

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΟΥΣΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

Κοινωνική Μουσικοθεραπεία:

Οι απόψεις των Ελλήνων μουσικοθεραπευτών.
Πιλοτική μελέτη για τις εφαρμογές της στην Ελλάδα.

Της φοιτήτριας
Ιωάννα Αδαμοπούλου

ΑΕΜ : 1995

Επιβλέπουσα: Ντόρα Ψαλτοπούλου –Καμίνη

Θεσσαλονίκη
Φεβρουάριος 2025

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από τα βάθη της καρδιάς μου την κ. Ψαλτοπούλου που ήταν η αφορμή, να γνωρίσω αυτόν τον υπέροχο κόσμο της Μουσικοθεραπείας. Έπειτα θα ήθελα να ευχαριστήσω όλο μου το περιβάλλον, οικογένεια και φίλους. Τέλος θα ήθελα να αφιερώσω την έρευνα αυτή στον Φώτη μου.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία διερευνά τις απόψεις και εμπειρίες Ελλήνων μουσικοθεραπευτών αναφορικά με την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία και τις δυνατότητες εφαρμογής της στην Ελλάδα. Κεντρικός στόχος της έρευνας αποτέλεσε η χαρτογράφηση των αντιλήψεων των επαγγελματιών για το πώς υλοποιείται η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία, ποια εμπόδια αναφέρονται κατά την πράξη και ποιες είναι οι ακαδημαϊκές και θεσμικές προϋποθέσεις που θα μπορούσαν να συμβάλουν στην περαιτέρω ανάπτυξή της. Ως μεθοδολογικό πλαίσιο επιλέχθηκε η ποιοτική προσέγγιση, με έμφαση στην Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ), η οποία εστιάζει στην εις βάθος κατανόηση της βιωμένης εμπειρίας των συμμετεχόντων. Το εργαλείο συλλογής δεδομένων ήταν οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις, μέσα από τις οποίες κατέστη δυνατή η συλλογή πλούσιου αφηγηματικού υλικού. Το δείγμα αποτελείτο από τέσσερις (4) μουσικοθεραπευτές, οι οποίοι εργάζονται στον ελλαδικό χώρο σε διαφορετικά πλαίσια (ειδική αγωγή, δομές ψυχικής υγείας κ.ά.). Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να περιγράψουν τους τρόπους με τους οποίους εφαρμόζουν την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία, καθώς και τα βασικά εμπόδια που αντιμετωπίζουν. Τα ευρήματα ανέδειξαν την απουσία θεσμικού πλαισίου και επίσημης αναγνώρισης του επαγγέλματος, την έλλειψη επαρκών υποδομών και χρηματοδότησης, αλλά και το έντονο ενδιαφέρον των ίδιων των επαγγελματιών να αναπτύξουν κοινές δράσεις έξω από το στενό κλινικό πλαίσιο. Επιπλέον, υπογραμμίστηκε η σπουδαιότητα της ακαδημαϊκής κατάρτισης —ιδίως σε προπτυχιακό επίπεδο— και η ανάγκη ευαισθητοποίησης της κοινότητας για τα οφέλη των μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων. Καταληκτικά, η έρευνα έδειξε ότι η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως δυναμικό πεδίο κοινωνικής ένταξης, αρκεί να διαμορφωθούν οι κατάλληλες προϋποθέσεις για τη βιώσιμη εξέλιξή της.

Λέξεις-κλειδιά: Κοινωνική Μουσικοθεραπεία, Μουσικοθεραπευτές, Ελλάδα, Θεσμική Αναγνώριση, Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση

Abstract

This study investigates the perspectives and experiences of Greek music therapists regarding Community Music Therapy and its potential implementation in Greece. The primary aim was to explore professionals' perceptions of how Community Music Therapy is practiced, the challenges encountered, and the academic and institutional conditions needed to support its growth. A qualitative methodology was employed, utilizing Interpretive Phenomenological Analysis (IPA) to gain a deep understanding of participants' lived experiences. Data were collected through semi-structured interviews, yielding rich narrative insights. The study sample consisted of four music therapists working in various settings across Greece, including special education and mental health facilities. Participants shared their approaches to implementing Community Music Therapy and identified key challenges they face. The findings revealed significant barriers, such as the lack of an institutional framework, official recognition of the profession, insufficient infrastructure, and inadequate funding. Despite these challenges, the professionals expressed a strong interest in pursuing collaborative initiatives beyond traditional clinical settings. The study also emphasized the critical role of academic training, particularly at the undergraduate level, and the importance of raising public awareness about the benefits of music therapy. In conclusion, the research showed that Community Music Therapy holds considerable potential as a tool for social inclusion, provided that appropriate conditions are established to ensure its sustainable development.

Keywords: Community Music Therapy, Music Therapists, Greece, Official State Recognition, Hermeneutic Phenomenological Analysis

Περιεχόμενα

Περίληψη	3
Abstract	4
Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή	8
1.1 Προσδιορισμός Αντικειμένου και Βασικό Ερευνητικό Ερώτημα	8
1.2 Τοποθέτηση του Θέματος στον Ευρύτερο Επιστημονικό Κλάδο	9
1.3 Πρωτοτυπία και Χρησιμότητα της Έρευνας	9
1.4 Βασική Μεθοδολογία και Δομή της Εργασίας	10
1.5 Χρησιμότητα της Έρευνας για το Επιστημονικό Γίγνεσθαι	11
1.6 Συνοπτική Παρουσίαση της Δομής	11
Κεφάλαιο 2. Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας	13
2.1 Μουσικοθεραπεία	13
2.1.1 Ιστορική Αναδρομή της Μουσικοθεραπείας	13
2.1.2 Ορισμός της Μουσικοθεραπείας	15
2.1.3 Ο Ρόλος του Μουσικοθεραπευτή	17
2.1.4 Ο Πελάτης	18
2.1.5 Μουσικοθεραπευτής – Πελάτης	19
2.1.6 Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός	19
2.1.7 Μουσική-Μουσικοθεραπευτής-Πελάτης	20
2.2 Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας	21
2.2.1 Γνωσιακή-Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία	21
2.2.2 Ελεύθερος Αυτοσχεδιασμός	23
2.2.3 Δημιουργική Μουσικοθεραπεία	24
2.2.4 Συνθετική Μουσικοθεραπεία	26
2.2.5 Orff Μουσικοθεραπεία	27
2.2.6 Μοντέλο Benenzon	28
2.3 Κοινωνική Μουσικοθεραπεία	28

2.3.1 Ορισμός της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας	29
2.3.2 Ανάλυση του Μοντέλου Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας	30
Κεφάλαιο 3. Σκοπός Έρευνας.....	33
Κεφάλαιο 4. Μεθοδολογία.....	34
Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα Έρευνας.....	39
5.1 Γενική Δομή της Ανάλυσης: Επισκόπηση Θεμάτων	39
5.2 Παρουσίαση και Ερμηνεία των Θεμάτων.....	39
5.2.1 Μη Αναγνώριση του Επαγγέλματος.....	39
5.2.2 Εσωτερικά και Εξωτερικά Κίνητρα για την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία.....	40
5.2.3 Κύριες Δυσκολίες και Εμπόδια Εφαρμογής	40
5.2.4 Ο Ρόλος της Ακαδημαϊκής Εκπαίδευσης.....	41
5.2.5 Βιωματικά Οφέλη και Θεραπευτικές Αλλαγές.....	42
Κεφάλαιο 6. Συζήτηση – Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	44
6.1 Συζήτηση των Ευρημάτων.....	44
6.1.1 Η μη αναγνώριση του επαγγέλματος και η θεσμική αβεβαιότητα	44
6.1.2 Εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα για την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία	45
6.1.3 Κύριες δυσκολίες και εμπόδια εφαρμογής	46
6.1.4 Ο ρόλος της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης	47
6.1.5 Βιωματικά οφέλη και θεραπευτικές αλλαγές	48
6.2 Συνολική Ερμηνεία και Σύνδεση με τη Βιβλιογραφία	48
6.3 Συμπεράσματα	50
6.4 Προτάσεις	51
6.5 Προοπτικές για το μέλλον.....	53
6.6 Περιορισμοί Έρευνας και Προτάσεις Μελλοντικών Ερευνών.....	54
6.7 Τελικές Σκέψεις	55
6.8 Επίλογος.....	56
Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	59

Παραρτήματα.....	64
Παράρτημα Α. Πίνακας ΕΦΑ.....	64
Παράρτημα Β. Συνεντεύξεις.....	67
Παράρτημα Γ. Ερωτηματολόγιο.....	92
Παράρτημα Δ. Φόρμα Συναίνεσης Συμμετοχής.....	93

Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

Η μουσική αποτελεί μια από τις αρχαιότερες μορφές καλλιτεχνικής έκφρασης, ικανή να γεφυρώσει πολιτισμικά όρια και να επηρεάσει βαθύτατα την ανθρώπινη ψυχολογία. Στην Ελλάδα, όπως και διεθνώς, η εφαρμογή της μουσικής για θεραπευτικούς σκοπούς ανάγεται σε παραδόσεις αιώνων, όμως η εξέλιξη της Μουσικοθεραπείας ως επιστημονικού πεδίου —και ιδιαίτερα η εξειδίκευσή της στην Κοινοτική Μουσικοθεραπεία— παραμένει ένα σχετικά καινοφανές αντικείμενο. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τον ρόλο και τη δυναμική της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην ελληνική πραγματικότητα, εστιάζοντας στις απόψεις των μουσικοθεραπευτών αναφορικά με τις δυσκολίες και τις ευκαιρίες που προκύπτουν κατά την εφαρμογή της.

1.1 Προσδιορισμός Αντικειμένου και Βασικό Ερευνητικό Ερώτημα

Το κεντρικό ερευνητικό ερώτημα που τίθεται έχει ως εξής: «Πώς επιλέγεται και εφαρμόζεται η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία από τους μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα;» Για την απάντηση αυτού του ερωτήματος, τρία υποερωτήματα εξηχθησαν:

- α. Ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζουν οι μουσικοθεραπευτές κατά την επιλογή και εφαρμογή της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα;
- β. Πώς αξιολογούν οι μουσικοθεραπευτές το ακαδημαϊκό πλαίσιο που στηρίζει την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα;
- γ. Πώς αξιολογούν οι μουσικοθεραπευτές το θεσμικό πλαίσιο που υποστηρίζει την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα;

Η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία, σε αντίθεση με την ατομική ή ομαδική μουσικοθεραπευτική συνεδρία που διεξάγεται σε ένα κλειστό κλινικό ή θεραπευτικό πλαίσιο, δίνει έμφαση στη μουσική δράση που επεκτείνεται σε ένα ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον: κοινοτικά κέντρα, σχολεία, δομές για άτομα με αναπηρία, πολιτιστικές δράσεις.

Η εστίαση αυτή προσδιορίζει το πρόβλημα της παρούσας μελέτης: στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν αρκετές καταγεγραμμένες περιπτώσεις Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας (Community Music Therapy) που προάγουν την κοινωνική συμπερίληψη και την ενεργό συμμετοχή των περιθωριοποιημένων ομάδων (Ansdell & Pavlicevic, 2004· Stige, 2017· Ruud, (2004). Ωστόσο, για την ελληνική πραγματικότητα δεν υφίστανται επαρκείς μελέτες που να παρουσιάζουν τις σχετικές εμπειρίες και απόψεις των επαγγελματιών. Επομένως, η παρούσα εργασία επιχειρεί να γεμίσει αυτό το κενό διερευνώντας ποιοτικά τα βιώματα και τις απόψεις των μουσικοθεραπευτών στην Ελλάδα.

1.2 Τοποθέτηση του Θέματος στον Ευρύτερο Επιστημονικό Κλάδο

Η Μουσικοθεραπεία ανήκει στον ευρύτερο κλάδο της ψυχοθεραπείας και της ψυχικής υγείας, με γέφυρες προς τις επιστήμες της εκπαίδευσης, της νευρολογίας, της κοινωνικής φροντίδας και της πολιτισμικής μελέτης. Από την ιστορική αναδρομή προκύπτει ότι αρχικά η Μουσικοθεραπεία επικεντρωνόταν σε κλινικές παρεμβάσεις σε νοσοκομεία ή άλλους ιατρικούς-ψυχιατρικούς χώρους (Bruscia, 1989· Davis & Hadley, 2015). Εντούτοις, κατά τις τελευταίες δεκαετίες, αναδύθηκε το μοντέλο της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας (Community Music Therapy), όπου η μουσική εντάσσεται σε ένα πιο ανοιχτό, πολυπαραγοντικό πλαίσιο δράσης, ανταποκρινόμενο όχι μόνο σε ψυχοθεραπευτικές ανάγκες, αλλά και σε ζητήματα κοινωνικής συνοχής και πολιτιστικής ταυτότητας (Stige, 2010).

Στη θεωρητική αυτή βάση, η εργασία επιδιώκει να τοποθετήσει το θέμα της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην ελληνική σκηνή, διερευνώντας αφενός την επάρκεια των δομών (ακαδημαϊκών, νομικών και υλικοτεχνικών), αφετέρου το πώς οι επαγγελματίες την εφαρμόζουν στην πράξη. Έτσι, συνεισφέρει στον επιστημονικό κλάδο της Μουσικοθεραπείας με μία πρώτη εις βάθος ποιοτική ανάλυση ενός πεδίου που δεν έχει λάβει επαρκή έμφαση στην ελληνική βιβλιογραφία.

