την ένδειξη εμπιστοσύνης από την ίδια στον θεραπευτή. Τέλος, φρόντιζα να φεύγω αμέσως μετά την λήξη των συνεδριών για να μην νιώθει ότι συμμετέχω (άρα είμαι μέρος) στις «δυσάρεστες» γι' αυτήν διαδικασίες όπως επίσκεψη της τουαλέτας και πλύσιμο χεριών. Το μοναδικό μου αίτημα ήταν από την συνοδό της ασθενούς η όσο το δυνατόν λεπτομερέστερη καταγραφή των διαθέσεων της κυρίας Βασιλικής για το υπόλοιπο της ημέρας.

Στόχοι:

Βραχυπρόθεσμα

Πρωταρχικός μου στόχος είναι να δημιουργήσω έναν καινούργιο «κόσμο - κοινωνία» μόνο για εμάς τις δυο. Ο «κόσμος – κοινωνία» αυτός θα έχει ως πρότυπο τη σχέση μάνας – παιδιού όπου η κυρία Βασιλική θα έχει την δυνατότητα να «ξαναγίνει το επίκεντρο» και τόσο οι ανάγκες όσο και οι δυνατότητές της θα γίνουν άξονας γύρω από τον οποίο θα «κινούμε» εγώ με την μουσική. Με τον τρόπο αυτό στοχεύω να κερδίσω την εμπιστοσύνη της και να ανοίξω μέσα από την μουσική, διαύλους επικοινωνίας μαζί της. Θα ήθελα η ίδια να νιώσει με κάθε τρόπο ότι βρίσκομαι δίπλα της, για να την «βοηθήσω» και να την στηρίξω στην προσπάθειά της για επικοινωνία και συντροφικότητα. Όπως κάθε «καλή μάνα» έτσι κι εγώ απέναντί της, στοχεύω στην σταδιακά αυξανόμενη επαφή μεταξύ μας μέσω της οπτικής προσέγγισης, η οποία σιγά-σιγά θα αποκτήσει νόημα και θα εκφράζει μη λεκτικά τα όσα η κυρία Βασιλική δεν μπορεί να πει (Winnikot, 1979).

Μακροπρόθεσμα

Ελπίζω ότι η κυρία Βασιλική θα αρχίσει να εξέρχεται από την καταθλιπτική διάθεση στην οποία βρίσκεται και ότι στην θέση της θα «αναδύεται» το συναίσθημα. Παράλληλα, ελπίζω ότι θα υπάρξει μια βαθμιαία αλλαγή του «άχρωμου» και μονότονου γέλιου της, ώστε η χρήση του να αποκτήσει νόημα και σκοπό. Παρόλο που η φυσιολογία της Άνοιας Τύπου Alzheimer είναι τέτοια ώστε δεν αφήνει πολλά περιθώρια σε κανέναν ασθενή για ίαση, θα

προσπαθήσω όσο μπορώ να αυξήσω την λεκτική επικοινωνία της ασθενούς και να την βγάλω από την μονοτονία της μοναξιάς την οποία και βιώνει. Από κοινού θα μοιραστούμε τον πλούτο και την συναισθηματική φόρτιση όλων των δύσκολων στιγμών είτε μέσω της ενεργής μουσικής, είτε μέσω της σιωπής!

Ανάλυση συνεδριών Μουσικοθεραπείας.

Η κυρία Βασιλική συμμετέχει στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας από τον Νοέμβριο του 2008 μέχρι και σήμερα. Παρόλο που σήμερα, και αφού έχουν περάσει σχεδόν έξι χρόνια από την πρώτη μας επαφή, μπορώ να κατηγοριοποιήσω τις συνεδρίες μας σε επιμέρους ενότητες, ωστόσο δεν μπορώ παρά να θεωρήσω κάποιες από αυτές ως ξεχωριστές ενότητες, λόγω της σημασίας των γεγονότων που συνέβησαν σε αυτές.

Το πρώτο στάδιο αναφέρεται και στην πρώτη μας συνάντηση, κατά την διάρκεια της οποίας ενώ προσπαθούσαμε να γνωρίσουμε η μια την άλλη εγώ παρασύρθηκα άθελά μου σε ένα ρόλο «δασκάλας-παιδαγωγού» που προσπαθούσε μέσα από πολλές ερωτήσεις να αντιληφθεί τις δυνατότητες της ασθενούς. Η πράξη μου αυτή αποτέλεσε ένα λάθος του οποίου το μέγεθος αντιλήφθηκα την επόμενη μέρα που παρακολούθησα την καταγραφή του βίντεο μαζί με την επόπτρια μου.

Πρώτο Στάδιο

1^η Συνεδρία: Γνωριμία θεραπεύτριας ασθενούς

Σύμφωνα με την Axline (1964: 89) αυτή είναι η πιο δύσκολη, η πιο κρίσιμη ώρα για κάθε πρώτο ραντεβού και καθορίζει την αποτελεσματικότητα της εμπειρίας. Βρέθηκα στο σπίτι της ασθενούς την ημέρα και την ώρα που είχαμε συμφωνήσει με τον σύζυγό της. Κατά την διαδρομή μου προς την εν λόγω οικία προσπάθησα να μην κάνω εικασίες για το τι θα προέκυπτε από την πρώτη μας συνάντηση, χαλιναγωγώντας με αυτόν τον τρόπο την περιέργειά μου. Όταν έφτασα στον προορισμό μου με υποδέχτηκε στην αυλή η κυρία Μπρέντα, μια εύσωμη μεσήλικας γυναίκα αλβανικής καταγωγής η οποία ήταν και η φροντιστής - θεραπαινίδα της κυρίας Βασιλικής.

Μπαίνοντας στο σπίτι αντίκρισα μια μικροκαμωμένη κυρία με καστανά μαλλιά και με πρόσωπο φωτεινό, παρόλο που στο δέρμα της κυριαρχούσαν τόσο τα σημάδια της ηλικίας της όσο και αυτά της ασθένειάς της. Η ίδια καθόταν στον καναπέ με το κεφάλι της σκυφτό υποβαστάζοντάς το με το αριστερό της χέρι. Τα πόδια της τα κρατούσε αυστηρά κλειστά και ακίνητα δίνοντάς μου την εντύπωση ότι είχαν γίνει ένα με το έδαφος. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα πόδια της είχαν υποστεί οίδημα από την ακινησία. Μόλις έστρεψε το βλέμμα της πάνω μου τα μάτια της άνοιξαν περισσότερο από πριν και αμέσως μου χαμογέλασε. Χωρίς να χάσω χρόνο και αφού ένιωσα ευπρόσδεκτη της ανταπέδωσα το χαμόγελο και την καλημέρισα. Όταν κάθισα στον καναπέ, στα δεξιά της, της έπιασα το χέρι λέγοντάς της ότι είμαι η Γεωργία και ότι μαζί θα λέμε τραγούδια για να της κάνω παρέα. Εκείνη συνέχισε να χαμογελά κρατώντας το γέλιο της σταθερό στο ίδιο επίπεδο έντασης. Την ίδια ώρα, και ενώ παρέμενε γελαστή, περιέστρεφε το κεφάλι της στον περιβάλλοντα χώρο σαν να προσπαθούσε με όλες της τις αισθήσεις να αντιληφθεί από πού προήλθε η παρουσία μου.

Κατά την διάρκεια της συγκεκριμένης συνεδρίας είχα αποφασίσει να μην χρησιμοποιήσω μουσικά όργανα για να μην την «φοβίσω» με την «εισβολή» αυτών και της μουσικής τους. Έτσι, δημιουργήσαμε μουσική επαφή με μόνο μέσω των φωνών μας. Ξεκίνησα έχοντας λάβει υπόψη μου τις πληροφορίες από τον σύζυγό της οι οποίες έκαναν λόγο για την αγάπη που είχε για την παραδοσιακή μουσική και συγκεκριμένα για το τραγούδι «Μήλο μου Κόκκινο». Άρχισα να το τραγουδάω σε αργό ρυθμό (tempo 50-60 χτύποι ανά λεπτό), συνεχίζοντας να της κρατάω το χέρι, ενώ ταυτόχρονα με το άλλο μου χέρι κρατούσα σταθερό τον ρυθμό χτυπώντας απαλά πάνω στα χέρια μας. Προσπάθησα με αυτόν τον τρόπο να δημιουργήσω ένα ασφαλές μουσικό καταφύγιο, ένα «σπίτι», μέσα στο οποίο η ασθενής θα νιώθει καλοδεχούμενη (Ψαλτοπούλου, 20003: 138).

Ωστόσο, η ανταπόκριση της ήταν άμεση. Από τους πρώτους κιόλας στίχους έδειξε να ανταποκρίνεται. Τα μάτια της βούρκωσαν, άρχισε να ψιθυρίζει κάποιους από τους στίχους ενώ συχνά ξεσπούσε σε γέλια και έστρεφε το βλέμμα της δεξιά και αριστερά δείχνοντας έτσι μια μεγάλη αδυναμία διαχείρισης των γεγονότων εκείνης της στιγμής. Η φωνή της, καθ' όλη την διάρκεια του τραγουδιού, βρισκόταν χαμηλά τόσο σε ένταση όσο και σε τονικότητα ενώ το γέλιο της αποτελούνταν από ένα «κράμα» χαχανητού και λυγμών. Τα μάτια της έλαμπαν από ενθουσιασμό ενώ δεν σταματούσε στιγμή να με κοιτάζει δίνοντάς μου την εντύπωση ότι της άρεσε πολύ αυτό που γινόταν.

Παρ' όλα αυτά, εγώ «υπέκυψα» τόσο στον παρορμητισμό μου όσο και στον ενθουσιασμό της στιγμής και άρχισα να τις κάνω ερωτήσεις για το πώς την λένε, τί δουλειά έκανε στο χωριό της, τί έραβε, αν της άρεσε το τραγούδι και πολλές άλλες ερωτήσεις. Εκείνη την στιγμή δεν ένιωθα ότι ο ρόλος της παιδαγωγού «κυριαρχούσε» αυτού της μουσικοθεραπεύτριας με αποτέλεσμα, η ασθενής να δεχτεί μια σωρεία καταγιστικών ερωτήσεων και διπλών μηνυμάτων όπως «Πώς σε λένε; Σε λένε Βασιλικούλα; Έραβες; Ήσουν μοδίστρα;». Όταν μετά το τέλος της συνεδρίας είδα το βίντεο μαζί με την επόπτρια μου, δεν πίστευα στα μάτια μου. Σ' εκείνο το σημείο ένιωσα τότε αμήχανα και απορούσα πώς επέτρεψα στον εαυτό μου να παρασυρθεί από το συναίσθημα. Αν συνέχιζα τις ερωτήσεις, ελλόχευε ο κίνδυνος να χάσω εξ ολοκλήρου την ουσία της προσωπικότητας της ασθενούς μιας και με αυτόν τον τρόπο την «κούντιζα» και την ανάγκαζα να μου κάνει το χατίρι να ανταποκριθεί. Από την άλλη μεριά όμως αντλούσα δύναμη από την άμεση ανταπόκριση της κυρίας Βασιλικής και από τις καλύτερες των προθέσεων τις οποίες και είχα για να βοηθήσω την ίδια σε συνδυασμό με την διαδικασία εκπαίδευσης στην οποία βρισκόμουν.