1.3 Πρωτοτυπία και Χρησιμότητα της Έρευνας

Η παρούσα έρευνα διεκδικεί χαρακτήρα πρωτοτυπίας σε δύο επίπεδα. Πρώτον, προσεγγίζει την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία σε ένα πλαίσιο (το ελληνικό) όπου η μουσικοθεραπεία εν γένει δεν έχει ακόμη θεσμικά κατοχυρωθεί και η ακαδημαϊκή της θεμελίωση βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο (Tsirir & Kalliodi, 2020) Δεύτερον, χρησιμοποιεί την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (Smith & Osborn, 2015) για να αναδείξει τις υποκειμενικές οπτικές των μουσικοθεραπευτών: πώς αυτοί οι επαγγελματίες βιώνουν και αποτιμούν τις δυσκολίες, τα οφέλη και τη σημασία του κοινοτικού μοντέλου.

Η συμβολή της έρευνας αφορά, συνεπώς, τόσο στην καλύτερη κατανόηση των προκλήσεων που συναντούν οι μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα όσο και στην υπόδειξη συγκεκριμένων πτυχών (θεσμικών, ακαδημαϊκών, τεχνικών) που χρειάζονται βελτίωση, προκειμένου η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία να καταστεί βιώσιμη και μακροπρόθεσμα αποτελεσματική. Επιπλέον, τα αποτελέσματα μπορούν να αξιοποιηθούν και από άλλους επαγγελματίες (ψυχολόγους, εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς λειτουργούς) που ενδιαφέρονται να εντάξουν τη μουσική σε κοινοτικά προγράμματα ένταξης και υποστήριξης.

1.4 Βασική Μεθοδολογία και Δομή της Εργασίας

Για την υλοποίηση της έρευνας υιοθετήθηκε ένα ποιοτικό μεθοδολογικό πλαίσιο, εστιάζοντας στην Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ). Η επιλογή αυτή δικαιολογείται από τη φύση του ερευνητικού ερωτήματος, το οποίο απαιτεί εις βάθος διερεύνηση των προσωπικών βιωμάτων και απόψεων των μουσικοθεραπευτών. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων, που προσφέρουν ευελιξία και δυνατότητα εστίασης σε θέματα που αναδύονται κατά τη διάρκεια της συζήτησης (Smith & Osborn, 2007).

Η εργασία είναι δομημένη σε επιμέρους κεφάλαια, ώστε να παρέχει μια ολοκληρωμένη ροή πληροφοριών:

1. **Εισαγωγή:** Παρουσιάζεται το αντικείμενο, το ερευνητικό ερώτημα, η θέση του ζητήματος στον ευρύτερο κλάδο, η καινοτομία και η χρησιμότητα της μελέτης, καθώς και η γενική δομή του κειμένου.
2. **Περίληψη Βιβλιογραφίας:** Γίνεται μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τη Μουσικοθεραπεία γενικά και ειδικότερα για την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία, αναλύοντας επίσης τις προσεγγίσεις και τις μεθόδους που σχετίζονται με το αντικείμενο.
3. **Σκοπός Έρευνας:** Αποτυπώνεται λεπτομερώς ο κύριος σκοπός και οι επιμέρους ερευνητικοί στόχοι της παρούσας μελέτης.
4. **Μεθοδολογία:** Παρουσιάζεται η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, οι λόγοι επιλογής της και η διαδικασία συλλογής/ανάλυσης των δεδομένων.
5. **Αποτελέσματα:** Παρουσιάζονται τα βασικά θέματα (themes) και υπερκείμενα θέματα (master themes) που προέκυψαν, συνοδευόμενα από ενδεικτικά αποσπάσματα των συνεντεύξεων.
6. **Συζήτηση – Συμπεράσματα – Προτάσεις:** Σχολιάζονται τα αποτελέσματα σε σχέση με τη θεωρητική και ερευνητική βιβλιογραφία, αναδεικνύονται τα σημαντικότερα συμπεράσματα, οι περιορισμοί της έρευνας και προτείνονται κατευθύνσεις για μελλοντική διερεύνηση και πρακτική εφαρμογή.

1.5 Χρησιμότητα της Έρευνας για το Επιστημονικό Γίνεσθαι

Η ανάδειξη των προκλήσεων και των προοπτικών της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα συμβάλλει στη διαμόρφωση ενός πλαισίου αναφοράς για όσους επαγγελματίες ή φορείς υλοποιούν ή σχεδιάζουν κοινοτικά προγράμματα με επίκεντρο τη μουσική. Παράλληλα, φωτίζει αδυναμίες του ελληνικού συστήματος (ελλείψεις σε θεσμική αναγνώριση, υλικοτεχνική υποδομή, χρηματοδότηση) και κατευθύνει τη συζήτηση προς την ανάγκη δημιουργίας ενός προπτυχιακού ή/και δομημένου μεταπτυχιακού προγράμματος στη Μουσικοθεραπεία, που θα συμπεριλαμβάνει ειδικές ενότητες για το κοινοτικό πεδίο.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στον διεθνή χώρο, χώρες όπως η Νορβηγία, οι ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο ή η Νότια Αφρική διαθέτουν πλέον εκτενές υλικό πρακτικών Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, το οποίο αξιοποιείται για την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης και την ενδυνάμωση των περιθωριοποιημένων ομάδων (Stige, 2010· Pavlicevic & Fouché, 2014· Ansdell & Pavlicevic, 2004). Η Ελλάδα, ενώ μετρά ήδη κάποιες αξιόλογες προσπάθειες στον χώρο της ειδικής αγωγής και της ψυχικής υγείας, δεν έχει καταγράψει με συστηματικό τρόπο τις πρακτικές αυτές. Η παρούσα εργασία, επομένως, μπορεί να θεωρηθεί αφετηρία ενός διαλόγου και ενός ερευνητικού κλάδου που στοχεύει στη θεμελίωση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας ως μια χρήσιμη και κοινωνικά παρεμβατική μεθοδολογία.

1.6 Συνοπτική Παρουσίαση της Δομής

Συνοψίζοντας, η **Εισαγωγή** έθεσε το πλαίσιο και το βασικό ερώτημα της έρευνας. Ακολουθεί μια **Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας** (Κεφάλαιο 2), στην οποία παρουσιάζονται τα θεωρητικά και ιστορικά συμφραζόμενα της Μουσικοθεραπείας και ειδικότερα του κοινοτικού μοντέλου. Στο **Κεφάλαιο 3**, διατυπώνεται ο σκοπός της έρευνας και τα επιμέρους ερευνητικά ζητούμενα. Στο **Κεφάλαιο 4**, εμβαθύνουμε στη μεθοδολογία της ΕΦΑ, ενώ στο **Κεφάλαιο 5** παρατίθενται τα αποτελέσματα της ανάλυσης των συνεντεύξεων. Τέλος, στο **Κεφάλαιο 6**, συνδυάζονται τα πορίσματα με τη βιβλιογραφία, αποτιμώνται τα συμπεράσματα, προσδιορίζονται οι περιορισμοί της έρευνας και διατυπώνονται προτάσεις για περαιτέρω βελτιώσεις και έρευνα στον χώρο της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας.

Κλείνοντας αυτήν την εισαγωγική ενότητα, επισημαίνεται ότι η επιλογή της μεθοδολογίας της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης ανταποκρίνεται στη φύση του ερευνητικού ζητήματος: η διερεύνηση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα απαιτεί μια «εκ των έσω» κατανόηση των εμπειριών των επαγγελματιών, ώστε να φωτιστούν τόσο οι ευκαιρίες όσο και οι δυσκολίες που απορρέουν από τη μη θεσμική εδραίωση της

μουσικοθεραπείας στη χώρα. Με τον τρόπο αυτόν, η εργασία θέτει τις βάσεις για έναν εμπλουτισμένο διάλογο, αφενός με τους αρμόδιους φορείς που οφείλουν να ενισχύσουν και να κατοχυρώσουν το επάγγελμα, αφετέρου με τη διεθνή ερευνητική κοινότητα που επιζητά κι άλλες «μελέτες περίπτωσης» από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα.

Παρακάτω, ακολουθεί η αναλυτική **Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας**, η οποία παραθέτει τις κυριότερες προσεγγίσεις της Μουσικοθεραπείας, εστιάζοντας ιδιαίτερα στις θεωρητικές βάσεις και τα χαρακτηριστικά της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, όπως διαμορφώθηκαν από διεθνείς ερευνητές και αξιολογείται η σχετική ελληνική εμπειρία — εκεί όπου είναι διαθέσιμη. Με αυτόν τον τρόπο, ο αναγνώστης θα έχει ένα ολοκληρωμένο θεωρητικό υπόβαθρο προτού προχωρήσει στη μεθοδολογική περιγραφή και στα εμπειρικά αποτελέσματα της έρευνας.

Κεφάλαιο 2. Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας

2.1 Μουσικοθεραπεία

2.1.1 Ιστορική Αναδρομή της Μουσικοθεραπείας

Η θεραπευτική ιδιότητα της μουσικής χρονικά στη ιστορία τοποθετείται ήδη από τα αρχαία χρόνια, καθώς θεωρούνταν αλλά και χρησιμοποιούνταν ως μέσο θεραπείας από διάφορους πολιτισμούς (MsMasters 2015:14). Στην αρχαιότητα, εκτός από τον τελετουργικό και τον ψυχαγωγικό ρόλο που διαδραμάτιζε η μουσική, υποστηρίζεται ότι είχε θεραπευτικές ικανότητες για ασθένειες, αλλά και για δυσάρεστες διαθέσεις/συναίσθημα. Όπως υποστηρίζει και ο Πολύβιος στο έργο του «*Ιστορίαι*» “*Μουσικήν [...] πᾶσι μὲν ἀνθρώποις ὄφελος ἀσκεῖν*” (Πολύβιος, *Ιστορίαι* 4.20.4-21.1).

Οι άνθρωποι θεωρούσαν ότι η μουσική έχει θεραπευτικές ιδιότητες, καθώς επιδρούσε πάνω τους σωματικά, πνευματικά και ψυχικά. Οι ιδιότητες αυτές της μουσικής εντοπίζονται σε κείμενα τόσο του Πλάτωνα όσο και του Ιπποκράτη. Επιπλέον, η θεωρία ένωσης της μουσικής με το σώμα και το πνεύμα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη άποψη που επικρατούσε στον Μεσαίωνα, η οποία σχετίζεται με την επίδραση της μουσικής στην υγεία (Bonde, 2011:18-19).

Η μουσικοθεραπεία εντοπίζεται και σε διάφορες θρησκευτικές τελετές, και ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο σαμανισμός. Κατά τη λατρεία του σαμανισμού στη Σιβηρία πριν περίπου 200 χρόνια γίνεται η πρώτη αναφορά του όρου μουσικής (Davis & Hadley, 2015).

Η μουσικοθεραπεία στη σημερινή εποχή είναι διαδεδομένη σε όλον τον πλανήτη ως θεραπευτικό μέσο. Η χρήση της πραγματοποιείται από διάφορους επιστημονικούς κλάδους, ενώ εμφανίζεται και σε πολλούς πολιτισμούς (Alvin, 1983). Η ιστορία της ωστόσο αρχίζει το 1919, καθώς τότε πραγματοποιείται η εισαγωγή του μαθήματος της μουσικοθεραπείας στο πρόγραμμα σπουδών του πανεπιστημίου της Κολομβίας, με τίτλο «*Musicotherapy*» (Wheeler, 2015).

Η Isa Maud Ilsen, το 1926, μια νοσοκόμα και διευθύντρια μετανάστρια από τη Νορβηγία στην Αμερική, ίδρυσε την Εθνική Εταιρεία Μουσικής στα Νοσοκομεία (National Association for Music in Hospitals). Η Isa Maud Ilsen είχε ως στόχο να αναπτύξει μια θεραπευτική σχέση με τους πελάτες της, καθώς η σχέση αυτή (του μουσικοθεραπευτή και του πελάτη δηλαδή) αποτελούσε βάση για την πορεία και την εξέλιξη της θεραπείας. Χρησιμοποιούσε τη μουσική λοιπόν ως εργαλείο για να αντιμετωπιστεί μεγάλη ποικιλία

ψυχολογικών και φυσικών διαταραχών. Η Isa Maud Ilsen επίσης χρησιμοποίησε τη μουσικοθεραπεία και στους στρατιώτες του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου (Davis & Hadley, 2015).

Μετά το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, το επάγγελμα της μουσικοθεραπείας άρχισε να παίρνει μορφή και να αναπτύσσεται, καθώς δημιουργούνται τα κατάλληλα προγράμματα προπτυχιακού, μεταπτυχιακού και διδακτορικού σπουδών, όπως επίσης διεκπεραιώνονται και εξειδικευμένα ερευνητικά προγράμματα (Bruscia, 1989). Την εποχή αυτή μια εκπαιδευτικός, η Harriet Ayer Seymour, εφάρμοσε τη μουσικοθεραπεία σε βρετανούς του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου και συμφώνησε με την Isa Maud Ilsen, δηλαδή στο πόσο σημαντική είναι η σχέση του θεραπευτή με τον πελάτη για την ανάπτυξη και εξέλιξη της θεραπείας (Davis & Hadley, 2015).

Η ιστορική συνέχιση της μουσικοθεραπείας μας τοποθετεί στην Αμερική τη δεκαετία του 1940, όπου και σημειώνεται η εδραίωση και η ουσιαστική αναγνώρισή της. Η εξάπλωση και η καθιέρωσή της ωστόσο αύξησε την ανάγκη για την ίδρυση διαφόρων φορέων της μουσικοθεραπείας. Στη Νέα Υόρκη το 1950 εγκαινιάζεται ο οργανισμός National Association for Music Therapy (NAMT) και στο πέρασμα των δεκαετιών ιδρύονται και εκτός των συνόρων των Ηνωμένων Πολιτειών άλλοι φορείς – οργανισμοί μουσικοθεραπείας. Το 1958, διαμορφώνεται η British Society για τη μουσικοθεραπεία στο Ηνωμένο Βασίλειο από την Alvin. Παράλληλα, το ίδιο διάστημα αναπτύσσεται η θεωρία για τη δημιουργική μουσικοθεραπεία, η οποία είναι βασισμένη σε ανθρωποσοφικές θεωρίες και αφορά παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες. Η δημιουργική μουσικοθεραπεία δημιουργείται και αναπτύσσεται από τους P. Nordoff και K. Robbins. Στη συνέχεια και στο βάθος του χρόνου δημιουργούνται και άλλοι φορείς, όπως είναι η Αναλυτική Μουσικοθεραπεία, την οποία ιδρύει η M. Priestlry (Davis & Hadley, 2015). Η μουσικοθεραπεία αρχίζει και εξαπλώνεται σε όλον τον κόσμο και ολοένα ιδρύματα και φορείς ιδρύονται, όπως είναι το American Association for Music Therapy (Αμερικανική Ένωση Μουσικής Θεραπείας) το 1971, ενώ το 1985 εδραιώνεται και η World Federation of Music Therapy, δηλαδή η Παγκόσμια Ομοσπονδία Μουσικής Θεραπείας στη Γένοβα της Ιταλίας. Όλα αυτά αποτέλεσαν πυλώνα για τη διάδοση, την εξάπλωση και την ανάπτυξη της μουσικοθεραπείας, καθώς μπόρεσε να πραγματοποιηθεί η συγκέντρωση διαφόρων δεδομένων και ανταλλαγή απόψεων (World Federation of Music Therapy, 2017).

Εν συνεχεία, έχουμε την ίδρυση του European Music Therapy Confederation (Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Μουσικοθεραπείας) και τελειώνοντας έχουμε το 1998 τη συγχώνευση της «Εθνικής Ένωσης Μουσικής Θεραπείας» και της «Αμερικανικής Ένωσης

Μουσικής Θεραπείας» σε έναν ενιαίο φορέα με την ονομασία American Music Therapy Association (American Music Therapy Association, 1997).

Η μουσικοθεραπεία ως επάγγελμα εγκαθιδρύεται και εξελίσσεται ανάλογα με την προσέγγιση που θα ακολουθήσει ο κάθε μουσικοθεραπευτής. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργούνται διάφορα προγράμματα σπουδών αντίστοιχα με την κάθε προσέγγιση της μουσικοθεραπείας (Procter, 2013).

Η περίληψη της ιστορίας της μουσικοθεραπείας μπορεί να συνδεθεί με περισσότερους πνευματικούς κόσμους, με τον κόσμο των προγόνων μας, με τον κόσμο της ισορροπίας και της αρμονίας με την ισορροπία των τεσσάρων στοιχείων του σώματος και με τον κόσμο των πιο αυστηρών επιστημονικών συνδέσεων σε μια πιο ορθολογική προοπτική (Davis & Hadley, 2015). Με αυτές τις πληροφορίες, αντιλαμβανόμαστε ότι η έννοια της μουσικοθεραπείας σχετίζεται με ένα πολυδιάστατο περιβάλλον, το οποίο εγείρει ερωτήματα, αναπτύσσει και εκφράζει διάφορους τομείς ενδιαφέροντος.

2.1.2 Ορισμός της Μουσικοθεραπείας

Η Μουσικοθεραπεία αποτελεί μια νεοσύστατη ειδικότητα του 21ου αιώνα, όπως προκύπτει και από την παραπάνω ιστορική αναδρομή. Γι' αυτό και οι ορισμοί της διαφέρουν και ορίζονται με βάση την προσέγγιση, τις μουσικές γνώσεις και τον κάθε μουσικοθεραπευτή. Ωστόσο, στη συνέχεια θα αναφερθούν διάφοροι ορισμοί της μουσικοθεραπείας από ποικίλες πηγές με σκοπό να γίνει όσον το δυνατότερο αντιληπτό τι περιλαμβάνει η επιστήμη της μουσικοθεραπείας.

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

Η Παγκόσμια Ένωση Μουσικοθεραπείας αναφέρει: «... επαγγελματική χρήση της μουσικής και των στοιχείων που την αποτελούν ως μία παρέμβαση σε ιατρικά, εκπαιδευτικά και καθημερινά περιβάλλοντα με άτομα, ομάδες, οικογένειες ή κοινότητες που αναζητούν να πετύχουν το μέγιστο στην ποιότητα ζωής τους και να βελτιώσουν τη σωματική, κοινωνική, διανοητική, πνευματική υγεία τους και ευζωία. Η έρευνα, το κλινικό έργο, η εκπαίδευση και η κλινική εκπαίδευση στη μουσικοθεραπεία βασίζονται σε επαγγελματικά standards ανάλογα με

το πολιτισμικό, κοινωνικό και πολιτικό πλαίσιο.» (WFMT, 2011; Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015:42)

Κατά τον Καζατζή (2011), ως μουσικοθεραπεία ορίζεται η εφαρμογή της μουσικής και των στοιχείων της (ήχος, ρυθμός, αρμονία, μελωδία) από εξειδικευμένο προσωπικό, τους μουσικοθεραπευτές, μέσα σε ένα περιβάλλον ειδικά διαμορφωμένο για να διευκολύνει και να αναπτύξει την επικοινωνία, την έκφραση, τις σχέσεις και την κίνηση με βασικό σκοπό να ικανοποιήσει φυσικές, συναισθηματικές και διανοητικές ανάγκες είτε σε ατομικό επίπεδο είτε σε ομαδικό (Καζατζής, 2011).

Στο έργο του, ο Bruscia (1991) όρισε τη μουσικοθεραπεία ως μια διαπροσωπική διαδικασία που χρησιμοποιεί τη μουσική και τα διάφορα στοιχεία της για να βοηθήσει τους ωφελούμενοι στο ταξίδι τους προς τη βελτίωση και την αποκατάσταση. Ο θεραπευτής ασχολείται ενεργά με τον ασθενή μέσω της μουσικής, χρησιμοποιώντας την ως εργαλείο για τη διευκόλυνση της ανάπτυξης και της αλλαγής. Αυτή η οπτική αναδεικνύει τη δυναμική φύση της θεραπευτικής διαδικασίας, τονίζοντας τη σημασία της θεραπευτικής σχέσης και της χρήσης της μουσικής ως μέσου έκφρασης και επικοινωνίας.

Για τον Bruscia γίνεται και αναφορά από την Ψαλτοπούλου-Καμίνη (2015:28): «Η Μουσικοθεραπεία είναι επιστήμη, τέχνη και διαπροσωπική σχέση» και φυσικά απαιτούνται γνώσεις ψυχολογίας, ψυχοθεραπείας και μουσικής, δηλαδή εξειδικευμένη εκπαίδευση στο επάγγελμα αυτό. Έτσι ο μουσικοθεραπευτής «γεφυρώνει τους κόσμους της τέχνης και της επιστήμης».

Επίσης, η Ψαλτοπούλου παραθέτει τη άποψη της Rugenstein: «Η μουσική απευθύνεται στην πολυδιάστατη φύση του ανθρώπου και τον επηρεάζει σε διάφορα επίπεδα συνείδησης». Με αυτόν τον τρόπο «η μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως ψυχοθεραπευτική προσέγγιση σε όλα τα επίπεδα» (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015:28).

Ωστόσο, η ίδια η Ψαλτοπούλου επεξηγεί τη θεραπευτική υπόσταση της μουσικοθεραπείας: «Σε κάθε περίπτωση πρόκειται για συστηματική διαδικασία, σκόπιμη και οργανωμένη. Δεν υπάρχουν «συνταγές» και δεν πρόκειται για μια σειρά σχεδιασμένων εμπειριών που μπορεί να είναι ευεργετικές για το άτομο. Η μουσική δημιουργική έκφραση ως διαδικασία εξωτερίκευσης και μορφοποίησης βαθύτερων εσωτερικών συγκινησιακών καταστάσεων του παιδιού, καθώς και ως μέσο της θεραπεύτριας προκειμένου να συναντήσει τις ανάγκες του παιδιού, αποτελεί τον κύριο πυρήνα της σχέσης θεραπεύτριας-παιδιού στη μουσικοθεραπευτική πορεία. Δημιουργούν δηλαδή μαζί τη θεραπεία, χωρίς να προσπαθεί η

θεραπεύτρια να «κουρντίσει» το παιδί σύμφωνα με κοινωνικά αποδεκτές νόρμες. Η θεραπεία προκύπτει. Για τον λόγο αυτό, η μουσική δημιουργική έκφραση και των δύο βασίζεται κυρίως στον μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015:28).

Τελειώνοντας, θα αναφερθεί ένας πιο γενικός όρος της μουσικοθεραπείας, ο οποίος αναγνωρίζει τη μουσική ως θεραπευτικό μέσο σε μεγάλο πληθυσμιακό φάσμα και ανταποκρίνεται στις ανάγκες της κάθε μίας από αυτές, αναπτύσσοντας τη θεραπευτική λειτουργία της μουσικής. Σύμφωνα λοιπόν με τον Wigram: «Η μουσικοθεραπεία είναι η χρήση της μουσικής σε κλινικό, εκπαιδευτικό και κοινωνικό πλαίσιο, με σκοπό τη θεραπεία των πελατών ή των ασθενών σε συνάρτηση με τις ανάλογες εκπαιδευτικές, ιατρικές, κοινωνικές ή ψυχολογικές ανάγκες τους» (Bonde, 2011:29).

2.1.3 Ο Ρόλος του Μουσικοθεραπευτή

Στη μουσικοθεραπεία, ο θεραπευτής, ο οποίος ονομάζεται μουσικοθεραπευτής, συνδέεται τόσο πνευματικά όσο και συναισθηματικά μέσω της μουσικής με τον πελάτη (Καρτασίδου & Στάμου, 2006). Ο μουσικοθεραπευτής έχει έναν κύριο στόχο: κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας να είναι ικανός να διαπιστώσει και να αντιληφθεί τις κινήσεις, τις αντιδράσεις και τα συναισθήματα που μπορεί να εκφράσει ο πελάτης, με όποιον τρόπο και μορφή, είτε ευχάριστα είτε δυσάρεστα. Έτσι, δημιουργείται μια πιο οικεία σχέση ανάμεσα στον μουσικοθεραπευτή και τον πελάτη, και αυτό βοηθάει να υπάρχει εξέλιξη και φυσικότητα στη θεραπευτική διαδικασία, με αποτέλεσμα να πραγματοποιείται με μεγαλύτερη ευκολία για τον πελάτη (Jackson, 2007).

Η θεραπευτική διαδικασία μέσω της μουσικής έχει έναν κύριο στόχο, κατά την Ψαλτοπούλου (2015), και είναι ο πελάτης να φτάσει στο σημείο να νιώσει άνετα αρχικά με τον ίδιο του τον εαυτό, να εκφράσει ελεύθερα τα συναισθήματά του χωρίς κάποια αναστολή και πάντα με τη βοήθεια του μουσικοθεραπευτή του. Ο μουσικοθεραπευτής, για να μπορέσει να υπάρξει πρόοδος, εξέλιξη και αποτελεσματικότητα στη θεραπευτική διαδικασία, θα πρέπει να μελετά κάθε πελάτη ξεχωριστά και προσεκτικά για να διακρίνει πτυχές της προσωπικότητας, εμπειρίες και βιώματα που θα βοηθήσουν στην εξέλιξη της θεραπευτικής διαδικασίας (Ζαχαρενάκης, 2011).