Έκτοτε, μεσολάβησε ένα χρονικό διάστημα στο οποίο «δούλεψα», τόσο με την επόπτριά μου όσο και με τη ψυχοθεραπεύτριά μου, προσωπικά μου θέματα. Πρωταρχικό μου μέλημα ήταν να επεξεργαστώ θέματα σχετικά με το ρόλο της «δασκάλας – παιδαγωγού» η οποία κυριαρχούσε αυτού της θεραπεύτριας. Όσον αφορά τις συνεδρίες με την κυρία Βασιλική φρόντιζα να κάνω μικρά αλλά σταθερά «βήματα» στην μεταξύ μας σχέση, ώστε να μας δοθεί ο χώρος και ο χρόνος να γνωρίσουμε η μια την άλλη αλλά και τα «καθήκοντα» που έχει η μια απέναντι στην άλλη. Βάση της ανθρωποκεντρικής προσέγγισης μέσα σε ένα πλαίσιο ισότητας και αμεσότητας, και ενώ το παρελθόν δεν αγνοούνταν, δίνοντας έμφαση στο «εδώ και τώρα», η σχέση μεταξύ της θεραπεύτριας και της «πελάτισσας» απέκτησε ιδιαίτερη βαρύτητα.

Δεύτερο στάδιο: περίοδος ανάρρωσης και έντονης «μουσικής σιωπής»

Προσπαθώντας να συνδέσω το παρόν με την πρώτη μας συνάντηση, χρησιμοποίησα το τραγούδι « Μήλο μου Κόκκινο» ως μεταβατικό μουσικό καταφύγιο (Ψαλτοπούλου, 2003: 144). Ενώ το τραγούδι είναι το ίδιο σε στίχους και ο ρυθμός μοιάζει αρκετά με αυτόν του

αρχικού, θέλοντας να επιβεβαιώσω στην ασθενή την συνεπή παρουσία μου απέναντί της, το τελικό αποτέλεσμα της μουσικής εκτέλεσης παρουσιάζεται εμπλουτισμένο με ποικίλα, τρίλιες και δημιουργία ξένων φθόγγων μεταξύ των συγχορδίων. Με αυτόν τον τρόπο, πέρασε ένας αριθμός συνεδριών στις οποίες τραγουδούσαμε μαζί το συγκεκριμένο τραγούδι κάνοντας μουσικό καθρέφτισμα της διάθεσής της. Δίνοντας έμφαση στο «εδώ και τώρα», όπου η κυρία Βασιλική έπαυε να βρίσκεται σε παθητική σχέση ή να κουνντίζεται, η ίδια «ηγούνταν» των συνεδριών, ενώ επέτρεπα στην μουσική εμπειρία να συνεχιστεί και να εξελιχθεί.. Συνέχισα να της κρατάω με το αριστερό μου χέρι τα δικά της ενώ με το δεξί μου χέρι χτυπούσα στο τύμπανο απαλά στον ρυθμό, για να μπορεί η ασθενής να νιώσει καλύτερα την μουσική.

Κι ενώ φαινόταν να «βρίσκουμε τον ρυθμό μας» και τους ρόλους μας, μεσολάβησε ένα διάστημα τριών μηνών κατά το οποίο η κυρία Βασιλική έδειχνε καταβεβλημένη και αδύναμη από τις αλλεπάλληλες ιώσεις από τις οποίες έπασχε. Εμφάνιζε υψηλό πυρετό, τα πόδια της πρήζονταν δυσχεραίνοντας έτσι ολοένα και περισσότερο την μετακίνησή της, ακόμη και με βοήθεια. Πολλές φορές η ίδια, λόγω του ότι κρύωνε πολύ και είχε ρίγη της είχαν τοποθετήσει διπλό καλοριφέρ στο χώρο που βρισκόμασταν. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να μην μπορώ να αντέξω την ζέστη και γι' αυτό φορούσα μονάχα ένα κοντομάνικο μπλουζάκι, αν και βρισκόμασταν στην καρδιά του χειμώνα!

Χρειάζεται να επισημάνω ότι κατά την διάρκεια των συνεδριών αυτών ήταν έντονο το στοιχείο της παύσης. Μεγάλα χρονικά διαστήματα «μουσικής σιωπής» προέκυπταν στις συναντήσεις μας. Τότε, προσπαθούσα με κάθε τρόπο να «εκμεταλλευτώ» αυτή την «μουσική σιωπή» (Ψαλτοπούλου, 2003) για να κάνω την ασθενή να αισθανθεί ασφάλεια και να καταφέρω δομήσω μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ μας. Εξακολούθησα να κάθομαι στα δεξιά της και να της πιάνω τα χέρια, προκειμένου να μοιραζόμαστε από πολύ κοντά αυτή την εμπειρία. Όση ώρα στεκόμουν ακίνητη κοντά της, ένιωθα ότι άκουγα από μέσα μου την μελωδία από το τραγούδι «Μήλο μου κόκκινο», όπως τότε που το λέγαμε μαζί - μόνο που τώρα δεν υπήρχαν στίχοι παρά μόνο η μελωδία. Δεν ήταν λίγες οι φορές που την ατελείωτη αυτή σιωπή διέκοπτε το γέλιο της μόνο που τώρα ήταν πολύ αδύναμο και χαμηλόφωνο, (μουσικά *pp*) το οποίο θα έλεγα ότι ακουγόταν περισσότερο από την μύτη της παρά από το στόμα της.

Από μια πρώτη ματιά, πιθανότατα κάποιος να έκανε λόγο για μια στασιμότητα και συνεπώς για έλλειψη επικοινωνίας. Παρ' όλα αυτά, προσπαθώντας με σιωπηλή

ενσυναίσθηση, να εντοπίσω την συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρίσκονταν η κυρία Βασιλική, παρατηρούσα κάθε αλλαγή της είτε στις εκφράσεις του προσώπου της είτε στη χροιά της φωνής της όταν αυτή γελούσε ή δυσανασχετούσε. Στο μεταξύ, ο γιατρός που επισκέπτονταν την κυρία Βασιλική στο σπίτι, θέλοντας να προετοιμάσει την οικογένειά της για κάθε ενδεχόμενο, συζήτησε μαζί τους το πόρισμά του, λέγοντας ότι θα ήταν πιθανώς πολύ δύσκολο για την ασθενή να μπορέσει να σηκωθεί ξανά και να περπατήσει, ακόμη και με βοήθεια.

Ο καιρός, ωστόσο, περνούσε και η ασθενής σημείωνε μεγάλη βελτίωση ανακτώντας ολοένα και περισσότερο τις δυνάμεις της, γεγονός που σήμαινε πως κάτι σημαντικό πλέον γινόταν. Συνεχίζοντας με απόλυτο σεβασμό απέναντι στην ασθενή και βασιζόμενη στη διαδραστική μουσικοθεραπεία, υπήρχε μονάχα το «εδώ και τώρα» της ίδιας σε κάθε μας συνάντηση.

Κρατώντας ως σημείο αναφοράς το “Μήλο μου κόκκινο”, το οποίο αποτελούσε το μουσικό μας καταφύγιο, και λαμβάνοντας υπόψη τις πληροφορίες που είχα από την οικογένειά της σχετικά με αγαπημένα της τραγούδια άρχισα να παίζω στο ακορντεόν τις μελωδίες κάποιων από τα τραγούδια αυτά. Όλα τους ήταν παραδοσιακά δημοτικά τραγούδια σε ρυθμό 7/8. Σε πρώτη φάση αυτά ήταν η “Γερακίνα” και το “Ήταν ένα μικρό καράβι”. Η ασθενής στο άκουσμα της πρώτης μελωδίας έσκυψε το κεφάλι και επιδόθηκε σε κινήσεις γνώριμες σε αυτή, “τις γνωστές πιέτες”. Με σκυμμένο το κεφάλι άρχισε δειλά δειλά να ψιθυρίζει στίχους από τα τραγούδια αυτά. Θέλοντας να ενθαρρύνω την αντίδρασή της, «καθρέφτισα» την φωνή της στο ακορντεόν με τρόπο ανάλογο της παρέμβασής της. Με αυτόν τον τρόπο η ασθενής αποκτούσε ρόλο κεντρικό αφού ήταν υπεύθυνη για το πότε και το πώς θα συνεχίζαμε την αμφίδρομη μουσική μας αλληλεπίδραση. Για μένα αυτό που έβλεπα σήμαινε πάρα πολλά, μιας και μετά από τρεις δύσκολους μήνες φαινόταν ότι η κυρία Βασιλική ξανάβρισκε τον χαμένο της εαυτό δεδομένου ότι οι «πιέτες» αποτελούσαν χαρακτηριστικό της στοιχείο σε όλη της τη ζωή! Έδειχνε με αυτό τον τρόπο, να αντιδρά και «υψώνει το ανάστημά της» απέναντι στη φθορά της άνοιας.

Τρίτο Στάδιο: περίοδος έκφρασης συναισθημάτων μέσω της μουσικής. Εμβάθυνση στην αυτεπίγνωσή της και ενίσχυση της αυτοεκτίμησής της.

Μέσα στο διάστημα αυτό, έγινε προσπάθεια αυτεπίγνωσης και ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης της ασθενούς, μέσω ενός καινούργιου «μουσικού καταφυγίου» το οποίο θα αποτελούσε κοινή μας δημιουργία. Παράλληλα, περάσαμε σταδιακά στην τεχνική του αυτοσχεδιασμού, όπως αναφέρεται στη προσέγγιση μουσικοθεραπείας των Nordoff – Robbins ενώ, έγινε χρήση του καθρεφτίσματος και της μουσικής αντανάκλασης (Boxill, 1985).

Στην δέκατη πέμπτη συνεδρία άρχισα να τραγουδάω ένα τραγούδι σε ρυθμό 7/8, σε tempo 50 με 60 χτύπους ανά λεπτό και με στίχους οι οποίοι έκαναν λόγο για την ταυτότητα της ασθενούς. Με τους στίχους σε πρώτο ενικό πρόσωπο, μπορεί ευκολότερα να δοθεί έμφαση σε προσωπικά συναισθήματα και να τονιστούν ανάλογα επιτεύγματα της ίδιας.

Είμαι η Βασούλα, είμαι μια μοδίστρα,
Ράβω ράβω ράβω για όλα τα κορίτσια.