Κατά την Ψαλτοπούλου, ένας μουσικοθεραπευτής χρειάζεται: «...να είναι έμπειρος μουσικός, ολοκληρωμένα εκπαιδευμένος ως ερμηνευτής, μαέστρος, δάσκαλος, που να μπορεί να αυτοσχεδιάσει και με τη φωνή και με τα όργανα και σε όλα τα μουσικά στυλ. Χρειάζεται να έχει γνώσεις ψυχολογίας και φυσιολογίας, ώστε να κατανοεί πώς οι μουσικές εμπειρίες

μπορούν να βοηθήσουν τον πελάτη αλλά και τη θεραπευτική ομάδα» (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

2.1.4 Ο Πελάτης

Στη μουσικοθεραπεία, πελάτης ονομάζεται ο άνθρωπος που έχει την ανάγκη να συμμετέχει στη θεραπευτική διαδικασία, με βασικότερο σκοπό να επιλύσει τις ψυχοσωματικές του ανάγκες. Στην Ελλάδα, επικρατούν κυρίως οι όροι «περιθαλπόμενος» ή «πελάτης». Στη μουσικοθεραπεία, δεν χρησιμοποιείται ο όρος «ασθενής», λόγω συσχέτισης του όρου με τη νοσηλεία που αποτελεί απόρροια παθολογικών αιτιών. Γι' αυτόν τον λόγο, θεωρείται ορθότερο να χρησιμοποιείται ο όρος «θεραπεύων», αλλά για να αποφευχθεί η σύγκριση με τον όρο του θεραπευτή, εδραιώθηκε ευρέως να χρησιμοποιείται ο όρος «πελάτης» (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Επομένως, εφ' όσον έχει εδραιωθεί ο όρος «πελάτης», γίνεται αντιληπτό ότι η σχέση που δημιουργείται μεταξύ του θεραπευτή και του πελάτη είναι ισότιμη. Σε πολλές ουμανιστικές θεωρίες, π.χ. του Carl Rogers ο οποίος έχει ονομάσει τη θεωρία του προσωποκεντρική/πελατοκεντρική ψυχοθεραπεία (Rohrbacher, 1993) και του Maslow (1971), ο θεραπευτής απευθύνεται σε πελάτες, οι οποίοι έχουν ενεργητικό ρόλο στη θεραπεία (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Ένας όρος για τον πελάτη προκύπτει από τον Bruscia (2014), όπου ορίζει τον πελάτη ως το άτομο ή ομάδα ατόμων που παίρνουν μέρος στη μουσικοθεραπεία διότι «αναζητούν βοήθεια από έναν άλλον άνθρωπο» με σκοπό να αντιμετωπίσουν θέματα είτε σωματικής είτε ψυχικής υγείας (Bruscia, 2014:75).

Στη μουσικοθεραπεία, ο πελάτης χαρακτηρίζεται ως «ολότητα» κατά τον Abrams (2015:268). Το άτομο υπάρχει μέσα από τον προσωπικό του τρόπο ύπαρξης, στον οποίο εμπεριέχονται το σώμα, η ψυχή καθώς και το πνεύμα του, καθώς και η σχέση του μέσα στο κοινωνικό και πολιτισμικό πεδίο. Επομένως, καταλήγουμε ότι η υγεία του πελάτη αντιμετωπίζεται μέσω της ολιστικής προσέγγισης (Abrams & Wheeler, 2015:269).

Κατά τη Νέσσερη (2021), παρατηρούνται τρία στάδια που αφορούν τον πελάτη και τον ρόλο του μέσα στη μουσικοθεραπεία. Αρχικά, το πρώτο στάδιο συνδέεται με τη μουσική εμπειρία, όσο αυτή υπάρχει από τον πελάτη, είτε σε δημιουργικό επίπεδο είτε μέσω της ακρόασης της μουσικής. Στο δεύτερο στάδιο παρατηρείται η σχέση που υπάρχει ανάμεσα στον πελάτη και τον θεραπευτή και η «αλληλεπίδρασή» τους. Ο πελάτης είναι υπεύθυνος να ορίσει την αλληλεπίδραση αυτή, καθώς και την αυθεντικότητα της κλινικής σχέσης τους. Στο τρίτο

στάδιο, ο πελάτης χρησιμοποιεί τη μουσική για να εξερευνήσει διάφορους τρόπους ύπαρξης (Νέσσερη, 2021:29). Η μουσική εμπειρία για τον πελάτη αποτελεί δυναμική αλληλεπίδραση μέσα σε συγκεκριμένο πλαίσιο, με αποτέλεσμα ο πελάτης να αναδιαμορφώνεται και να διαπραγματεύεται (Wheeler, 2015).

2.1.5 Μουσικοθεραπευτής – Πελάτης

Το βασικότερο στοιχείο για να εξελιχθεί και να έχει αποτέλεσμα η μουσικοθεραπεία είναι η σχέση που θα χτιστεί ανάμεσα στον μουσικοθεραπευτή και τον πελάτη. Η σχέση αυτή, όσο πιο στενή και βαθιά είναι, τόσο θα βοηθήσει να ευδοκιμήσει, να αναπτυχθεί και να προσφέρει τα καλύτερα αποτελέσματά της η θεραπευτική διαδικασία της μουσικοθεραπείας. Η σχέση αυτή που χτίζεται μεταξύ τους θα πρέπει να βασίζεται σε αρχές, όπως η κατανόηση και η συνεννόηση. Όλα αυτά, βέβαια, μπορούν να επιτευχθούν μέσω του ρόλου της μουσικής και της θεραπευτικής σχέσης με τον μουσικοθεραπευτή. Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή είναι αυτός που παρέχει στον πελάτη την αποδοχή και τη στήριξη με απώτερο σκοπό να κάνει αποδεκτό τον εαυτό του και να απελευθερωθεί συναισθηματικά (Ψαλτοπούλου, 2005).

Με εργαλείο τη μουσική, ο μουσικοθεραπευτής θα πρέπει να βοηθήσει τον πελάτη σε οποιοδήποτε θέμα προκύψει μέσα από την εμπειρία της μουσικοθεραπείας. Η θεραπευτική, βέβαια, διαδικασία θα στεφθεί με επιτυχία εφόσον εφαρμοστεί μόνο μέσω της μουσικής και της ολοκλήρωσης του στόχου της θεραπείας. Ο στόχος αυτός θα θεσπισθεί από τον πελάτη και τον μουσικοθεραπευτή, που δεν είναι άλλος από τη θεραπεία του πελάτη. Ωστόσο, κάποιο άλλο μέσο όσον αφορά τη θεραπεία δεν εμπεριέχεται στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας (Bruscia, 2014).

2.1.6 Ο Κλινικός Αυτοσχεδιασμός

Το κυριότερο στοιχείο της μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας αποτελεί ο αυτοσχεδιασμός και μάλιστα ο μουσικός αυτοσχεδιασμός (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Ως κλινικό αυτοσχεδιασμό ορίζουμε την κάθε μορφή ήχου, μουσικής ακόμα και στις αντιδράσεις μέσω της σιωπής. Όλα αυτά συμπεριλαμβάνονται μέσα στη θεραπευτική διαδικασία και έχουν ως απώτερο σκοπό τη θεραπεία του πελάτη. Ο κλινικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί μία προσπάθεια από τον ίδιο τον μουσικοθεραπευτή να μπορέσει να επεξηγήσει τις αντιδράσεις του πελάτη, έτσι ώστε να υπάρξει εξέλιξη και θετική κατάληξη της θεραπείας του (Crichton, 1993). Ο ρυθμός, η γλώσσα του σώματος, οι φωνητικοί ήχοι και οι εκφράσεις του προσώπου αποτελούν έναν άμεσο τρόπο επικοινωνίας και γνωριμίας του πελάτη με τον εαυτό του (Pavlicevic, 2000).

Το βασικότερο στοιχείο για να μπορέσει να χτιστεί μία βαθιά σύνδεση μεταξύ του μουσικοθεραπευτή και του πελάτη, κατά την Priestley (1988), είναι η μουσική. Όλες οι εκφράσεις ή/και ανταποκρίσεις του πελάτη μπορούν να ερμηνευτούν και να αποτελέσουν βάση για τη συνέχεια της θεραπευτικής διαδικασίας, όπως οι εκφράσεις, οι ήχοι, οι κινήσεις και η σιωπή (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

Επομένως, γίνεται αντιληπτό ότι ο κλινικός αυτοσχεδιασμός και ο τρόπος με τον οποίο ο μουσικοθεραπευτής θα αντιληφθεί και θα χειριστεί όλα όσα προκύψουν από τον πελάτη πάντα με σεβασμό, κατανόηση, υπομονή και φυσικά ενθάρρυνση, παίζουν καθοριστικό ρόλο στη θετική και καρποφόρα εξέλιξη της θεραπείας σύμφωνα με τους Toolan & Coleman (1994). Επιπλέον, μπορεί να επιτευχθούν και άλλοι στόχοι μέσω του κλινικού αυτοσχεδιασμού. Πέρα από την πνευματική σύνδεση πελάτη και θεραπευτή, μπορεί να αναπτυχθεί και μια σύνδεση μεταξύ βασικών ατόμων της θεραπευτικής διαδικασίας. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η σχέση του πελάτη με τον θεραπευτή θα περάσει σε ένα σχεσιακό στάδιο, διότι όλα τα δείγματα που δίνονται από τον πελάτη μέσω της μουσικής, ο θεραπευτής τα μεταφράζει για να εμφανιστούν πτυχές του πελάτη από τον βαθύτερο εσωτερικό του κόσμο (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015). Έτσι, ο θεραπευτής είναι ικανός να μπει στον χώρο του ασυνειδήτου του ψυχισμού του πελάτη, καθώς και του μυαλού του, και με αυτόν τον τρόπο προσεγγίζει ακριβέστερα τις εκφράσεις ή/και ανταποκρίσεις του πελάτη και τον κάνει να νιώσει μεγαλύτερη οικειότητα και άνεση, όπως αναφέρει και η Austin (1996).

2.1.7 Μουσική-Μουσικοθεραпевτής-Πελάτης

Το μουσικό υλικό καθώς και η ίδια η μουσική από μόνα τους δεν αποτελούν θεραπευτικό υλικό. Ωστόσο, μετατρέπονται μέσα από τη θεραπευτική σχέση σε θεραπευτικό μέσο και πεδίο. Η μουσική έχει κατά κύριο λόγο αυτοσχεδιαστικό χαρακτήρα. Αυτή είναι και η ουσία της μουσικοθεραпевίας, πέρα από θεωρίες και έρευνες. Η μουσική εφαρμόζεται με διάφορους και ποικίλους τρόπους ανάλογα με τους πελάτες, τη μέθοδο, τους στόχους, αν το πλαίσιο είναι ατομικό ή ομαδικό και ποιες κλινικές προθέσεις υπάρχουν (Schwabe, 2005· Langenberg, 1987).

«...η μουσική λειτουργεί ως συμβολική προβολή ασυνείδητων πλευρών του ανθρώπου»
(Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

Η εφαρμογή ενός αποδοτικού πλαισίου αποτελεί προϋπόθεση για το μεγάλο εύρος του μουσικού υλικού στη μουσικοθεραпевία. Επίσης, μέσω μουσικών εργαλείων πραγματοποιείται και μετάδοση ιδιαίτερων νοημάτων. Όπως αναφέρει και ο Schwabe (1983· Ψαλτοπούλου –

Καμίνη, 2015), όταν δύο ωφελούμενοι εκφράσουν τη μεταξύ τους σχέση μέσα από το παίξιμο δύο τυμπάνων, αυτό που προκύπτει ακούγεται σε κάποιον που δεν είναι γνώστης του νοήματος της μουσικής χωρίς νόημα, ακόμα και άσχημο ακουστικά. Αλλά οι ωφελούμενοι που μιλούν, αναλύουν ή προσπαθούν να κατανοήσουν, δεν το κάνουν για να αναλύσουν το μουσικό αποτέλεσμα, αλλά προσπαθούν να καταλάβουν το νόημα (Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015).

2.2 Προσεγγίσεις Μουσικοθεραπείας

Στη Μουσικοθεραπεία υπάρχουν διάφορες σχολές, οι οποίες αποτελούν έναν οδηγό όσον αφορά το κλινικό έργο. Οι μουσικοθεραπευτές, με βάση την εκπαίδευση που ακολουθούν, επιλέγουν και τη σχολή, έτσι ώστε να φτάσουν στο αποτέλεσμα το οποίο επιθυμούν. Οι μουσικοθεραπευτές στην αρχή της δεκαετίας του 1980, κατά τον Aigen (2014), αναζήτησαν την προέλευση του επαγγέλματός τους καθώς και απαντήσεις σε διάφορα ερωτήματα που είχαν προκύψει. Για να μπορέσει λοιπόν να δημιουργηθεί ένα θεωρητικό υπόβαθρο γύρω από την επιστήμη της Μουσικοθεραπείας, συνέβαλαν και θεωρίες από άλλες επιστήμες, όπως η Ανθρωπολογία, η Κοινωνιολογία και η Εθνομουσικολογία από τη δεκαετία του 2000 και μετά.

Η έννοια της Μουσικοθεραπείας αρχίζει να αποκτά και ιστορική και πολιτισμική υπόσταση, καθώς επιστήμονες από διάφορους κλάδους όπως κοινωνιολόγοι, ανθρωπολόγοι, ιστορικοί και εθνομουσικολόγοι εστίασαν την προσοχή τους στην έννοια της Μουσικοθεραπείας. Κατά συνέπεια, οι μουσικοθεραπευτές μπόρεσαν να διευρύνουν τους ορίζοντές τους πέρα από την επιστήμη της ιατρικής και της ψυχολογίας, όπως αναφέρει και ο Hans-Helmut Decker Voigt (Pfeifer et al., 2019). Η Μουσικοθεραπεία έχει ρίζες σε διάφορα πεδία επιστημονικής μελέτης (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Παρακάτω θα αναφερθούν μερικές μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις, όπου κατά κύριο λόγο είναι προσεγγίσεις ενεργητικής μουσικοθεραπείας και έχουν έντονα στοιχεία αυτοσχεδιασμού.

2.2.1 Γνωσιακή-Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία

Η μουσικοθεραπεία από τα πρώτα χρόνια της συνδεόταν με τη συμπεριφορική θεωρία. Η θεραπευτική διαδικασία που ακολούθησαν βετεράνοι Αμερικανοί του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου ήταν βασισμένη σε συμπεριφορικές θεωρίες. Η Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία αποτέλεσε την πιο επιτυχημένη αρχή, καθώς και την πιο σπουδαία θεωρητική αναφορά της μουσικοθεραπευτικής εκπαίδευσης της Αμερικής (Ruud, 2016· Bunt, 2003).

Κατά τον Bruscia, η Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία ορίζεται ως «Διδακτική Πράξη» διότι η προσέγγιση αυτή εφαρμόζεται σύμφωνα με όρια και στόχους που αφορούν στοχευμένες συμπεριφορές.

Ο ορισμός του μοντέλου διατυπώνεται από τον Bruscia (1998): «... Η χρήση της μουσικής ως ενδεχόμενη ενίσχυση ή ερέθισμα για την αύξηση ή την τροποποίηση προσαρμοστικών συμπεριφορών και της εξαφάνισης δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών»

Ο Clifford Madsen αποτελεί έναν από τους πρωτοπόρους της Συμπεριφορικής Μουσικοθεραπείας και το 1981 κυκλοφόρησε το βιβλίο του «Μουσικοθεραπεία: Ένας οδηγός συμπεριφοράς για τους νοητικά υστερούμενους». Μέχρι και σήμερα αποτελεί σημαντική πηγή βιβλιογραφίας. Ο Clifford Madsen και οι συνεργάτες του όρισαν τη Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία ως συναίσθημα, δομή χρόνου και κίνησης σώματος, επίκεντρο προσοχής και ως ανταμοιβή. Η χρήση της μουσικής εξυπηρετεί τον σκοπό να διαφοροποιήσει τη συμπεριφορά μέσω καταστάσεων. Ο θεραπευτής και η μουσική συμβάλουν ώστε η συμπεριφορά του πελάτη να αλλάξει. Τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από την πάροδο των συνεδριών μπορούν να καταγραφούν με βάση την ανάλυση της εφαρμοσμένης συμπεριφοράς. Η εφαρμογή της προσέγγισης της Συμπεριφορικής Μουσικοθεραπείας έχει ως σκοπό να επιτευχθούν συμπεριφορικοί – θεραπευτικοί, αναπτυξιακοί ή και ιατρικοί στόχοι. Βασικές εφαρμογές της προσέγγισης είναι η μουσική δημιουργία, η επιλογή μουσικής και ο αυτοσχεδιασμός. Όλες αυτές οι εφαρμογές θα πρέπει να ενδείκνυνται στην προσωπικότητα του πελάτη, για να είναι εφικτό να επηρεαστεί η συμπεριφορά του (Madsen et al., 1968).

Το πληθυσμιακό φάσμα, στο οποίο απευθύνεται η Γνωσιακή και Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία, είναι μεγάλο και ποικίλο. Αρχικά, μπορεί να εφαρμοστεί σε παιδιά και εφήβους με αναπτυξιακή αναπηρία, σε πληθυσμό που ανήκει στην τρίτη ηλικία, σε ψυχιατρικούς ωφελούμενοι, πρόωρα βρέφη ή άτομα που πάσχουν από την νόσο Parkinson ή αυτισμό και σε διάφορες άλλες ομάδες ασθενών (Myskja, 2004).

Η συνεδρία διαμορφώνεται με βάση τους συμπεριφορικούς – γνωσιακούς στόχους του κάθε πελάτη, ωστόσο η δομή παραμένει σταθερή και το πρωτόκολλο αυστηρό. Μεγίστης σημασίας χαρακτηριστικά είναι η δυνατότητα πρόβλεψης και ο έλεγχος του μουσικού ερεθίσματος (Bruscia, 1998). Η συνεδρία περιέχει μουσικό αυτοσχεδιασμό, καθώς και δημιουργία και ακρόαση μουσικών κομματιών προσαρμοσμένα στις προτιμήσεις του πελάτη, με απώτερο σκοπό να επηρεαστεί η συμπεριφορά του για να φτάσει και στην αλλαγή (Μαυροδή, 2018). Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για να επέλθει η αλλαγή είναι η

ανταμοιβή, η ενίσχυση και η ανάπτυξη της αποευαισθητοποίησης. Οι ικανότητες που αναπτύσσονται με τη χρήση των παραπάνω τεχνικών είναι ο αυτοέλεγχος, η αυτοενίσχυση και η αυτοκαθοδήγηση (Μαυροδή, 2018).

2.2.2 Ελεύθερος Αυτοσχεδιασμός

Η προσέγγιση του Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού βασίζεται στον μουσικό αυτοσχεδιασμό, ο οποίος μπορεί να συνδυαστεί παράλληλα με την ακρόαση, τη σύνθεση, την κίνηση και την ερμηνεία. Σε μια συνεδρία ελεύθερου αυτοσχεδιασμού, ο πελάτης μπορεί να εκφραστεί με όποιο όργανο επιθυμεί και να δομήσει ο ίδιος τη σειρά των ήχων. Δεν υπάρχει κανένας περιορισμός, κανένας κανόνας ή φόρμα (Bruscia, 1987 στο Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015). Στον Ελεύθερο Αυτοσχεδιασμό επίσης, παρατηρείται ότι η φωνή δεν κυριαρχεί στις προτιμήσεις, αντίθετα με τα μουσικά όργανα, τα οποία φαίνεται να αποκτούν σημαντική επιλογή. Επιπλέον, η προσέγγιση αυτή εφαρμόζεται κυρίως μέσω της μουσικής δημιουργίας και της ακρόασης, και σε δευτερεύοντα ρόλο περνάει το λεκτικό κομμάτι. Με αυτόν τον τρόπο, το κομμάτι του Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού κυριαρχεί.

Κάνοντας χρήση του όρου Ελεύθερος Αυτοσχεδιασμός, εννοείται η δημιουργία μουσικών ήχων και μουσικών μοτίβων μέσα από ένα όργανο, χωρίς όμως να είναι απαραίτητο να υπάρχουν μουσικές γνώσεις, χωρίς να χρειάζεται να αξιολογηθεί ο αυτοσχεδιασμός και τέλος χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι μουσικοί κανόνες. Όλα όσα προκύπτουν από τον πελάτη, από τον ρυθμό, τη μελωδία μέχρι την κλίμακα και τη σειρά των ακολουθιών των συγχορδιών, παρατηρείται ότι είναι προβολικά. Οι μουσικοί κανόνες παραμερίζονται, διότι κυριαρχεί το αίσθημα της ελευθερίας της έκφρασης, η οποία παρατηρείται να είναι πηγαία, αυθόρμητη και αβίαστη.

Οι λέξεις που μπορούν να χαρακτηρίσουν την προσέγγιση του Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού είναι είτε δεκτική, καθώς μέσω του αυτοσχεδιασμού ο θεραπευτής στοχεύει στις επιθυμίες και τις ανάγκες του πελάτη, είτε ενεργητική, εφόσον ο πελάτης είναι αυτός που χωρίς περιορισμούς ελεύθερα αυτοσχεδιάζει και δημιουργεί. Οι ομάδες ανθρώπων όπου πραγματοποιήθηκε εφαρμογή στην εν λόγω προσέγγιση είναι σε παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, της νοητικής υστέρησης, της σπαστικότητας, των σωματικών αναπηριών αλλά και σε ενήλικα άτομα που αντιμετωπίζουν προσαρμοστικές δυσκολίες (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Οι στόχοι του μοντέλου του Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού είναι ποικίλοι και τίθενται με βάση τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες του κάθε πελάτη. Αρχικός στόχος αποτελεί η

προσωπική απελευθέρωση και η εξελικτική ανάπτυξη. Ο πελάτης απελευθερώνει τον εαυτό του από διάφορους παθολογικούς και σημαντικούς περιορισμούς, καθώς επίσης αναπτύσσεται σε διάφορα επίπεδα όπως το νοητικό, το σωματικό και το κοινωνικο-συναισθηματικό. Όλοι αυτοί οι στόχοι που σημειώνονται παραπάνω έχουν βοηθητικό ρόλο προς τον πελάτη, καθώς αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν πτυχές του εαυτού του που δεν τις είχε ανακαλύψει (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας του Ελεύθερου Αυτοσχεδιασμού, χρησιμοποιούνται μουσικά όργανα, είτε μελωδικά είτε κρουστά. Στα μουσικά όργανα παρατηρούνται κάποια χαρακτηριστικά τα οποία έχουν άμεσες συνδέσεις με το ανθρώπινο σώμα, όπως παραδείγματος χάριν μπορεί να αποτελούν προέκτασή του, δίνοντας έτσι μια συμβολική σημασία. Ταυτόχρονα, τα μουσικά όργανα αποτελούν τρόπο επικοινωνίας του θεραπευτή με τον πελάτη, καθώς και με τον εαυτό του. Στη συνεδρία της συγκεκριμένης προσέγγισης μπορεί να περιέχεται, επίσης, ακρόαση ηχογραφημένης μουσικής ή και ζωντανής ερμηνείας, σύνθεση νέων τραγουδιών και παρουσίαση αυτών ή προηχογραφημένων κομματιών, ανάγνωση μουσικής σημειογραφίας, ζωγραφική και η επικοινωνία των μουσικών εμπειριών καθώς επίσης και δραστηριοτήτων (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

2.2.3 Δημιουργική Μουσικοθεραπεία

Κατά τον Bruscia (1987): *«Η δημιουργική Μουσικοθεραπεία είναι μια προσέγγιση που βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο και αναπτύχθηκε από τους P. Nordoff και C. Robbins, μετά από μακροχρόνιες παρατηρήσεις ηχογραφημένων συνεδριών ατομικής Μουσικοθεραπείας. Τα κλινικά αποτελέσματα των παρατηρήσεων αυτών τους οδήγησαν στη δημιουργία ενός πλούσιου ρεπερτορίου με μουσικό υλικό προς θεραπευτική χρήση»* (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015:42).

Υπάρχει στον καθένα ξεχωριστά μια έμφυτη και διαφορετική μουσικότητα κατά τους P. Nordoff και Clive Robbins, η οποία παραμένει αδρανής αλλά ενεργοποιείται με στόχο να συμμετάσχει στη διαδικασία της ατομικής ανάπτυξης, χωρίς να υπολογίζονται οι όποιες αδυναμίες του. Σε αυτά τα χαρακτηριστικά βασίζεται και η ενεργητική, δημιουργική και αυτοσχεδιαστική προσέγγιση της θεραπείας. Η ενδογενής αυτή δύναμη ορίζεται ως «μουσικό παιδί» (musicchild) (Tyler, 2002· Aigen, 2014· Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Σε αυτήν την προσέγγιση, ο θεραπευτής δημιουργεί τη μουσική και αυτοσχεδιάζει καθώς η μουσική αυτή θα χρησιμοποιηθεί κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας. Η σύνθεση της μουσικής αυτής έχει ως στόχο ο θεραπευτής να δημιουργήσει μια γέφυρα επικοινωνίας με

τον πελάτη, την οποία θα προσπαθήσει να διατηρήσει. Έπειτα, από το πέρας κάποιων συνεδριών αναπτύσσονται σιγά σιγά εμπειρίες ικανές να αναπτύξουν τη δημιουργική εξέλιξη του πελάτη. Η φύση της επικοινωνίας όμως θα πρέπει να είναι αμφίδρομη. Ο μουσικοθεραπευτής γι' αυτόν τον λόγο θα επιλέξει να δημιουργήσει μουσική, η οποία θα «δεσμεύσει» τον πελάτη να φτιάξει και αυτός μουσική. Η προσέγγιση αυτή έχει χαρακτήρα καθαρά ενεργητικό, καθώς ο πελάτης συμμετέχει ενεργά και δημιουργεί με αποτέλεσμα, μέσω της επίδρασης της μουσικής, να εξωτερικεύσει τις εσωτερικές του ανάγκες.

Είναι πιθανό, καθώς περνάνε οι συνεδρίες, η μουσική να αλλάζει, διατηρώντας ωστόσο τις συναισθηματικές εμπειρίες του πελάτη ενεργές, με αποτέλεσμα να υπάρχουν περισσότερα περιθώρια για εξερεύνηση. Διατυπώνοντας διαφορετικά, η μουσική είναι το στοιχείο που επηρεάζει και ενεργοποιεί τη θεραπευτική πρόοδο του πελάτη, γιατί λειτουργεί ως μέσο ανταπόκρισης και ερεθίσματος, όπου η χρήση της λεκτικής παρέμβασης είναι μηδαμινή (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Η Δημιουργική Μουσικοθεραπεία σημειώνεται ότι είναι αρκετά βοηθητική σε παιδιά, τα οποία ανήκουν σε ένα ευρύ φάσμα αναπηριών, όπως είναι ο αυτισμός, η νοητική στέρση, οι ψυχώσεις, οι νευρολογικές δυσλειτουργίες, σωματικές δυσλειτουργίες, συναισθηματικές διαταραχές, αισθησιοκινητικές αναπηρίες, σωματικές αναπηρίες και μαθησιακές δυσκολίες. Οι δυσκολίες που παρατηρούνται είναι η αδιαφορία, η παθητικότητα, η απουσία ανταπόκρισης, η αδυναμία ομιλίας, η έλλειψη αυτοελέγχου, η θλίψη, η εξάρτηση, η ανασφάλεια, η ακοινωνή συμπεριφορά, οι εμμονές, η ηχολαλία και η έλλειψη δημιουργικότητας. Η συγκεκριμένη προσέγγιση δεν έχει περιορισμούς όσον αφορά το ηλικιακό φάσμα.