Ήταν η πρώτη φορά που συνέθετα στίχους για την ίδια. Προσπαθούσα με απόλυτο σεβασμό στο παρελθόν της, να αναδείξω μέσα από αυτό το τραγούδι, στοιχεία της χαμένης της ταυτότητας. Η σύνθεση αυτή βασιζόταν στον πολύ γνώριμο για την κυρία Βασιλική, ρυθμό των 7/8 και «εξυμνούσε» την ζωή και τις συνήθειές της στο χωριό. Τότε που ένιωθε περήφανη για τον εαυτό της και ζούσε ανέμελα νεανικά χρόνια στο χωριό της όπου όλοι την φώναζαν «Βασούλα» και ήταν η Μοδίστρα του χωριού.

Μόλις άρχισα να σιγοτραγουδάω τους πρώτους στίχους, η ασθενής έδειξε να ξαφνιάζεται. Ήταν κάτι πολύ διαφορετικό για τα μέχρι τότε μεταξύ μας δεδομένα. Τα μάτια της καρφώθηκαν πάνω μου, το χέρι της έσφιξε περισσότερο το δικό μου και ξεσπούσε συχνά σε γέλια. Ήταν ένα γέλιο όμως, που μόνο χαρά, ανακούφιση ή ηρεμία δεν εξέφραζε. Ήταν ένα γέλιο γεμάτο ένταση που αποδείκνυε την αδυναμία διαχείρισης των συναισθημάτων της.

Σταδιακά, ολοκληρώσαμε από κοινού την σύνθεση του καινούργιου «μουσικού μας καταφυγίου».

Ράβω και φουστάνια, ράβω και σακάκια
Ράβω ράβω ράβω για όλα τα κορίτσια.

Ράβω και φουστάνια ράβω παντελόνια
Ράβω ράβω ράβω όλα μου τα χρόνια

Στο χωριό μου λένε να την η μοδίστρα,
Να την να την να την να την η μοδίστρα.

Η σημαντικότερη συνεδρία στην οποία ένιωσα ότι έγινε κάτι σπουδαίο και ότι πραγματικά επικοινωνήσαμε με την κυρία Βασιλική σε ένα βαθύτερο επίπεδο ήταν η εικοστή δεύτερη. Σαν να συνέβη κάτι μαγικό και, όταν συνάντησα την ασθενή, η ίδια επέδειξε σημαντική «διαύγεια». Από την πρώτη στιγμή της συνάντησής μας άρχισε να τραγουδάει μαζί μου και να ανταποκρίνεται στα μουσικά καλέσματά μου.

Εγώ χτυπούσα ρυθμικά ένα τύμπανο των ντραμς, ενώ παράλληλα τραγουδούσα το τραγούδι της, εκείνη τότε ανταποκρίνονταν γελώντας και ανακάθονταν στη θέση της. Κάθε φορά που τελείωνα μια στροφή του τραγουδιού σταματούσα περιμένοντας ανταπόκριση και η ασθενής ανταποκρίνονταν γελώντας με νόημα και κάνοντας τις γνωστές «πιέτες» στο φόρεμα που φορούσε. Έπειτα πήρα το ακορντεόν και ακολούθησε το «Μήλο μου κόκκινο» και ο «Χαραλάμης», τραγούδια τα οποία έδειχνε να κατανοεί απόλυτα, αφού ξεσπούσε σε γέλια εκεί που ο στίχος είχε αλληγορική σημασία. Ταυτόχρονα, τραγουδούσε και για πρώτη φορά η φωνή της ακολουθούσε την μελωδική γραμμή που έπαιζα με το ακορντεόν.

Στη συνέχεια, επιστρέφοντας στο «μουσικό μας καταφύγιο» τραγούδησα το τραγούδι της χτυπώντας ρυθμικά το τύμπανο. Πάλι προσπάθησα να την παροτρύνω να χτυπήσει κι εκείνη το τύμπανο αλλά δεν το έκανε ή τουλάχιστον δεν αντιλήφθηκα να το κάνει. Όταν αργότερα παρακολούθησα την συνεδρία στο βίντεο διαπίστωσα με μεγάλη μου χαρά πως χτυπούσε τα δάχτυλά της όχι στο τύμπανο αλλά στα πόδια της κάθε φορά που την καλούσα μουσικά, ανταποκρινόμενη πλήρως στο μουσικό μας διάλογο.

Αξίζει να αναφέρω ότι η έκπληξη της ημέρας δεν βρισκονταν μόνο στην συνεδρία της μουσικοθεραπείας. Το βράδυ της ίδιας μέρας συνάντησα τυχαία την κυρία Βασιλική στο πάρτι γενεθλίων του εγγονού της. Δεδομένου ότι η Λάρισα είναι μια σχετικά μικρή πόλη, έτυχε ο εγγονός της ασθενούς να είναι συμμαθητής του γιου μου. Ένιωσα πολύ χαρούμενη όταν την είδα μιας και γνώριζα πως είχε πολλούς μήνες να βγει από το σπίτι της. Αμέσως την πλησίασα και αυτή μου χαμογέλασε αμέσως. Χωρίς να της κάνω τις τυπικές ερωτήσεις που κάνει κάποιος όπως «τί κάνεις, πώς νιώθεις», για να μην την φέρω αντιμέτωπη με τα προβλήματά και τις αδυναμίες της, έσκυψα στο αυτί της και της ψιθύρισα το τραγούδι της. Τότε βούρκωσε και άρχισε να τραγουδάει μαζί μου με φωνή δυνατή τόσο που προκάλεσε

μεγάλη έκπληξη σ' αυτούς που βρίσκονταν κοντά μας. Δεν πίστευαν στα μάτια τους! Τα παιδιά και ο σύζυγός της την άκουσαν μετά από μήνες να μιλάει και να γελάει, ενώ οι ίδιοι διέκριναν έναν πρωτοφανή ενθουσιασμό στην ίδια.

Η αλλαγή αυτή της κυρίας Βασιλικής έγινε αφορμή να κερδίσω την εμπιστοσύνη της οικογένειάς της. Ο σύζυγός της θεώρησε πως χάρη στις συνεδρίες τις Μουσικοθεραπείας κατάφερε η ασθενής να σημειώσει αυτή την αξιόλογη πρόοδο και να βγει επιτέλους από το σπίτι της. Σκέφτηκα να αξιοποιήσω την ευκαιρία που μου προέκυπτε. Προσπάθησα να αξιοποιήσω τον «θαυμασμό» του ζητώντας να έχω μερικά λεπτά στην διάθεσή μου, να μπορώ να μιλάω μαζί του κάθε φορά πριν την αναχώρησή μου από το σπίτι τους. «Θα χαιρόμουν πολύ αν θα μπορούσαμε να συζητάμε για τις όποιες αλλαγές παρατηρείτε στη σύζυγό σας μετά τη λήξη της συνεδρίας, αν δεν σας κάνει κόπο βέβαια» του πρότεινα. Ο κύριος Κώστας, ενώ στην αρχή έδειχνε να ξαφνιάζεται με την πρότασή μου, δέχτηκε λέγοντας «καλά μωρέ κορίτσι μου, αν είναι να σε βοηθάω...».

Ήμουν σίγουρη ότι αργά ή γρήγορα θα είχε ανάγκη την ψυχολογική υποστήριξη ενός ανθρώπου εκτός της οικογένειάς του. «Είναι πολύ υπερήφανος για να καταδεχτεί ποτέ να ζητήσει βοήθεια για τον εαυτό του. Δεν ακούει κανένα. Εκείνο που θα πει αυτός είναι το σωστό», μου επισήμανε σε μια συνάντησή μας ο γιος του. Τώρα, λοιπόν, είχα την ευκαιρία να μπορώ να 'αφουγκράζομαι' τα προσωπικά του συναισθήματα απέναντι στον πόνο και την απώλεια.

Τέταρτο Στάδιο: περίοδος σταθερότητας κι εδραίωση της μεταξύ μας σχέσης

Κατά την περίοδο του χρονικού αυτού διαστήματος καταφέραμε με την κυρία Βασιλική να θεμελιώσουμε γερά την μεταξύ μας σχέση. Καταλυτικό ήταν το γεγονός ότι στο διάστημα των μηνών αυτών η σωματική της υγεία παρέμενε σταθερή χωρίς έντονες διακυμάνσεις. Υπήρχε μια γενικότερη σταθερότητα ακόμη και στις εργαστηριακές τις εξετάσεις. Ο νευρολόγος που την παρακολουθούσε δεν παρέλειπε κάθε φορά που την έβλεπε να εκφράσει την ικανοποίησή του σχετικά με το γεγονός αυτό.

Οι συνεδρίες Μουσικοθεραπείας εξακολουθούσαν να χαρακτηρίζονται από την έντονη παρουσία της Παραδοσιακής Μουσικής. Συνέχιζα παρόλα αυτά να παίζω στο ακορντεόν πληθώρα παραδοσιακών τραγουδιών που της άρεσαν και στα οποία μπορούσε να ακολουθήσει είτε με την φωνή της είτε με το τύμπανο που κρατούσε στα πόδια της. Το tempo

στο οποίο εκτελούνταν τα τραγούδια αυτά παρέμενε ανάλογο των χτύπων της καρδιάς (60-80 χτύποι ανά λεπτό). Εμφανής παρ' όλα αυτά ήταν η ταχύτητα αντίδρασης της ασθενούς στα μουσικά καλέσματα της θεραπεύτριας. Κάθε φορά που δημιουργούνταν από την θεραπεύτρια κάποιο «μουσικό κενό» συνήθως ενδιάμεσα του refrain (για να της είναι πιο οικείο), τότε η ασθενής ανταποκρινόταν «λέγοντας» τη συνέχεια των στίχων. Μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, ήταν εφικτή η σύνδεση και η καλύτερη επικοινωνία με τον εσωτερικό κόσμο της ασθενούς.

Πέμπτο στάδιο: περίοδος έντονης αναπόλησης παρελθόντων γεγονότων.

Δεδομένου ότι η κατάσταση της υγείας της δεν παρουσίαζε έντονες μεταβολές, αν εξαιρέσει κανείς τις ουρολοιμώξεις που συχνά την ταλαιπωρούσαν, θεώρησα ότι ήταν καιρός να εκμεταλλευτώ την πληθώρα οικογενειακών φωτογραφιών που βρίσκονταν τοποθετημένες στο δωμάτιο της ασθενούς. Προηγουμένως, φρόντισα να ενημερωθώ για την ταυτότητα του καθένα που απεικονίζονταν σε αυτές. Η αλήθεια είναι ότι οι φωτογραφίες ένωναν 4 γενιές. Τα πεθερικά της ασθενούς, την ίδια, τον σύζυγό της, τα παιδιά της και τα εγγόνια της.