«Σχετικά με τα προσόντα του μουσικοθεραπευτή και προκειμένου να χρησιμοποιήσει θεραπευτικά το μοντέλο N&R, είναι απαραίτητο ο θεραπευτής να μπορεί να αυτοσχεδιάσει στο πιάνο ή να αποδώσει με φωνή τη μουσική, που να είναι κλινικά αποτελεσματική, δηλαδή χρειάζεται να μπορεί να αισθάνεται την προσωπικότητα του πελάτη, τη μουσική που δημιουργεί ο ίδιος και ο πελάτης, να δημιουργεί μουσική στη στιγμή και μουσικές εμπειρίες στον πελάτη. Περιστασιακά μπορεί να χρησιμοποιηθούν και άλλα όργανα, όπως ηλεκτρονικά πλήκτρα και φωνητικά» (Bruscia, 1987:26, στο Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Η Δημιουργική Μουσικοθεραπεία έχει στόχους όπως την ανάπτυξη της ανθρώπινης επικοινωνίας, την καλλιέργεια των ανθρώπινων σχέσεων, την ανάπτυξη του λόγου, αν υπάρχει, αλλιώς την πρόκλησή του, την αποφυγή μοτίβων συμπεριφοράς παθολογικής φύσεως

και τη δημιουργία πιο δυνατών προσωπικοτήτων. Συγκεκριμένα, Το υψηλότερο επίπεδο μουσικοθεραπείας εστιάζει στην ελευθερία, τη δημιουργικότητα της έκφρασης, στις επικοινωνιακές ικανότητες, στην αυτοπεποίθηση και την ανεξαρτησία. Η κάθε περίπτωση είναι μοναδική και για αυτό και κάθε πελάτης έχει διαφορετικούς στόχους κάθε φορά, ανάλογα με τις προσωπικές δυνατότητές του. Διαφορετικά, ο στόχος για προσωπική απελευθέρωση και εξέλιξη δεν θα ολοκληρωθεί. Οι στόχοι επίσης προσαρμόζονται με βάση τι μπορεί η μουσική να καταφέρει. Τέλος, μπορεί να αλλάζουν και με βάση την ηλικιακή ομάδα που ανήκει ο πελάτης (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

Στο μοντέλο αυτό υπάρχουν δύο θεραπευτές και ο πελάτης. Κατά τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας, ο ένας θεραπευτής είναι στο πιάνο και αυτοσχεδιάζει, με σκοπό να προσκαλέσει τον πελάτη να συμμετάσχει και αυτός στη διαδικασία, ενώ ο δεύτερος θεραπευτής δουλεύει άμεσα με τον πελάτη και τον βοηθάει να ανταποκριθεί στον αυτοσχεδιασμό και κατά συνέπεια στις κλινικές προθέσεις του θεραπευτή στο πιάνο.

Ωστόσο, σημειώνονται και περιπτώσεις όπου υπάρχει μόνο ένας θεραπευτής. Όσον αφορά την ατομική θεραπεία, εφαρμόζεται το τραγούδι καθώς και η χρήση των τυμπάνων και των κυμβάλων. Ο πελάτης είναι ελεύθερος να κινηθεί στον χώρο ή να χορέψει ανάλογα με τον αυτοσχεδιασμό του θεραπευτή. Οι πελάτες κατά την ομαδική θεραπεία έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν τραγουδώντας είτε παίζοντας κάποιο όργανο σε μεμονωμένες δραστηριότητες (με κρουστά, έγχορδα, κórνες και σφυρίχτρες ή μουσικό θεατρικό δράμα) (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

2.2.4 Συνθετική Μουσικοθεραπεία

Η συνθετική Μουσικοθεραπεία δημιουργήθηκε από την Ντόρα Ψαλτοπούλου και αποτελεί ένα μουσικό-ψυχοθεραπευτικό μοντέλο. Έχει ως βάση κυρίως την ουμανιστική και την ψυχαναλυτική προσέγγιση και αποτελεί μια σύνθεση διαφόρων προσεγγίσεων (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015). Στην πραγματικότητα, η προσέγγιση αυτή αποτελεί προσέγγιση ψυχοθεραπείας. Ο θεραπευτής δημιουργεί ένα περιβάλλον αποδοχής, μέσα στο οποίο ο πελάτης μπορεί να εκφράσει τις ανάγκες του για επικοινωνία και θεραπεία. Η προσέγγιση αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί είτε σε ατομικές συνεδρίες είτε σε ομαδικές συνεδρίες, καθώς ακόμη και στην Κοινωνική Μουσικοθεραπεία (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015):

«.....Πρόκειται δηλαδή για μία σύνθεση όλων των προηγούμενων προσεγγίσεων, χρησιμοποιώντας σε ατομικές, ομαδικές, οικογενειακές συνεδρίες, καθώς και σε κοινωνική

μουσικοθεραπεία τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, την ακρόαση, την αναπνοή, το toning (φωνητικός συντονισμός σώματος), τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό, το τραγούδι, τη δημιουργία τραγουδιών, τη μουσική ερμηνεία, τη σημειογραφία, τη σύνθεση, τον λόγο, τη φρασεολογία, τη μουσική, τη φαντασία, τα στοιχεία της μουσικής, τη μίμηση, την κίνηση, το ψυχόδραμα, το σχέδιο και τη ζωγραφική. Είναι μια προσέγγιση ψυχοθεραπείας, όπου ο θεραπευτής δημιουργεί με τον πελάτη μια γλωσσική σχέση προκειμένου να καλυφθούν οι εκφραστικές, επικοινωνιακές και θεραπευτικές ανάγκες του ατόμου» (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015: 57).

Ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία της προσέγγισης αυτής είναι ότι στον πελάτη δεν υπάρχει κάποιο είδος επιβολής κάποιου κανόνα, δομής ή πλαισίου. Ο πελάτης εκφράζεται ελεύθερα και ο θεραπευτής τον συνοδεύει, έχοντας ως βάση την ενσυναίσθηση του. Η σχέση του θεραπευτή με τον πελάτη κατά τη διάρκεια της θεραπείας λειτουργεί με το «εδώ και τώρα» (Ψαλτοπούλου-Καμίνη, 2015).

2.2.5 Orff Μουσικοθεραπεία

Το μοντέλο αυτό της μουσικοθεραπείας πήρε το όνομα του από τον συνθέτη Carl Orff. Βάση του συγκεκριμένου μοντέλου αποτελεί η στοιχειώδης μουσική, η οποία πηγάζει από την επιθυμία για μουσική δημιουργία και προέρχεται μέσα από τους ρυθμούς που βρίσκονται στον λόγο και την κίνηση (Bruscia, 1987). Η μουσικοθεραπεία Orff μπορεί να καλύψει ένα μεγάλο φάσμα αναπηριών. Παρατηρείται ότι εφαρμόζεται κυρίως σε ομαδικό επίπεδο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν πραγματοποιούνται και ατομικές συνεδρίες, ειδικά σε άτομα τα οποία κρίνονται ότι δεν μπορούν να εναρμονιστούν στα πλαίσια μιας ομάδας (Colwell et al., 2013).

Μια συνεδρία Orff Μουσικοθεραπείας αρχίζει με ένα ζέσταμα, καθώς και παρουσίαση των μελών, τα οποία πραγματοποιούνται κατά την πορεία της συνεδρίας. Εφόσον η ομάδα είναι κατάλληλα προετοιμασμένη συναισθηματικά, γνωστικά και κοινωνικά, τότε ο θεραπευτής παρουσιάζει μια πρωταρχική ιδέα στοχεύοντας έτσι και στον ατομικό αλλά και ομαδικό αυτοσχεδιασμό (Bruscia, 1987). Ο αυτοσχεδιασμός αυτός έχει ως στόχο τα μέλη να ανακαλύψουν τον εαυτό τους ως μονάδα αλλά και ως μέλος μιας ομάδας. Στο ξεκίνημα της συνεδρίας παρουσιάζεται η μουσική ιδέα του μουσικοθεραπευτή και μπορεί να είναι είτε ηχητική, ρυθμική είτε, μέσω κάποιου οργάνου ή ακόμα και μέσω της κίνησης. Η ιδέα αυτή στοχεύει στο να επηρεάσει τον πελάτη να απαντήσει στον θεραπευτή. Κλείνοντας τη κάθε συνεδρία, ο θεραπευτής αποχαιρετά την ομάδα με μια δραστηριότητα (Bruscia, 1987).

2.2.6 Μοντέλο Benenzon

Οι αρχές του μοντέλου Μουσικοθεραπείας Benenzon είναι κατά κύριο λόγο ψυχανάλυτικές. Το μοντέλο έχει ως θεμέλια την τέχνη, τη λογοτεχνία, τη μουσική εκπαίδευση, την κβαντική φυσική και την ψυχολογία (Kirkland, 2013).

Το πληθυσμιακό φάσμα στο οποίο η προσέγγιση του Benenzon απευθύνεται είναι μεγάλο και ποικίλο. Ενδεικτικά, θα αναφερθούν μερικές εφαρμογές σε ωφελούμενοι με ψυχιατρικές, ψυχοσωματικές και διατροφικές διαταραχές, σε ανθρώπους σε κώμα και σε τελικό στάδιο, σε ανθρώπους με εξαρτήσεις (αλκοόλ, ναρκωτικά) και σε χρόνιους ωφελούμενοι (Kirkland, 2013).

Είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι, αν ο πελάτης δεν είναι σε θέση να δώσει τις απαραίτητες πληροφορίες, τότε αυτές συλλέγονται από το οικογενειακό του περιβάλλον. Αυτό συμβαίνει είτε λόγω της νεαρής ηλικίας του πελάτη είτε λόγω κάποιας πάθησης. Τα στοιχεία αυτά, αν είναι αντικειμενικά, μπορούν να φανούν πολύ χρήσιμα και σημαντικά για να μπορέσει το κοινωνικό του προφίλ να ολοκληρωθεί (Tsiris, 2011).

Το συγκεκριμένο μοντέλο ανήκει μεθολογικά και τεχνικά στα μη λεκτικά μοντέλα ψυχοθεραπείας, χρησιμοποιώντας σωματικά και ηχητικά μέσα με σκοπό να δημιουργήσει, επεξεργαστεί, κατανοήσει και εμβαθύνει τη σχέση του θεραπευτή με τον πελάτη, έτσι ώστε να προαχθεί η ευεξία στη ζωή του πελάτη (Kirkland, 2013).

2.3 Κοινοτική Μουσικοθεραπεία

Η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία (Community Music Therapy) εμφανίζεται ως όρος στην αμερικανική λογοτεχνία από το 1960. Πρακτικές ωστόσο, που είχαν ως γνώμονα την κοινότητα υπήρχαν εδώ και δεκαετίες. Σήμερα όμως, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία είναι κάτι παραπάνω και διαφορετικό από τη μουσική θεραπεία σε καταστάσεις κοινότητας (Stige 2015). Άρχισε να εμφανίζεται με τη σημερινή μορφή της σε κάποιες εκδόσεις του Even Ruud, ο οποίος πέρα από το γεγονός ότι συνδέει τη μουσικοθεραπεία με διαφορετικές θεωρίες θεραπείας (Ruud, 2016), επίσης σημειώνει τα δικαιώματα των ανθρώπων με αναπηρία στη μουσική (Ruud, 2008, 2016).

Η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στις συζητήσεις της επιστημονικής κοινότητας είναι μια νέα προσθήκη και εμπεριέχει θεωρίες από διάφορους κλάδους όπως η ανθρωπολογία, η μουσικολογία, η κοινωνιολογία, η ψυχολογία της κοινότητας και άλλα (π.χ. Ansdell, 1997, 2001· Stige, 2017· DeNora, 2005).

Ασχολείται με καταστάσεις αποκλεισμού και ενσωμάτωσης σε ένα μεγαλύτερο πλαίσιο. Έτσι, καθιστά αναγκαία μια πρακτική με κοινωνικό χαρακτήρα (Ruud 2004a; Stige 2015). Ο Stige (2015) έχει αναφέρει ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία ξεπερνάει την αντίληψη που διατυπώνεται στη Μουσικοθεραπεία όσον αφορά την κοινότητα, έτσι ώστε να γίνει αποδεκτή η Μουσικοθεραπεία ως κοινότητα και η ίδια να συνεισφέρει στην ανάπτυξη της κοινότητας. Πρόκειται λοιπόν για το πώς η μουσική μπορεί να παρέχει εμπειρίες θεραπευτικού χαρακτήρα καθώς και αλλαγής μέσω κοινής μουσικής δημιουργίας με απώτερο σκοπό το όφελος και των μελών καθώς και της ίδιας της κοινότητας (Rolvsjord, 2018).