Άρχισα να κατεβάζω μία μία τις φωτογραφίες και να τις τοποθετώ στα γόνατά της, σε σημείο που να μπορεί εύκολα να τις παρατηρήσει έτσι όπως καθόταν. Χρησιμοποιούσα μια κατηγορία κάθε φορά, για παράδειγμα τα παιδιά της ή τα εγγόνια της. Με αυτόν τον τρόπο ένιωθα ότι την προστάτευα από τον ίδιο της τον εαυτό. Δίσταζα να την 'ταξιδέψω' ταυτόχρονα σε πολλές ιστορίες και δεν ήθελα σε καμιά περίπτωση να νιώσει μπερδεμένη. Η κλινική παρέμβαση στην οποία βασιζόμουν ήταν να φέρω την ίδια σε επαφή με το παρελθόν της. Μόνο μέσα από τη συνάντηση με τη δημιουργικότητα θα μπορούσε να βιώσει χαρά και συντροφικότητα (Ψαλτοπούλου, 2003:283).

Ξεκίνησα λοιπόν με δικές της φωτογραφίες. Τότε που έφηβη ακόμη ζούσε στο χωριό της. Παρατηρώντας κανείς τις φωτογραφίες αυτές διέκρινε την ξεγνοιασιά και την αθωότητα της εποχής. Σε κάποιες από αυτές βρίσκονταν ανάμεσα σε άλλες κοπέλες της ηλικίας της, καθισμένες είτε σε κάποιο πλατύσκαλο αυλής, είτε σε κάποιο άλλο μέρος στην εξοχή. Σε άλλες, η ίδια πάντα χαμογελαστή με ένα «συνεσταλμένο» χαμόγελο, ντυμένη προσεγμένα και πάντα με περιποιημένα μαλλιά. Θεώρησα πως ήταν η κατάλληλη ευκαιρία να τραγουδήσουμε το δικό της τραγούδι, επαναφέροντας το «μουσικό μας καταφύγιο» στην επιφάνεια, κι ενώ

έπαιζα στο ακορντεόν την μελωδία, εκείνη με μάτια βουρκωμένα και καρφωμένα στη φωτογραφία σιγοτραγουδούσε το τραγούδι.

Αξίζει να αναφέρω ότι η φωνή της ήταν τονικά επίπεδη χωρίς διακυμάνσεις και τελείως άχρωμη. Η μόνη εναλλαγή προέρχονταν από τους αναστεναγμούς της. Όσα συναισθήματα, όμως, δεν μπορούσε η φωνή της να εκφράσει, μεταφέρονταν σε μένα από τη γλώσσα του σώματός της. Τα πόδια της παρέμεναν ακίνητα σαν κάποιος να τα είχε καρφώσει στο πάτωμα, τα χέρια της σταθερά ακουμπισμένα πάνω στα γόνατά της κι ανάμεσα τους η φωτογραφία. Η κυρία Βασιλική σήκωνε πού και πού το κεφάλι της και με κοίταζε με μάτια γεμάτα παράπονο, αναστενάζοντας, κι όταν το τραγούδι τελείωνε εκείνη είτε χαμογελούσε άστατα, είτε χασμουριόταν.

Συνέχισα να συνθέτω τραγούδια των οποίων το περιεχόμενο να είναι σχετικό με τις φωτογραφίες που κρατούσε. Καθώς αυτοσχεδιάζα, έκανα αρκετές μουσικές παύσεις, δημιουργώντας χώρο για ανταπόκριση εκ μέρους της. Ενδόμυχα ένιωθα ότι η διαδικασία αυτή ίσως ήταν επίπονη για την ίδια. Παρ' όλα αυτά όμως μέλημά μου ήταν να την ενθαρρύνω να εκφράσει τη δική της εσωτερική ένταση, ώστε να ανακαλύψει την ψυχική της υγεία και τις βαθιές ικανότητές της για επαναπροσδιορισμό και αναδιαμόρφωση εαυτού και τρόπου ζωής (Psaltopoulou, 2011).

Έκτο στάδιο: περίοδος ραγδαίας επιδείνωσης της σωματικής της υγείας

Λίγο καιρό αργότερα η κυρία Βασιλική, λόγω μιας πολύ σοβαρής λοίμωξης του αναπνευστικού, νοσηλεύτηκε στην παθολογική κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Εκεί η κατάστασή της συνεχώς επιδεινώνονταν παρουσιάζοντας υψηλό πυρετό, σπασμούς και καρδιακή ανεπάρκεια. Για άλλη μια φορά οι γιατροί συνέστησαν στους οικείους της να προετοιμαστούν για κάθε ενδεχόμενο. Πιθανότατα κάτι σημαντικό είχε συμβεί στην κυρία Βασιλική την τελευταία φορά που είχαμε συναντηθεί. Ίσως κάτι που την έκανε να βιώσει πιο έντονα τις εσωτερικές της συγκρούσεις και να της προκλήθηκε άγχος, το οποίο σωματοποιήθηκε.

Η παραμονή της στο νοσοκομείο διήρκησε 3 εβδομάδες. Τις τελευταίες ημέρες της νοσηλείας οι θεράποντες γιατροί της αποφάσισαν να αλλάξουν την αγωγή που της χορηγούσαν και ως εκ θαύματος τα αποτελέσματα ήταν άμεσα. Άρχισε έτσι σταδιακά να αποκαθίσταται η υγεία της και να υποχωρούν τα συμπτώματα αργά αλλά σταθερά.

Κατά την διάρκεια των τριών αυτών εβδομάδων παρέμεινα τυπική στις συναντήσεις μας. Επισκεπτόμουν την ασθενή στο νοσοκομείο, κι ενώ υπήρχαν άλλοι τέσσερις ασθενείς στο θάλαμο, ζήτησα από την οικογένεια της να μείνω μόνο εγώ κοντά της δίχως να μας διακόψει κανείς, ακριβώς όπως και στο σπίτι τους. Όση ώρα έμενα κοντά της, δημιουργούσα ατμόσφαιρα ασφαλείας και ζεστασιάς ανάλογη με αυτή που υπήρχε μεταξύ μας στο σπίτι της.

Στην τρίτη μου επίσκεψη κοντά της η κυρία Βασιλική είχε πλέον ανοιχτά τα μάτια της και ανταποκρίθηκε με ένα παρατεταμένο χαμόγελο αμέσως μόλις με είδε. Ήταν βέβαια εμφανώς καταβεβλημένη και ταλαιπωρημένη από την μεγάλη αυτή περιπέτεια της υγείας της αλλά έμοιαζε να έχει ξεπεράσει τον κίνδυνο, όπως χαρακτηριστικά τόνισε ο θεράπων ιατρός της. Αφού την καλημέρισα κι ενώ της κρατούσα το χέρι, άρχισα να της ψιθυρίζω το τραγούδι του Χαραλάμπη, σε ρυθμό ανάλογο πότε αυτού του χτύπου της καρδιάς της και πότε της αναπνοής της. Αφού πέρασαν κάποια λεπτά, μου ανταπέδωσε το σφίξιμο στο χέρι ενώ ταυτόχρονα ένιωθα ότι «κάρφωνε» το βλέμμα της βαθιά μέσα στα δικά μου μάτια. Εκείνη τη στιγμή, μέσω του βλέμματός της, ένιωθα να λαμβάνω πληθώρα μηνυμάτων από εκείνη. Σχεδόν την «άκουγα» να λέει πως, αν και δύσκολα, νίκησε κι αυτή την μάχη!

Έβδομο στάδιο: περίοδος προσαρμογής στα νέα δεδομένα

Όταν η κυρία Βασιλική πήρε εξιτήριο από το νοσοκομείο, η οικογένειά της καλούνταν να προσαρμοστεί και να ανταπεξέλθει στα νέα δεδομένα της ασθενούς. Ήταν αδύνατη πλέον η οποιαδήποτε μετακίνησή της, αφού ήταν πια κατάκοιτη κι έτσι θα έπρεπε να της παρέχεται κατ' οίκον νοσηλευτική φροντίδα επί εικοσιτετραώρου βάσεως. Της τοποθετήθηκε ρινογαστρικός σωλήνας (λεβάν) για την σίτιση και ουροκαθετήρας. Για τον λόγο αυτό προσελήφθη μια έμπειρη νοσοκόμα η κυρία Ελένη.

Τα καινούργια αυτά δεδομένα προκάλεσαν έντονη ανησυχία στην ασθενή. Πολύ συχνά έβγαζε κραυγές κατά την διάρκεια της νύχτας δημιουργώντας μεγάλη αναστάτωση στον σύζυγό της. Ανέβαζε υψηλό πυρετό και πολλές φορές έκανε σπασμούς που συνοδεύονταν από αιμόπτυση. Ήταν γενικά μία δύσκολη κατάσταση η οποία είχε άμεσο αντίκτυπο, όχι μόνο στην ίδια αλλά και σε ολόκληρο το οικογενειακό της περιβάλλον.

Λόγω των συχνών της κρίσεων, έπαυσα να χρησιμοποιώ μουσικά όργανα και φρόντιζα κάποιες φορές να τραγουδάω ψιθυριστά, τραγούδια που της άρεσαν. Επιπλέον, προσπαθούσα να της συμπαραστέκομαι είτε κρατώντας της τρυφερά το χέρι είτε χαϊδεύοντας απαλά τα

μαλλιά της, μένοντας εκεί περισσότερο παρηγορητικά απ' ότι ψυχοθεραπευτικά. Τότε η ίδια γαλήνευε και αποκοιμιόνταν σαν μικρό παιδάκι. Η μόνη πλέον μορφή ανταπόκρισης από την ίδια ήταν μέσα από το βλέμμα της. Το τελευταίο παρέμενε εκφραστικό και, όταν η ίδια βούρκωνε, τα μάτια της έμοιαζαν σαν ένα μικρό αλλά βαθύ ποταμάκι που το νερό του ήταν τόσο καθαρό και μπορούσε κάλλιστα κάποιος να δει τον πυθμένα του. Έτσι ακριβώς βίωνα την συναισθηματική κατάσταση της κυρίας Βασιλικής.

Αρκετές ήταν οι φορές που έδειχνε να πονάει πάρα πολύ, αφού έτρεμε, ανέβαζε υψηλό πυρετό και η κοιλιά της πρήζονταν και γίνονταν σκληρή. Ο θεράπων ιατρός της απέδιδε την κατάσταση αυτή στην ύπαρξη του ουροκαθετήρα, αλλά πίστευε πως η τοποθέτηση αυτού ήταν ζωτικής σημασίας για την ίδια την ασθενή οπότε και δεν υπήρχε κανένα ενδεχόμενο αφαίρεσής του. Όλα αυτά καταγράφονται μέχρι την στιγμή που το ίδιο το σώμα της ασθενούς αφαίρεσε τον ουροκαθετήρα χωρίς την παραμικρή παρέμβαση των χεριών της. Κι ενώ ο οικογενειακός γιατρός τους εξεπλάγη, η φροντιστής της, απέδωσε το γεγονός αυτό στην μεγάλη ψυχική δύναμη της ασθενούς και στην «άρνησή της να πεθάνει», όπως χαρακτηριστικά μου επισήμανε η ίδια.

Όγδοο στάδιο: εμπλοκή και άλλων μελών στη Μουσικοθεραπεία

Από την λήψη του ιστορικού της ασθενούς και από τις διάφορες πληροφορίες που συνέλεξα, κατέληξα στο συμπέρασμα ότι η ίδια έτρεφε μεγάλη αγάπη και αδυναμία για τα εγγόνια της. Γι' αυτό, στην προσπάθειά μου να «αφυπνίσω» τα συναισθήματά της- και αφού συμβουλευτήκα την επόπτριά μου- ζήτησα από τους εγγονούς της να είναι παρόντες σε κάποιες από τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας της γιαγιάς τους. Οι ίδιοι δέχτηκαν με μεγάλη χαρά γιατί τους δίνονταν η δυνατότητα να βοηθήσουν τον δικό τους άνθρωπο. Με αυτό το δεδομένο τους ζήτησα να τραγουδήσουν όποιο τραγούδι ήθελαν και να το αφιερώσουν στη γιαγιά τους. Η ασθενής κάθονταν σε μια πολυθρόνα με τα άκρα της ακίνητα και το κεφάλι της σκυμμένο. Τα μάτια της ήταν κλειστά και θα μπορούσε κάλλιστα κανείς να πει ότι δεν υπήρχε καμία επαφή της ίδιας με το περιβάλλον της.

Το πρώτο τραγούδι των παιδιών ήταν «ο Κεμάλ» του Χατζιδάκι, τραγούδι που διάλεξαν τα ίδια τα παιδιά να «αφιερώσουν», όπως χαρακτηριστικά είπαν, στη γιαγιά τους. Εγώ τους συνόδεψα χτυπώντας ρυθμικά τα χέρια μου. Μόλις τα παιδιά ξεκίνησαν, το μικρό δωμάτιο πλημμύρισε χαρούμενες παιδικές φωνές. Τα παιδιά το διασκεδάζαν όλο και

περισσότερο και η μελωδική γραμμή των φωνών τους ποίκιλε ολοένα και περισσότερο. Η ένταση τους εναλλάσσονταν και σταδιακά στο τραγούδι τους προστέθηκαν και κάποιες αυτοσχέδιες κινήσεις χορογραφίας.

Αυτό που ακολούθησε λίγα λεπτά αργότερα, ήταν πραγματικά συγκινητικό! Η κυρία Βασιλική σήκωσε αργά το κεφάλι της, άνοιξε τα μάτια της και προσπαθούσε να επεξεργαστεί αυτό που μόλις διαδραματιζόνταν μπροστά της. Αξιοθαύμαστο ήταν το γεγονός ότι κάθε φορά που τα μικρά παιδιά μετακινούνταν μέσα στο δωμάτιο για να χορέψουν, η ίδια τα αναζητούσε στρέφοντας το κεφάλι της σε ανάλογη με τις κινήσεις τους κατεύθυνση. Δεν πίστευα στα μάτια μου όχι μόνο εγώ αλλά ούτε και η νοσηλεύτρια που στεκόταν κοντά μας.

Μόλις τα παιδιά ολοκλήρωσαν το τραγούδι τους, τους χειροκρότησα και τους εξήγησα ότι θα είχαν την δυνατότητα να μας τραγουδήσουν ένα ακόμη αγαπημένο τους κομμάτι και στη συνέχεια να αποσυρθούν από το δωμάτιο για να μην κουραστεί περισσότερο η γιαγιά τους. Έτσι, εκείνα διάλεξαν το «Νιαου βρε γατούλα», επίσης του Χατζιδάκι. Και σ' αυτό το τραγούδι η ανταπόκριση της ασθενούς ήταν αξιοσημείωτη. Αντέδρασε ακριβώς όπως και προηγουμένως, με την μόνη διαφορά ότι τώρα κουνούσε και τα δάχτυλα των χεριών της. Χτυπούσε με μεγάλη ρυθμική ακρίβεια τα δάχτυλά της πάνω στα γόνατά της ολοένα και με μεγαλύτερη άνεση. Μόλις το τραγούδι των παιδιών τελείωσε, τήρησαν τη συμφωνία μας και αφού τη φίλησαν γλυκά στο μάγουλό της, αποχώρησαν από το δωμάτιο. Η κυρία Βασιλική τότε αναστέναξε δυνατά κι έσκυψε ξανά το κεφάλι της σαν να της τοποθετήθηκε βαρίδιο πολλών κιλών πάνω σε αυτό.

Το γεγονός αυτό αποτέλεσε μια δυνατή εμπειρία με μεγάλα οφέλη για όλους μας. Στην ασθενή δόθηκε για άλλη μια φορά η ευκαιρία να εισπράξει αγάπη, ενδιαφέρον, τρυφερότητα και να νιώσει ότι δεν είναι μόνη και ξεχασμένη. Στα παιδιά από την άλλη δόθηκε η ευκαιρία να κάνουν κι αυτά κάτι «θεραπευτικό» για την γιαγιά τους και να νιώσουν έτσι περισσότερο ενεργά μέλη του συνόλου της οικογένειάς τους. Τέλος, ένιωσα ένα έντονο συναίσθημα δικαίωσης, αφού επαληθεύτηκαν τα «πιστεύω» μου για τις τεράστιες ικανότητες της μουσικοθεραπείας. Επίσης, βίωσα ανείπωτη ηθική ικανοποίηση, καθώς κατάφερα να «γεφυρώσω» τα εγγόνια με την γιαγιά τους γι ακόμη μια φορά μετά από αρκετά χρόνια.

Σημερινή κατάσταση

Κι ενώ ο χρόνος κυλάει και οι μέρες περνούν κάνοντας τον αγώνα της κυρίας Βασιλικής ολοένα και πιο άνισο, η οικογένειά της εξακολουθεί να προσπαθεί με όλα τα μέσα που διαθέτει να παραμείνει η ασθενής στο σπίτι της, δυσχεραίνοντας πολλές φορές την δική τους προσωπική ζωή και κυρίως αυτή του συζύγου της. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο ίδιος έχει καταρρεύσει τόσο σωματικά, αφού έχει χάσει περισσότερα από 35 κιλά, όσο και ψυχικά από την στιγμή της διάγνωσης της Νόσου Alzheimer στη σύζυγό του. Δεν είναι λίγες οι φορές που στις μεταξύ μας συζητήσεις ξεσπά σε κλάματα κι αναρωτιέται το γιατί, γιατί να συμβεί αυτό στη δική του οικογένεια. Πιστεύει ότι για κάθε γυναίκα είναι απόλυτα φυσιολογικό να «υπηρετεί» τον κατάκοιτο σύζυγό της, μιας και είναι καθήκον της να το κάνει, αλλά σε καμιά περίπτωση δεν ισχύει αυτό για έναν άντρα. Η θέση του άντρα είναι έξω από το σπίτι, μπορεί να βγαίνει, να διαχειρίζεται τις εξωτερικές δουλειές του σπιτιού και να συναναστρέφεται με κόσμο, αλλά σε καμιά περίπτωση να μένει στο προσκεφάλι της συζύγου του, όπως πράττει αυτός τα τελευταία χρόνια.

Στην ερώτησή μου γιατί δεν αποφασίζει να συζητήσει ένα πιθανό ενδεχόμενο ιδρυματοποίησης της κυρίας Βασιλικής με τα παιδιά του, αυτός απαντά ότι πρώτον δεν θα άντεχε να έμενε μόνος στο σπίτι γνωρίζοντας ότι η ίδια υποφέρει μακριά σε ένα ξένο περιβάλλον. Κατά δεύτερον πιστεύει ότι έτσι του δίνεται μια ευκαιρία να αναπληρώσει κάποιες από τις απουσίες του παρελθόντος.

Ωστόσο, η κυρία Βασιλική, θα έλεγε κανείς ότι στην παρούσα φάση μοιάζει περισσότερο με βρέφος παρά με ηλικιωμένη. Εκτός από την πλήρη σωματική της εξάρτηση από τρίτους, και η έκφραση του προσώπου της παραπέμπει σε νεογέννητο μωρό. Τα μάτια της σπάνια είναι ανοιχτά και το σχήμα του προσώπου της έχει τα χαρακτηριστικά ενός νεογνού που μόλις εξήλθε από την μήτρα της μητέρας του μιας και το δέρμα της είναι πλέον ροδαλό, ιδιαίτερα απαλό αλλά και πολύ ζαρωμένο.

Τέλος, όταν χρησιμοποιώ κάποιο μουσικό όργανο, όπως μαράκες, ξυλόφωνο, ακορντεόν ή ακόμη και την φωνή μου, επιδιώκω να δημιουργώ μια μουσική η οποία να μοιάζει με την μουσική της. Κύριο μέλημα μου είναι να μπαίνω εγώ με την μουσική που παίζω στο δικό της συγκινησιακό χώρο έτσι ώστε να αισθάνεται ότι κάποιος την ακούει και την καταλαβαίνει. Ακόμη και όταν μεταξύ μας κυριαρχεί η «μουσική σιωπή», προσπαθώ να κάνω την ασθενή να νιώσει ότι δεν είναι μόνη και ότι κάποιος είναι «ουσιαστικά» μαζί της. Της δίνω να καταλάβει με μη λεκτικό τρόπο ότι είμαι κοντά της, απόλυτα συμφιλιωμένη με

την ιδέα του επερχόμενου τέλους, και ότι θα παραμείνω εκεί ακόμη και αν χρειαστεί απλά να της κρατάω το χέρι!

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο κλάδος της μουσικοθεραπείας ασχολείται με την ψυχοσύνθεση των ατόμων και ως εκ τούτου τα αποτελέσματά της μπορούν να διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Τα αποτελέσματα αυτά είναι συνισταμένη των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων του μουσικοθεραπευτή και συνάρτηση του μεγέθους της συνεργασίας που επιδεικνύει ο ασθενής. Με αυτά τα δεδομένα, η ποιοτική – φαινομενολογική ανάλυση της μελέτης περίπτωσης της κυρίας Βασιλικής, αποδείχτηκε λειτουργική και αποτελεσματική, ώστε να προκύψουν ασφαλή συμπεράσματα γύρω από την επίδραση της Μουσικοθεραπείας σε ασθενή με Νόσο Alzheimer. Από αυτά, αποδεικνύεται ότι η χρήση της Παραδοσιακής Ελληνικής Μουσικής μπορεί να εκτιμηθεί ως θεραπευτικό και παρηγορητικό μέσο προαγωγής ψυχικής υγείας όταν χρησιμοποιείται με τη μορφή της Μουσικοθεραπείας.

Τα αποτελέσματα της έρευνας αναλύονται στη συνέχεια σύμφωνα με τη μουσικοθεραπεία και τις μαρτυρίες της οικογένειας και των φροντιστών – γιατρών της ασθενούς.