2.3.1 Ορισμός της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας

Η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία δεν έχει κάποιον κοινό ορισμό. Χαρακτηριστικό μάλιστα, παράδειγμα αποτελεί ο Ansdell (2002), ο οποίος και την ονόμασε «αντιμοντέλο». Από την άλλη, ο Stige αναφέρει ως πρόταση πως η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία είναι δυνατόν να υπάρξει και ως «πολιτιστική κριτική» και να αναπτύσσεται μέσω κοινωνικοπολιτισμικών έργων αλλαγής. Αυτό είναι δυνατόν να συμβεί τόσο στην κοινωνία γενικά όσο και στην ακαδημαϊκή συζήτηση για τη μουσική. Επιπλέον, ο Stige προωθεί τη συζήτηση που αφορά τη Μουσικοθεραπεία ως πρακτική, επάγγελμα και γενικά ως επιστήμη (Stige 2015).

Η γενικότερη θέση του Stige (2015, σ.136) είναι: *«Η Μουσικοθεραπεία στην Κοινότητα ως αρένα της επαγγελματικής πρακτικής αποτελεί κατάσταση προώθησης της υγείας μέσω της μουσικής δημιουργίας στην κοινότητα, ως μια προγραμματισμένη διαδικασία συνεργασίας μεταξύ του πελάτη και του θεραπευτή με ιδιαίτερη έμφαση στην προώθηση της κοινωνικοπολιτισμικής και κοινόχρηστης αλλαγής μέσα από μια συμμετοχική προσέγγιση, όπου η μουσική ως οικολογία εκτελούμενων σχέσεων χρησιμοποιείται σε μη κλινικές και χωρίς αποκλεισμούς καταστάσεις».*

Ο Ruud (2004) τοποθετείται για την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία ως εξής: *«Η Μουσικοθεραπεία στην Κοινότητα είναι η αναστοχαστική χρήση της μουσικοθεραπείας που βασίζεται στην απόδοση μιας συστημικής προοπτικής».* Ακόμη, ο Ansdell (2002) επισυνάπτει το εξής ως ορισμό για τη προσέγγιση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας: *«Ένα μοντέλο βασισμένο στο πλαίσιο και με επίκεντρο τη μουσική που αναδεικνύει τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη μουσική πρακτική, θεωρία και έρευνα».*

Τέλος, θα αναφερθεί και η θέση της Περίνας Ευαγγέλου (2012, 2015 στο Ψαλτοπούλου – Καμίνη, 2015): *«...Η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία έχει ως κύριο στόχο την κοινωνική ένταξη ευπαθών ομάδων και την αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους. Πραγματοποιείται σε*

ατομικές ή/και ομαδικές συναντήσεις μόνο από εξειδικευμένο και ειδικά εκπαιδευμένο μουσικοθεραπευτή και απευθύνεται σε άτομα που επιθυμούν να εκφραστούν μέσω της μουσικής και να αναδείξουν τη δημιουργική τους ικανότητα όχι μόνο στο κλειστό πλαίσιο της θεραπείας, αλλά και προς τα έξω, προς την κοινωνία. Εστιάζοντας στις δυνατότητές τους και όχι στα ελλείμματα, η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία ενισχύει τα άτομα και τα βοηθά να εξελιχθούν σε προσωπικό και καλλιτεχνικό επίπεδο, να αποκτήσουν θετική εικόνα για τον εαυτό τους και να μπορέσουν με εξωστρέφεια να εκφράσουν και να αναδείξουν τον δημιουργικό εαυτό τους, συμμετέχοντας ενεργά σε πολιτιστικά-κοινωνικά δρώμενα. Πολιτιστικές εκδηλώσεις, όπως οι συναυλίες, αποτελούν σημαντικές ευκαιρίες προσωπικής και δημιουργικής έκφρασης, ευρύτερης επικοινωνίας και κοινωνικής συνύπαρξης. Αποτελούν ευκαιρίες ενεργής συμμετοχής, κοινωνικής αποδοχής και ενσωμάτωσης και προσδίδουν νόημα και ποιότητα ζωής. Η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία συμβάλλει στην αλλαγή της οπτικής και της αντίληψης της κοινωνίας για τη διαφορετικότητα. Μας προσκαλεί να δούμε και να νιώσουμε πως κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και ακόμα και στην περίπτωση που αντιμετωπίζει ήπιες ή σοβαρότερες δυσκολίες και αναπηρίες, ο ψυχικός του κόσμος, τα χαρίσματα και οι ιδιαίτερες δημιουργικές του ικανότητες τον κάνουν ξεχωριστό και σημαντικό».

Επομένως, καταλήγουμε στο ότι οι ορισμοί της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας συνιστούν ζήτημα δημόσιας συζήτησης (Stige, 2010) και ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία αποτελεί ένα όχημα υπεράσπισης της κοινωνικής δικαιοσύνης μέσω της μουσικής καθώς και της δημιουργίας κοινότητας. Το μοντέλο αυτό επιτρέπει σε περιθωριοποιημένους πληθυσμούς να έχουν πρόσβαση σε μια κοινότητα, η οποία μπορεί να τους προσφέρει ελευθερία. Αποτελεί ένα γόνιμο και υποστηρικτικό έδαφος για έκφραση.

2.3.2 Ανάλυση του Μοντέλου Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας

Στην Κοινοτική Μουσικοθεραπεία δεν παρουσιάζονται ούτε συγκεκριμένες ούτε όμοιες μέθοδοι ή τεχνικές. Οι στόχοι της είναι ποικίλοι, με κυριότερο να παρέχουν στα άτομα την αίσθηση του ανήκειν σε μια κοινότητα μέσω κοινών μουσικών εμπειριών. Επιπλέον στόχος αποτελεί και η βελτίωση των κοινωνικών συνδέσεων. Πρακτικές των συνεδριών κοινοτικής μουσικοθεραπείας είναι η ομαδική μουσική δημιουργία, η σύνθεση τραγουδιών, ο αυτοσχεδιασμός καθώς και η ερμηνεία (Stige, Ansdell, Pavlicevic & Fouché, 2014).

Η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία εστιάζει στην ανθρώπινη ανάπτυξη, την κοινωνική αλλαγή στη συνοχή και την υγεία. Οι ευκαιρίες που δίνει είναι σε άτομα περιθωριοποιημένων ομάδων ή σε κοινότητες. Στόχος αποτελεί η δημιουργία μιας σχέσης με πολιτιστικό και κοινωνικό χαρακτήρα ανάμεσα στη μουσικοθεραπεία και τη μουσική στην καθημερινή ζωή.

Παρατηρείται επίσης μια ευρεία βιβλιογραφία γύρω από την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία. Αρχικό παράδειγμα αποτελούν έργα τα οποία αναφέρονται στην κοινοτική ένταξη εντός και μέσω της μουσικής στην Νορβηγία στα μέσα της δεκαετίας του 1980 (Stige, 2015). Παρ' όλα αυτά την τελευταία δεκαετία, εκδόθηκαν διάφορα παραδείγματα κοινοτικής μουσικοθεραπείας όπως, από γυναίκες όπου ξανά προσδιόριζαν την ταυτότητα τους από μέλη εγκληματικών συνόλων σε μουσικά συγκροτήματα (Nielsen & Holck, 2020) έως στο «Μουσική για τη Ζωή (Music for Life)» με άνδρες στη Νότιο Αφρική, οι οποίοι προσέγγισαν την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία ως κοινωνικό ακτιβισμό (Pavlicevic & Fouché, 2014).

Ο Bruscia (1998:237) στο Ψαλτοπούλου-Καμίνη (2015, σ.102) αναφέρει έναν οικολογικό χαρακτήρα της κοινοτικής μουσικοθεραπείας: «Στην κοινωνική μουσικοθεραπεία ο μουσικοθεραπευτής εργάζεται με τους πελάτες σε ατομικά ή ομαδικά πλαίσια μουσικοθεραπείας ενώ επίσης εργάζεται με την κοινότητα. Ο σκοπός είναι διπλός: να ετοιμάσει τον πελάτη για να συμμετέχει σε κοινοτικές λειτουργίες και να γίνει ένα αξιόλογο μέλος αυτής της κοινότητας, και να ετοιμάσει την κοινότητα να δεχτεί και να αγκαλιάσει τους πελάτες, βοηθώντας τα μέλη της να κατανοήσουν και να διαδράσουν με τους πελάτες».

Ο Gary Ansdell (2004) από την άλλη πλευρά, επισημαίνει ότι η Εθνομουσικολογία και η Μουσικοθεραπεία συνδέονται. Αναφέρει λοιπόν, ότι η μουσική αποτελεί μια κοινωνική απασχόληση και δεν είναι ένα αντικείμενο, δημιουργεί και ορίζει συγκινήσεις, δεν αποτελεί μόνο το μέσον έκφρασης. Είναι ένα προϊόν το οποίο απαρτίζεται από ανθρώπινα σώματα και άυλες νοητικές διεργασίες. Έτσι, μπορεί να εφαρμοστεί σε κάθε κοινωνικό περιβάλλον του «μουσικεϊν» ή «μουσικίν ποιείν» (musicising) – η μουσική χρησιμοποιείται ως υποκείμενο και όχι ως αντικείμενο, το ρήμα βρίσκεται σε ενεργητική μορφή (Stige, 2017). Χαρακτηρίζει την μουσικότητα, ως «πυρηνική ικανότητα του ανθρώπου», η οποία ενεργεί με σκοπό να προσελκύσει τα άτομα να συμμετέχουν και να δημιουργήσουν δεσμούς.

Ο Gary Ansdell (2002) επίσης, παράθεσε και τις συνθήκες οι οποίες είναι κατάλληλες για να δημιουργηθεί περιβάλλον Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας. Σημειώνει πέντε:

1. Θεραπευτές που δουλεύουν με άτομα σε διαπολιτισμικό πλαίσιο χωρίς όμως να υπάρχει η έννοια της θεραπείας.
2. Θεραπευτές που δουλεύουν με άτομα, τα οποία έχουν ως πιο σημαντική ανάγκη να συνδεθούν με μία κοινότητα.
3. Θεραπευτές που δουλεύουν σε δομές αστέγων, προσφύγων, ηλικιωμένων και ατόμων, τα οποία βρίσκονται στα τελευταία στάδια της ζωής τους. Τα άτομα αυτά δεν είναι

αναγκαίο να αποτελούν πελάτες της μουσικοθεραπείας, αλλά έχουν την ανάγκη να συνδεθούν με την οικογένειά τους και με το προσωπικό του κέντρου τους για να έχουν ποιοτικότερη συνεργασία.

4. Θεραπευτές που δουλεύουν με πρόσφυγες από εμπόλεμες περιοχές, οι οποίοι έρχονται αντιμέτωποι με θέματα κοινωνικού και πολιτικού χαρακτήρα.
5. Θεραπευτές που το κλινικό τους έργο αποτελείται από μουσικές δημιουργίες CD ή μουσικές εκδηλώσεις με τους πελάτες τους.

Το «μουσικεΐν», «μουσικήν ποιείν» (musicking) ωθεί τον άνθρωπο προς την εξωστρέφεια και την εσωστρέφεια. Ο μουσικοθεραπευτής της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας δεν έχει ως μοναδικό στόχο την εσωτερική αναζήτηση. Όσο σημαντική είναι η προσωπική αναζήτηση και η αυτογνωσία, τόσο και η επικοινωνία με άλλους ανθρώπους μέσω της μουσικής. Ο κοινοτικός μουσικοθεραπευτής λοιπόν, στηρίζει τους πελάτες του και προς τις δύο πλευρές. Το χαρακτηριστικό ωστόσο που κυριαρχεί είναι αυτό του μουσικού και έπειτα, αυτό του ψυχοθεραπευτή. Αυτό συμβαίνει επειδή ο στόχος είναι η παραγωγή της μουσικής και του «μουσικεΐν» (Aigen, 2014).

Κεφάλαιο 3. Σκοπός Έρευνας

Η Μουσικοθεραπεία θεωρείται ένα σύγχρονο επάγγελμα, το οποίο απαιτεί θεωρητικές γνώσεις καθώς και ικανότητες επικοινωνίας, ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων, δημιουργία εμπιστοσύνης και θεραπευτικής σχέσης. Η διάδοση του αντικειμένου της πραγματοποιείται μέσω διαφόρων συγγραφέων και ιστορικών, καθώς χρονολογείται τα τελευταία δύο χιλιάδες χρόνια στην ιστορία και τη λογοτεχνία. Οι άνθρωποι φαίνεται ότι ασχολούνται με τη μουσική ως θεραπευτική διαδικασία ήδη από τις πρωτόγονες κοινωνίες (West, 2000). Στη σημερινή εποχή, πραγματοποιείται η εφαρμογή της και τα αποτελέσματά της εξηγούνται και αναλύονται μέσα από τη συστηματοποίηση της γνώσης, που αποκτάται από το κλινικό έργο (Darnley-Smith & Patey, 2003).