Η κυρία Βασιλική είχε «παραδοθεί» στις σωματικές και ψυχικές επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει η εξέλιξη της Νόσου Alzheimer. Έδειχνε να βρίσκεται βαθιά εγκλωβισμένη σε έναν κυκεώνα ταχύτατων και δραματικών αλλαγών που υφίσταντο ως άτομο. Με τον τρόπο αυτό η ίδια διακατέχονταν από έντονο άγχος, μεγάλη θλίψη, θυμό και πλήρη αδυναμία να φροντίσει τον εαυτό της. Μέσα από τη μουσικοθεραπεία μπόρεσε όχι μόνο να «υψώσει» το ανάστημά της απέναντι στη νόσο αλλά και να αποκτήσει μια ποιοτική σχέση με την πραγματικότητα.

Στις συνεδρίες της Μουσικοθεραπείας, η μουσική εμπειρία λειτουργούσε για την κυρία Βασιλική ως καθησυχαστικός καταλύτης του άγχους και της άρνησης της για συμμετοχή στις καθημερινές απαιτήσεις. Χάρη στη διαμόρφωση της μουσικής η οποία ήταν τέτοια που δεν της επέβαλλε αλλά ούτε και απαιτούσε κάτι από εκείνη –καθώς της ήταν οικεία από τα παιδικά της χρόνια- η ασθενής ένιωσε ασφάλεια και βίωσε τη συντροφικότητα. Η Μουσικοθεραπεία δημιουργούσε την κατάλληλη ατμόσφαιρα, ώστε η κυρία Βασιλική να χαλαρώνει και να έρχεται σε επαφή με παρελθοντικά γεγονότα της ζωής της, τα οποία και την γέμιζαν με υπερηφάνεια. Αντί να προσπαθεί μάταια να συμμετέχει σε καταστάσεις τις οποίες δεν θα μπορούσε να ανταπεξέλθει, (καθημερινή συναναστροφή με την οικογένειά της, σωματική υγιεινή, αυτοεξυπηρέτηση), συνειδητοποιεί ότι υπάρχει η αποδοχή σε ό,τι κάνει κι έτσι χαλαρώνει και στρέφεται προς τον εαυτό της, χωρίς να προσπαθεί μάταια να

αντεπεξέλθει σε απαιτήσεις άλλων. Όλη αυτή η διαδικασία γίνεται μέσα σε πλαίσια ασφαλή και οικεία για εκείνη, γιατί συνυπολογίζεται και ο παράγοντας της άνοιας που την ταλαιπωρεί.

Παράλληλα, χάρη στη Μουσικοθεραπεία δίνονταν στην ασθενή μια πρωτόγνωρη δυνατότητα να ξαναγίνει το παιδί – επίκεντρο του ενδιαφέροντος της μαμάς (θεραπεύτριας). Τα πάντα εξαρτιόνταν πλέον από εκείνη και την διάθεσή της. Ως εκ τούτου, μέσα από τον αυτοσχεδιασμό, το μουσικό καθρέφτισμα, ή ακόμα και τη μουσική σιωπή η κυρία Βασιλική μπορούσε να επαναπροσδιορίσει το «εγώ» της ανάλογα με εκείνη δίχως να καλείται να αποδείξει κάτι που στην ουσία αυτή δεν ήταν. Αντίθετα, ήταν καθήκον της θεραπεύτριας να μεταβεί στο «εκεί» της ασθενούς, κι έχοντας το ένστικτό της σε εγρήγορση να αφουγκραστεί την κατάσταση στην οποία εκείνη βρίσκονταν.

Χαρακτηριστικό της μουσικής εμπειρίας είναι η ολοένα και μεγαλύτερη απουσία της. Η μουσική είχε εξυπηρετήσει το σκοπό της να την βοηθήσει να εξέλθει από το στάδιο της παραίτησης στο οποίο εκείνη βρίσκονταν (Ψαλτοπούλου, 2003).

Συμπερασματικά, από την πλευρά μας, αυτή της μουσικοθεραπεύτριας, μπορεί να υποστηριχτεί ότι η Μουσικοθεραπεία λειτούργησε αποτελεσματικά για την κυρία Βασιλική. Η Παραδοσιακή Μουσική κατάφερε να γίνει το πέρασμα της ασθενούς από μια αδρανή κατάσταση στην οποία βρίσκονταν εγκλωβισμένη, στο κατώφλι της δυναμικής παρουσίας και της επανένταξης (δίνει την εντύπωση του ατόμου που βροντοφωνάζει: «είμαι εδώ και παλεύω για να μείνω»). Σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο, η Μουσικοθεραπεία αποδεικνύεται ότι καλύπτει συναισθηματικές ανάγκες της, ενεργοποιεί, υποκινεί και τροφοδοτεί τη δημιουργικότητά της. Ταυτόχρονα τονώνει το αυτοσυναίσθημα και τη συνείδηση της αυτοαξίας της ασθενούς, αφού η αγωνία, το άγχος, ο τρόμος και η ενοχή που της προκαλούν οι αλληπάλληλες επιπτώσεις της Νόσου, αντικαθίστανται σταδιακά από την υπερηφάνεια για το παρελθόν της, από τη χαρά της αποκάλυψης του ενδιαφέροντος της οικογένειάς της για εκείνη και από την ενίσχυση της εσωτερικής της δύναμης.

Επιπλέον, σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο, η Μουσικοθεραπεία δημιουργεί στην ασθενή προϋποθέσεις κοινωνικής αλληλεπίδρασης και συντροφικότητας, δίνει στήριγμα, αυτοπεποίθηση ενώ τροφοδοτεί προσδοκίες και σχέδια κοινωνικής αυτοπραγμάτωσης. Απόδειξη των παραπάνω, αποτελεί το γεγονός ότι η ασθενής ενώ είχε παραιτηθεί από την προσπάθεια της για την ενεργό ζωή, τώρα προσπαθεί να βιώνει την κάθε της στιγμή επικοινωνώντας, στα πλαίσια του δυνατού, με τους γύρω της.

Λαμβάνοντας υπόψη την παραπάνω μελέτη, αποδεικνύεται ότι η Μουσικοθεραπεία είχε θετικές επιδράσεις και αποτελέσματα στην ασθενή που έπασχε από τη Νόσο Alzheimer, με αποδείξεις που υποστηρίζουν την αξία της στην κοινωνική, συναισθηματική και κινητική βελτίωση της κατάστασης της προαναφερθείσας ασθενούς.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Για την κυρία Βασιλική, η μουσικοθεραπεία συνετέλεσε κατά τέτοιο τρόπο, ώστε η πρώτη να αισθανθεί ότι δεν είναι μόνη και ότι κάποιος της συμπαραστέκεται. Το αποτέλεσμα της διαδικασίας έδειξε πως η ίδια σε ένα βαθμό νιώθει ότι έχει αξία, πως ενδιαφέρονται οι άλλοι γι' αυτήν και ότι γίνεται αποδεκτή όπως είναι. Επίσης, η κυρία Βασιλική συνειδητοποιεί πως, σε όποια άσχημη κατάσταση κι αν βρίσκεται, ακόμα και στο τελευταίο στάδιο της ζωής της, η μουσική εμπειρία της επιτρέπει να νιώσει ότι είναι ζωντανή.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμη μια παρεμβολή η οποία ενδυναμώνει και ισχυροποιεί την πεποίθηση πως η Μουσικοθεραπεία μπορεί να αποτελέσει μέσο βοήθειας σε πάσχοντες από δύσκολες ασθένειες. Οι γιατροί όλου του κόσμου ορκίζονται στο θεό της μουσικής «...Ὄμνυμι Ἀπόλλωνα Ἴητρον καὶ Ἀσκληπιόν καὶ Ὑγίαν καὶ πανάκειαν...» (ὄρκος του Ιπποκράτη). Επίσης, με τον ύμνο του Απόλλωνα – τον παιάνα – καθαρίζονταν πολιτείες ολόκληρες από τη χολέρα και την πανούκλα. Με τη φλόγα της μουσικής του ο Ασκληπιός θεράπευσε τη φλόγα των πυρετών.

Χάρη στη δύναμη της Μουσικής, κάθομαι δίπλα στην ασθενή κρατώντας την από το χέρι, ψάχνοντας, μια ευκαιρία επικοινωνίας. Μια επικοινωνία βασιζόμενη στην αποδοχή της κατάστασής της και εκφραζόμενη με την διαβεβαίωση ότι δεν θα την εγκαταλείψω. Ως Μουσικοθεραπεύτρια αναγνωρίζω πως η κυρία Βασιλική δεν αποτελεί απλά ένα σώμα που καταρρέει καθημερινά. Η προσέγγιση διαδραστικής Μουσικοθεραπείας που χρησιμοποιήθηκε, αποδείχτηκε βοηθητική στο να βιώσει βαθιά η ασθενής ουσιαστικές αλλαγές.

Ουσιαστικές αλλαγές επίσης προέκυψαν και σε όλα τα μέλη της οικογένειάς της. Ο σύζυγός της, ο κύριος Κώστας, τα παιδιά της, τα εγγόνια της καθώς και οι εκάστοτε φροντιστές της ασθενούς, μέσω της επαφής τους με μια μουσικοθεραπεύτρια, κατάφεραν να ενισχύσουν την αυτοπεποίθησή τους και να ξεφύγουν από τον ψυχαναγκαστικό εγκλωβισμό της διάγνωσης της νόσου.

Προτάσεις για το μέλλον

Η μελέτη μας αναγνώρισε την ωφελιμότητα της Μουσικοθεραπείας σε ασθενή με Νόσο Alzheimer σε ατομικό επίπεδο. Η έρευνα στο μέλλον χρειάζεται να εστιάσει σε παρεμβάσεις που μπορούν να προλάβουν ή να ελαχιστοποιήσουν την επιδείνωση της ψυχικής υγείας ασθενών με Νόσο Alzheimer σε ομαδικές συνεδρίες, όπου θα συνυπάρχουν

περισσότεροι από δύο ασθενείς. Η νέα αυτή έρευνα χρειάζεται να εφαρμόσει όχι μόνο ποιοτική αλλά και ποσοτική μεθοδολογία, με έμφαση στη συνολική εκτίμηση των επιδράσεων της Μουσικοθεραπείας στο σύνολο των ασθενών.

Όσο διαδίδεται η συμβολή της Μουσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση ανίατων ασθενειών, τόσο πιο πιθανό είναι για τους επαγγελματίες θεραπευτές στον τομέα της υγείας να πειστούν για τις ποικίλες χρησιμότητες της μουσικοθεραπείας και να εργαστούν για την ενσωμάτωση του κλάδου αυτού σε προγράμματα διεπιστημονικής προσέγγισης. Θα ήταν επιθυμητή η ανάπτυξη της συνεργασίας μεταξύ ιατρών και μουσικοθεραπευτών, για να αντιμετωπίσουν από κοινού συγκεκριμένες σοβαρές ασθένειες, όπου η μουσικοθεραπεία θα συμπληρώνει την καθιερωμένη σήμερα θεραπευτική αγωγή. Υπάρχουν ήδη νοσηλευτήρια που το έχουν αντιληφτεί αυτό και εργάζονται προς αυτή τη κατεύθυνση. Όσο η συνεργασία αναπτύσσεται, θα αποκτούνται περισσότερες εμπειρίες και θα εμπλουτίζεται η γνώση για την αντιμετώπιση των διαφόρων παθήσεων στις οποίες μπορεί να συμβάλλει η μουσικοθεραπεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Alzheimer Hellas 2010. Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών, <http://www.alzheimer-hellas.gr/public.php?page=27>

Axline V. ΝΤΙΠΣ ένα παιδί αναζητάει τον εαυτό του, ΤΑΜΑΣΟΣ, Αθήνα, 1964: 89.

APA (American Psychiatric Association). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th Ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994.

Bonde L.O. Guided Imagery and Music with cancer survivors. A psychological study with focus on the Influence of BMGIM on Mood and Quality of Life. PhD thesis, 2005, Aalborg University, Denmark.

Bradley W, Daroff R, Fenichel G, Marsden C.D. Neurology in Clinical Practice, Third Edition, volume II, Butterworth, Heinemann, 2000.

Bruscia K. E. Defining Music Therapy, Barcelona, Barcelona Publishers, 1989: 5.

Bruscia K. E, & Bruscia K. Case Studies in Music Therapy. Phoenixville, PA: Barcelona Publishers, 1991.

Cohen J.D, Romero R.D, Farah M.J, & Servan-Schreiber, D. (1994). Mechanisms of spatial attention: the relation of macrostructure to microstructure in parietal neglect, Journal of Cognitive Neuroscience, 1994, 6:377.

Dauber M. Η σημασία της σιωπής στη μουσικοθεραπεία. Ο τύπος του ΕΣΚΕΜ, 2006, (2), 5.

Davis W.B, Gfeller K.E, & Thaut M.H. An introduction to music therapy: Theory and practice, Third Edition, Silver Spring, MD: American Music Therapy Association, 2008, Chapter 6:162-163.

Forstl H. What is Alzheimer's disease? Στο: Burns A., O'Brien J. & Ames D. (εκδ.). Dementia. Hobber Arnold, 2005: 359-368.

Freitag (2010) greek-for-beginners.blogspot.gr/2010/12/platon.html

Husserl E. Φαινομενολογία Το άρθρο για την εγκυκλοπαίδεια Britannica μαζί με την ημιτελή εκδοχή, τα marginalia και μια επιστολή του Martin Heidegger *Der Encyclopedia Britannica artikel*, μετάφραση Θεοδώρου Π., Κριτική εγκυκλοπαίδεια, 2005.

Langer S. K. Philosophie auf neuem Wege. Frankfurt, S.Fischer, 1941.

Lars J. Palliative Medicine. EAPC, European Association for Palliative Care, 2014

Lewis J, Ritvie J. Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers, London, 2003.

Materstvedt L.J, Clark D, Ellershaw J, Forde R, Boeck Gravgaard A.M, Muller-Busch H.C, Sales J.P, & Rapin C.H. Ευθανασία και υποβοηθούμενη από τον ιατρό αυτοκτονία: Η άποψη της Εξειδικευμένης Ομάδας Εργασίας για την Ηθική της ΕΑΡΚ, :2

Meulmeester F. Specific Clinical Sufferings. "What Does it Look Like?" A Gestalt Approach to Dementia, Franco Angeli s.r.l Milano, 2013:351.

Nordoff P, & Robbins C. Creative Music Therapy, Individualized treatment for the handicapped child. The John Day Company, New York, 1977.

Nordoff P, & Robbins C. Music Therapy in Special Education, (rev. ed). St Louis, Magna-music Baton, 1983.

Nordoff, P. & Robbins C. Creative music therapy, New York, 1985.

Oyebode J. Assessment of carers' psychological needs. Advances in Psychiatric Treatment, 2003 (9): 45-53.

Pasquier L.F. Πρακτικά από το 7ο Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο της Νόσου Alzheimer. Θεσσαλονίκη, 16-20 Φεβρουαρίου 2011.

Pavlicevic M. Growing into sound and sounding into growth: Improvisation groups with adults In The Arts in Psychotherapy, 1995, 22(4): 359-367.

Peek P. Re-Sounding Silences στο: Sound. Kruth, P. Stobart, H. (eds.). CUP: Cambridge, 2000:16-33.

Psaltopoulou D. Chronic Diseases as Identity, as Lifestyle or as aMessage for Anamorphosis of the Self - Case Study (The Essential Contribution of Music Medicine and Music Therapy) 2011: 13. Published in <http://www.inhealthcare.gr/article/el/oi-xronies-pathiseis-os-tautotita-os-tropos-zois-i-os-minuma-gia-anadiamorfosi-eautou-meleti-periptosis-i-ousiastiki-sumvoli-tis-mousikis-iatrikis-kai-tis-mousikotherapeias>

Psaltopoulou D., CFMAE The Changing Face of Music and Art Education: Communication and Process (1). Interdisciplinary Journal for Music and Art Pedagogy, 2014 (6)1: 94.

Psynet.gr Η προσωποκεντρική προσέγγιση μέσα από την τέχνη <http://www.psynet.gr/index.php/---typostexnesekdoseismenu-30/23-14/35-2012-11-04-12-42-57>

Randal F-R, Downie R.S. Palliative Care Ethics, Oxford University Press, 2nd Edition, 1999: 53.

Reisberg B, Kenowsky S, Franssen EH, Auer SR, Souren LE. Towards a science of Alzheimer's disease management: a model based upon current knowledge of retrogenesis, Int Psychogeriatrics, March 1999, 11(1):7-23.

Seale C. Qualitative research practice. Concise Paperback Edition London, 2007.

Sutton J.P. The Pause That Follows... στο: Nordic Journal of Music Therapy, 2002, 11(1):27-38.

Stone A. A, & Stone S. S. The abnormal personality through literature. Englewood Cliffs, NJ, Prentice – Hall, 1966.

Tabaki K, Tabakis Th. Music Therapy in fetal period, Ann Clin Paediatric Atheniensis 2004, 51(2):180-184.

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

Winnicot B. W. Το παιδί, το παιχνίδι και η Πραγματικότητα. Αθήνα, Εκδόσεις Καστανιώτη, 1979.

Zarit S.H, Orr N.K, and Zarit J.M. The Hidden Victims of Alzheimer's Disease: Families under Stress. New York University Press, 1985: 65.

Zarit S.H, Reever K.E, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feeling of burden. Gerontologist MEDLINE, 1980, 20: 649-655.

Αθανασούλια Ε. Ανακουφιστική – Συμπτωματική (παρηγορητική) φροντίδα σε χρόνιους ασθενείς και ασθενείς τελικού σταδίου. Μεταπτυχιακή εργασία ειδίκευσης. Πανεπιστήμιο Κρήτης, 2007.

Ανδρέου Β. Εισηγητική έκθεση ΑΔΑ:Β4ΓΨΟΕΤ3-855 <http://static.diavgeia.gov.gr/doc/%CE%924%CE%93%CE%A8%CE%9F%CE%95%CE%A43-855> 2012:3.

Ανθολόγιο Μουσικών Κειμένων Α', Β', Γ' Γυμνασίου, Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων, Αθήνα: 27.

Βενέτης Χρ. Η νόσος του Alzheimer, απόσπασμα από διαδικτυακή ανάρτηση του ίδιου <http://venetismd.blogspot.gr/2013/03/alzheimer.html>, 2013.

Γεωργιάδου Α, Κωστίτση Σ. Η Φαινομενολογία και η Ανάλυση Περιεχομένου ως Ερευνητικές Μέθοδοι στην Πτυχιακή Εργασία Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, 2012:22.

Δελβερούδη Ρ. Γλωσσική Ποικιλία, Εγκυκλοπαιδικός Οδηγός (Α9), 1996.

Δήμου Α, – Χασιώτη Α. Ανακουφιστική Φροντίδα Ασθενών με Καρκίνο Τελικού Σταδίου, Πτυχιακή Εργασία Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, 2008: 62-63.

Ευαγγέλου Π. Η Δημιουργία Τραγουδιών ως Θεραπευτική Παρέμβαση στο Πλαίσιο της Μουσικοθεραπείας με Άτομα με Αναπηρία, Πρακτικά της 1ης Επιστημονικής Ημερίδας του ΕΣΠΕΜ, ISSN: 1791-9622, 2011: 56.

Ζαχαρενάκης Κ. Μ. Άνοια και Μουσική, Πρακτικά Έβδομου πανελλήνιου Ιατρικού – Διεπιστημονικού Συνεδρίου Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών, Θεσσαλονίκη, 2011: 211-216.

Ζαχαρενάκης Κ.Μ. 3η Παγκρήτια Διεπιστημονική Συνάντηση Ν. Alzheimer, Ηράκλειο, 28-30 Σεπτεμβρίου 2012, προσωπικές σημειώσεις, 2012.

Ιωσιφίδης Θ. Ανάλυση Ποιοτικών Δεδομένων Ποιοτικής στις Κοινωνικές Έπιστήμες, Αθήνα, Κριτική Επιστημονική Βιβλιοθήκη (ISBN 960-218-318-7), 2003:160.

Καχριμάνης Γ, Κόμης Β, Αβούρης Ν. Μεθοδολογίες ανάλυσης της συνεργασίας. Στο Αβούρης Ν, Καραγιαννίδης Χ, Κόμης Β. (Επιμέλεια Έκδοσης) Συνεργατική τεχνολογία, συστήματα, και μοντέλα συνεργασίας για εργασία, μάθηση, κοινότητες πρακτικής και δημιουργία γνώσης, Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος, 2008: 179-212.

Κατωμένος Ε. Γ. Δημοτικό τραγούδι: μια διαφορετική προσέγγιση, Αθήνα, 1996.

Κώστιος Α. Μουσικοθεραπεία ανά τους αιώνες Εφ. Η Καθημερινή Επτά Ημέρες 1 Φεβρ. 2004, 2004: 3.

Μεντενόπουλος Γ, Μπουράς Κ. Η νόσος του Alzheimer. Γ έκδοση, University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2002.

Μούγιας Α. Άνοια και ποιότητα ζωής στην Τρίτη Ηλικία, Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 2011: 29-30.

Νειάδα Μ. Η Μουσικοθεραπεία βοηθά όσους πάσχουν από Αλτσχάιμερ να θυμούνται Δημοσίευση: 21 Μαρτίου 2014 <http://entertainment.in.gr/html/ent/021/ent.164021.asp>

Παναγιωτάκη-Δαυίδ Κ. Ποιότητα σε ασθενείς καταληκτικού σταδίου-Ηθικά διλήμματα στον πόνο και στην παρηγορητική ιατρική, Παρηγορητική Φροντίδα, 2008: 2.

Παπαδάκη Α. Μουσικοθεραπεία: Ο ρόλος και η σημασία της, πτυχιακή εργασία Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης, 2013: 8.

Παπανικολάου Ε. Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα: Δεδομένα και Εξελίξεις Approaches: Music Therapy & Special Music Education Special Issue 2011 :10.

Παπασταύρου Ε. Η επιβάρυνση της οικογένειας που φροντίζει ασθενή με τη Νόσο Alzheimer και άλλες σχετικές άνοιες., Διδακτορική Διατριβή Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Αθήνα, 2005:7.

Περιστερής Σ. Δημοτικά τραγούδια Ηπείρου και Μωρηά, (Αθήνα 1949) Κατερίνη, Εκδόσεις Τέρτιος, 1994:46.

Πολίτης Ν. Εκλογαί Από τα Τραγούδια Του Ελληνικού Λαού, Εκάτη, Αθήνα, 2002.

Ρίγγος Δ. 2011.ΟΙ ΛΑΖΑΡΙΝΕΣ "Το βαθύτερο νόημα του εθίμου", 5-3-2014 http://www.servianet.gr/news_print.php?cod=2846

Σαμαρίδης Τ. Διδασκαλία και status της Ποιοτικής έρευνας στην Ελλάδα, Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονία, Θεσσαλονίκη, 2011:45-46.

Σαχίνη-Καρδάση, Α. Μεθοδολογία Έρευνας: Εφαρμογές στο Χώρο της Υγείας. Γ' Έκδοση. Αθήνα, ΒΗΤΑ, Ιατρικές Εκδόσεις, 2007.

Σηφάκης Γ. Μ. Για μια ποιητική του Ελληνικού Δημοτικού τραγουδιού, Ηράκλειο, Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης, 1998.

Στυλιανού Ζ. Μουσικοθεραπεία για ηλικιωμένους, Πτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, 2012: 4.

Χατζησαββίδης Σ. Παράγοντες που εκφράζουν τη γλωσσική επάρκεια των μαθητών σελίδες χρηστών Α.Π.Θ. <http://users.auth.gr/~sofronis/dimos/docs/18ar.htm>

Ταμπάκης Θ. Μουσική και Ιατρική, στο Δελτ Α΄Παιδιατρ Κλιν Πανεπ Αθηνών, 1994, 41:375-379.

Ταμπάκη Κ, Ταμπάκης Θ, 2005 Μουσικοθεραπεία από την Εμβρυική Περίοδο [SystemAdmin](http://www.archive.gr/news.php?readmore=117) 25-2-2010 <http://www.archive.gr/news.php?readmore=117> 10-3-2014.

Τσολάκη Μ, Καζής Α. Άνοια, Ιατρική και κοινωνική Πρόκληση. Θεσσαλονίκη, University Studio Press, 2005: 405.

Χατζησαββίδης Σ. Παράγοντες που εκφράζουν τη γλωσσική επάρκεια των μαθητών σελίδες χρηστών Α.Π.Θ. <http://users.auth.gr/~sofronis/dimos/docs/18ar.htm>

Ψαλτοπούλου Ν. Μουσικοθεραπεία: Πολυφωνική Σχέση σε Διαδικασία Αυτοπραγμάτωσης. Εισήγηση από τα πρακτικά ημερίδας με τίτλο: Μουσική Παιδαγωγική-Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή-Μουσικοθεραπεία: Σύγχρονες Τάσεις και Προοπτικές. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας, 2006.

Ψαλτοπούλου Ν. Η Μουσική Δημιουργική έκφραση ως Θεραπευτικό Μέσο σε Παιδιά με Συναισθηματικές Διαταραχές. Διδακτορική Διατριβή, 2003: 125.

Ψαλτοπούλου Ν. 2004. Συνεργάτες στην θεραπεία, Η Καθημερινή (Επτά Ημέρες), 1 Φεβρουαρίου 2004

Ψαλτοπούλου Ν. 2012. Ας μιλήσουμε για την Μουσικοθεραπεία, εφημερίδα Ελευθερία, Λάρισα (4 Νοεμβρίου 2012) 11-4-2014: http://www.eleftheria.gr/index.asp?cat=7&aid=44412#.U0hCNFV_uyg

Ψαλτοπούλου Ν, Μιχελή Μ, Καβαρδίνης Ν. Η Μουσικοθεραπεία μέσα από το βλέμμα γονέων ΑμεΑ: μια νέα οδός προς ουσιαστική βελτίωση ποιότητας ζωής. ΕΕΜΕ, 2013, 11: 91-109.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΤΡΑΓΟΥΔΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ

Μήλο μου κόκκινο (συρτός μακεδονικού στυλ)

Μήλο μου κόκκινο ροΐδοβαμένο
γιατί με μάρανες το πικραμένο
Πηγαίνω κι έρχομαι μα δε σε βρίσκω
Βρίσκω την πόρτα σου μανταλωμένη
τα παραθύρια σου φεγγοβολούνε
Ρωτώ το πάπλωμα που είναι η κυρά σου
"Κυρά μ' δεν είναι εδώ πάει για τη βρύση"
"πάει για να πει νερό και να γεμίσει"

Η Γερακίνα (μακεδονίτικο παραδοσιακό τραγούδι)

Κίνησε η γερακίνα για νερό ,
ωρέ κρυό να φέρει ,
ντούν ντούν ντούμπου ντούν
τα βραχιόλια της βροντούν
Κι έπεσε μέσ' στο πηγάδι
κι έβγαλε ωρέ φωνή μεγάλη
ντούν ντούν ντούμπου ντούν
τα βραχιόλια της βροντούν
Κι έτρεξε ο κόσμος όλος
Κι έτρεξα ωρέ κι εγώ ο καυμένος
ντούν ντούν ντούμπου ντούν
τα βραχιόλια της βροντούν
Γερακίνα θα σε βγάλω και γυναίκα
ωρέ γυναίκα θα σε πάρω
ντούν ντούν ντούμπου ντούν
τα βραχιόλια της βροντούν

«Ήταν ένα μικρό καράβι»

(Il était un petit navire) παραδοσιακό γαλλικό ναυτικό τραγούδι

Ήταν ένα μικρό καράβι
που ήταν αταξίδευτο
οεοέ οε οε
Κι έκαν' ένα μακρύ ταξίδι
μέσα στην Μεσόγειο
οεοέ οε οε
Και σε πεντέξι εβδομάδες
σωθήκαν ο – ο – όλες οι τροφές
οεοέ οε οε
Και τότε ρίζανε τον κλήρο
να δούνε ποιος ποιος θα φαγωθεί
οεοέ οε οε
Κι ο κλήρος πέφτει στον πιο νέο
που ήταν α – α – αταξίδευτος
οεοέ οε οε

Ο Χαραλάμης (σατυρικό Δημοτικό Τραγούδι)

Έλα βρε Χαραλάμπη,
να σε παντρέψουμε,
να φάμε και να πιούμε
και να χορέψουμε.
Δεν την θέλω!
Θα την πάρεις!
άλλα λόγια λέτε, βρε παιδιά,
τι καμώματά 'ναι τούτα
με το ζόρι παντρεία!
Αφήσατε τα λόγια
και τα μοιρολόγια,
ο γέρο Χαραλάμης
δεν θέλει παντρεία.
Δεν την θέλω!
Θα την πάρεις!
άλλα λόγια λέτε, βρε παιδιά,
τι καμώματά 'ναι τούτα
με το ζόρι παντρεία!
Το νου σου, Χαραλάμπη,
μίλα πιο λογικά
και θα σε καταφέρω
να βάλεις τα χαλκά.

τι καμώματά 'ναι τούτα
με το ζόρι παντρεία

ΚΕΜΑΛ, στίχοι: Νίκος Γκάτσος
Μουσική: Μάνος Χατζιδάκις

Στης Ανατολής τα μέρη μια φορά και έναν καιρό
ήταν άδειο το κεμέρι, μουχλιασμένο το νερό.

Στη Μοσούλη, τη Βασόρα , στην παλιά τη
χουρμαδιά

πικραμένα κλαίνε τώρα της ερήμου τα παιδιά.

Κι ένας νέος από σόι και γενιά βασιλική
αγροικάει το μοιρολόι και τραβάει κατά εκεί.

Τον κοιτάν οι Βεδουίνοι με ματιά λυπητερή
κι όρκο στον Αλλάχ τους δίνει, πως θ' αλλάξουν οι
καιροί.

Σαν ακούσαν οι αρχόντοι του παιδιού την αφοβιά
ξεκινάν με λύκου δόντι και με λιονταριού προβιά.

Απ' τον Τίγρη στον Ευφράτη κι απ' τη γη στον
ουρανό κυνηγάν τον αποστάτη να τον πιάσουν
ζωντανό.

Πέφτουν πάνω του τα στίφη, σαν ακράτητα σκυλιά
και τον πάνε στο χαλίφη να του βάλει τη θηλιά.

Μαύρο μέλι μαύρο γάλα ήπιε εκείνο το πρωί
πριν αφήσει στην κρεμάλα τη στερνή του την πνοή.

Με δυο γέρικες καμήλες μ' ένα κόκκινο φαρί
στου παράδεισου τις πύλες ο προφήτης καρτερεί.

Πάνε τώρα χέρι χέρι κι είναι γύρω συννεφιά
μα της Δαμασκού τ' αστέρι τους κρατούσε
συντροφιά.

Σ' ένα μήνα σ' ένα χρόνο βλέπουν μπρος τους τον
Αλλάχ

που απ' τον ψηλό του θρόνο λέει στον άμυαλο
Σεβάχ:

«Νικημένο μου ξεφτέρι δεν αλλάζουν οι καιροί,
με φωτιά και με μαχαίρι πάντα ο κόσμος προχωρεί»

Καληνύχτα Κεμάλ, αυτός ο κόσμος δε θα αλλάξει
ποτέ.

Καληνύχτα...

«ΤΟ ΓΚΡΙΖΟ ΓΑΤΙ (ΝΙΑΟΥ ΝΙΑΟΥ ΒΡΕ

ΓΑΤΟΥΛΑ)»

Μουσική: Μάνος Χατζιδάκις

Στίχοι: Αλέκος Σακελλάριος

Πρώτη εκτέλεση: Αλίκη Βουγιουκλάκη
(45άρι/1959)

Μια φορά κι έναν καιρό
μήκε η γάτα στο χορό
με γοβάκια και φουρό
κι απ' την πολλή χαρά
κουνούσε την ουρά.

Κι όταν φούντωσε ο χορός
κι έγινε πιο ζωηρός
ένας γάτος πονηρός
τη ζύγωσε απαλά
κι είπε πονηρά.

Νιάου νιάου βρε γατούλα
με τη ροζ μυτούλα
γατούλα μου μικρή
νιάου σ' έχουνε μη στάξει
κι είναι από μετάξι
η γούνα σου η γκρι.

Στ' αληθινά δεν ξανάδα πουθενά
δυο ματάκια γαλανά, τόσο φωτεινά
και σοβαρά, είναι η πρώτη μου φορά
που είδα να κουνάν ουρά τόσο πονηρά.