Όπως αναφέρθηκε, στη συγκεκριμένη έρευνα το βασικό ερευνητικό ερώτημα που διερευνήθηκε αφορούσε το «Πώς επιλέγεται και εφαρμόζεται η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία από τους μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα;» Για τη διερεύνηση αυτού του ερωτήματος, τρία υποερωτήματα προέκυψαν:

- α. Ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζουν οι μουσικοθεραπευτές κατά την επιλογή και εφαρμογή της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα;
- β. Πώς αξιολογούν οι μουσικοθεραπευτές το ακαδημαϊκό πλαίσιο που στηρίζει την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα;
- γ. Πώς αξιολογούν οι μουσικοθεραπευτές το θεσμικό πλαίσιο που υποστηρίζει την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα;

Συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν οι απόψεις τους πάνω σε θέματα όπως:

- η μουσικοθεραπεία δεν είναι αναγνωρισμένο επάγγελμα,
- ποιοι είναι οι λόγοι για τους οποίους έχουν επιλέξει οι ίδιοι αυτό το μοντέλο,
- γιατί κατά τη γνώμη τους αυτό το μοντέλο δεν επιλέγεται από άλλους μουσικοθεραπευτές και τέλος,
- σε τι κατάσταση βρίσκεται το ακαδημαϊκό πεδίο της Μουσικοθεραπείας γενικά στην Ελλάδα και ειδικά το μοντέλο της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας.

Κεφάλαιο 4. Μεθοδολογία

Κατά την παρούσα έρευνα επιχειρήθηκε η εμβάθυνση στις απόψεις και εμπειρίες Ελλήνων μουσικοθεραπευτών σχετικά με το μοντέλο της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, τις συνθήκες εφαρμογής του, τις προκλήσεις που αναφέρονται, καθώς και την ευρύτερη σχέση του με το ακαδημαϊκό πλαίσιο εκπαίδευσης. Η **Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ)**, όπως συστήνεται στη βιβλιογραφία (Smith, Flowers & Larkin, 2009· Smith & Osborn, 2015), εστιάζει στην εις βάθος κατανόηση της βιωμένης εμπειρίας των συμμετεχόντων και στη διερεύνηση των νοημάτων που αποδίδουν στις εμπειρίες τους. Η ανάλυση υλοποιήθηκε μέσω επαναλαμβανόμενων αναγνώσεων και προσεκτικής επισήμανσης των σημαντικών στοιχείων που αναδύθηκαν από τις συνεντεύξεις οκτώ (8) συμμετεχόντων – ενεργών μουσικοθεραπευτών ή επαγγελματιών σχετιζόμενων με τη μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα.

Δόθηκε έμφαση στο ιδιογραφικό πλαίσιο κάθε συμμετέχοντος (ιδιαιτερότητες επαγγελματικής εμπειρίας, είδος δομής/φορέα απασχόλησης, τρόπο πρόσληψης και εκπαίδευσης) και αναζητήθηκαν ομοιότητες και διαφορές μεταξύ των περιπτώσεων, διατηρώντας τον κεντρικό στόχο: να καταδειχθεί ο τρόπος με τον οποίο οι μουσικοθεραπευτές αντιλαμβάνονται τις προκλήσεις και τα οφέλη της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, σε ένα μη θεσμικά κατοχυρωμένο πλαίσιο άσκησης του επαγγέλματος. Επιπλέον, μελετήθηκε ο βαθμός, στον οποίο θεωρούν ότι υφίσταται ακαδημαϊκή επάρκεια στη χώρα, τόσο για τη θεωρητική συγκρότηση όσο και για την πρακτική εφαρμογή της κοινοτικής διάστασης.

Στις μελέτες ερμηνευτικής φαινομενολογίας τα ερευνητικά ερωτήματα τις περισσότερες φορές προσδιορίζονται ανοιχτά και γενικά. Δεν πραγματοποιείται κάποια προσπάθεια για να μελετηθεί μια συγκεκριμένη υπόθεση του μελετητή, αντίθετα, στόχος αποτελεί η διερεύνηση με λεπτομέρειες και με ευελιξία του θέματος το οποίο ερευνάται (Smith & Osborn, 2007). Με βάση όλα όσα έχουν αναφερθεί έως τώρα, η μέθοδος αυτή θεωρήθηκε κατάλληλη για να ερευνηθούν οι προσωπικές απόψεις των Μουσικοθεραπευτών για το μοντέλο της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, καθώς και το πώς υφίσταται στην Ελλάδα.

Η ΕΦΑ ως μεθοδολογία έχει εφαρμοστεί σε αρκετές έρευνες που αφορούν τη μουσικοθεραπεία. Παρακάτω θα παρουσιαστούν ενδεικτικά κάποιες σύγχρονες μελέτες ΕΦΑ. Οι Dvorak και Staab (2018) στην φαινομενολογική έρευνά τους, *Perception of Music Therapy by Direct Care Staff of Older Adults with Intellectual* διερεύνησαν τις εμπειρίες και τις απόψεις των ατόμων που αποτελούσαν το προσωπικό άμεσης φροντίδας ηλικιωμένων με νοητική αναπηρία, οι οποίοι συμμετείχαν σε υπηρεσίες μουσικοθεραπείας.

Το 2019 δημοσιεύθηκε η έρευνα των Epstein, Elefant και Thompson, οι οποίοι ασχολήθηκαν με τις εμπειρίες των μουσικοθεραπευτών σχετικά με τη χρήση της μουσικής και τις θεραπευτικές της ικανότητες κατά την εφαρμογή τους. Η έρευνα αφορούσε παιδιά, τα οποία ανήκαν στο φάσμα του αυτισμού και διέθεταν λεκτικές ικανότητες. Τα στοιχεία της συγκεκριμένης έρευνας συλλέχθηκαν και επεξεργάστηκαν με βάση τη μεθοδολογία της ΕΦΑ. Ο τίτλος της έρευνας ήταν *Music Therapists' Perceptions of the Therapeutic Potentials Using Music When Working With Verbal Children on the Autism Spectrum: A Qualitative Analysis*.

Την αμέσως επόμενη χρονιά το 2020, δημοσιεύθηκε η έρευνα: *The experiences of patients in the synchrony group music therapy trial for long-term depression*. Η έρευνα αυτή επικεντρώθηκε στη διερεύνηση των εμπειριών που είχαν βιώσει οι συμμετέχοντες σε ομάδες μουσικοθεραπείας, οι οποίοι έπασχαν από κατάθλιψη.

Το 2021, παρουσιάστηκε η μελέτη της Besse, η οποία είναι και αυτή μια φαινομενολογική μελέτη με τίτλο *Gender Aware Music Therapy: An Interpretative Phenomenological Analysis*. Η έρευνα ασχολήθηκε με το πώς επιδρά το φύλο στη μουσικοθεραπευτική πρακτική, από την πλευρά των μουσικοθεραπευτών (προσωπικές εμπειρίες και απόψεις) που διαθέτουν γνώσεις που αφορούν ζητήματα φύλου (GAMTs).

Κλείνοντας, είναι άξιο να παρουσιαστεί και η φαινομενολογική έρευνα με τίτλο *Israeli Parents' Lived Experiences of Music Therapy With Their Preterm Infants Post-Hospitalization*. Η μελέτη αυτή ανήκει στους Epstein, Elefant και Ghetti και αφορά την εμπειρία γονέων με καταγωγή από το Ισραήλ, οι οποίοι πήραν μέρος σε μουσικούς διαλόγους με τα πρόωρα βρέφη τους κατά το διάστημα της μουσικοθεραπείας, έπειτα από την αποχώρησή τους από τη μονάδα εντατικής θεραπείας νεογέννητων.

Στο πλαίσιο της ΕΦΑ, η ανάλυση προχώρησε στην ανάπτυξη **θεματικών ενοτήτων** (themes) και **υπερκειμένων θεμάτων** (master or superordinate themes), τα οποία παρουσιάζονται στο παρόν κεφάλαιο μαζί με αντιπροσωπευτικά αποσπάσματα λόγου (απομαγνητοφωνημένα τμήματα των συνεντεύξεων). Η επιλογή των αποσπασμάτων έγινε με γνώμονα τη σαφή απεικόνιση των εμπειριών και των θέσεων των συμμετεχόντων, προκειμένου να αναδειχθούν οι διαφορετικές πτυχές του φαινομένου της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα.

Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με έναν **συγκεντρωτικό πίνακα** (Παράρτημα Α), στον οποίο παρουσιάζονται τα βασικά υπερκείμενα θέματα, τα επιμέρους υπο-θέματα, ενδεικτικά αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις (Interview Transcript) και η αντιστοίχησή τους. Με τον

τρόπο αυτό διασφαλίζεται η διαφάνεια της διαδικασίας ανάλυσης και προσφέρεται μια συνολική, συνεκτική απεικόνιση των ευρημάτων.

Στην παρούσα μελέτη, οι συνεντεύξεις διαμορφώθηκαν με βάση το ερευνητικό ερωτηματολόγιο, το οποίο εστάλη στους δυνητικούς συμμετέχοντες μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email). Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν εκ των προτέρων για τον σκοπό της έρευνας και για τις θεματικές ενότητες που θα καλύπτονταν κατά τη διάρκεια της ημιδομημένης συνέντευξης. Επιπλέον, διευκρινίστηκε ότι η διαδικασία θα πραγματοποιούνταν μέσω τηλεδιάσκεψης, έτσι ώστε να διευκολυνθεί η συγκέντρωση δεδομένων από γεωγραφικά διασκορπισμένα άτομα. Οι ερωτήσεις (όπως ορίστηκαν στο ερωτηματολόγιο) είχαν στόχο να διερευνήσουν εις βάθος τις απόψεις και τις εμπειρίες των συμμετεχόντων, παρέχοντας παράλληλα ευελιξία προκειμένου να αξιοποιηθούν οι αυθόρμητες αντιδράσεις και οι διευκρινίσεις των ερωτώμενων.

Η έρευνα διήρκεσε περίπου δύο έως τρεις μήνες, χρονικό διάστημα που κρίθηκε αναγκαίο για την ολοκλήρωση των προσυμφωνημένων συνεντεύξεων και την επαρκή επεξεργασία του συλλεχθέντος υλικού. Στο μεσοδιάστημα, απεστάλη εκ νέου ενημερωτικό υλικό στους συμμετέχοντες, το οποίο τους επέτρεψε να προετοιμαστούν κατάλληλα πριν από την κύρια διαδικασία της συνέντευξης. Το εν λόγω χρονοδιάγραμμα περιελάμβανε επίσης την απομαγνητοφώνηση των ηχογραφήσεων και την επακόλουθη ανάλυση των δεδομένων, ενέργειες που απαιτούν εξειδικευμένο χρόνο επεξεργασίας και διασταύρωσης των πορισμάτων.

Οι ερωτήσεις συνέντευξης διαμορφώθηκαν στη βάση βασικών αρχών που διέπουν την ποιοτική έρευνα, οι οποίες υπογραμμίζουν τη σημασία της δομημένης αλλά ευέλικτης προσέγγισης. Σύμφωνα με τον Bryman (2016), η διαδικασία κατασκευής ερωτήσεων πρέπει να εστιάζει στη σαφήνεια της διατύπωσης (προκειμένου να αποφεύγονται παρερμηνείες) και να συνδέεται άμεσα με τους αρχικούς ερευνητικούς στόχους. Επιπλέον, προτάθηκε η αξιοποίηση ανοιχτών ερωτήσεων (σε αντίθεση με κλειστές) για την ενθάρρυνση της εκτενούς έκφρασης και την ανάδειξη σύνθετων εμπειριών των συμμετεχόντων (Creswell, 2013). Η τήρηση αυτών των αρχών κρίθηκε αναγκαία, ώστε να εξασφαλιστεί η εις βάθος διερεύνηση των ζητημάτων που εξετάζονταν.

Η επιλογή και η διατύπωση των ερωτήσεων βασίστηκαν επιπλέον στη θεωρητική πλαισίωση της έρευνας (η οποία περιελάμβανε θεμελιακές έννοιες και ορισμούς από τη σχετική βιβλιογραφία) και καθοδηγήθηκαν από τη μεθοδολογική προσέγγιση που

υποδεικνύουν οι Kvale και Brinkmann (2009). Ειδικότερα, οι ερωτήσεις σχεδιάστηκαν έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στις βασικές υποθέσεις και μεταβλητές που διατυπώνονται στη θεωρία, ενώ παράλληλα τηρήθηκαν οι αρχές της εννοιολογικής συνέπειας. Η πρακτική αυτή θεωρείται κρίσιμη για την ενίσχυση της εγκυρότητας των αποτελεσμάτων, καθώς η ευθυγράμμιση των ερωτήσεων με το θεωρητικό πλαίσιο ελαχιστοποιεί την πιθανότητα συλλογής άσχετων ή ασύνδετων δεδομένων (Galletta, 2013).

Τέλος, η διαδικασία διαμόρφωσης περιέλαβε προκαταρκτική πιλοτική εφαρμογή των ερωτήσεων, κατά την οποία πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση της σαφήνειας, της καταλληλότητας και της χρονοδιάρκειας της συνέντευξης. Η πιλοτική αυτή φάση θεωρείται ουσιώδης, διότι επιτρέπει τον εντοπισμό και τη διόρθωση προβληματικών σημείων πριν από την κύρια συλλογή δεδομένων (Patton, 2015). Επιπρόσθετα, συνυπολογίστηκε η αρχή της ηθικής διασφάλισης, ώστε οι ερωτήσεις να διατυπωθούν με τρόπο που προστατεύει την ανωνυμία και την ευημερία των συμμετεχόντων (Flick, 2018). Έτσι, επιτεύχθηκε μια ισορροπημένη και επιστημονικά τεκμηριωμένη διαμόρφωση ερωτήσεων, ικανή να φωτίσει τις θεματικές περιοχές της έρευνας με εγκυρότητα και αξιοπιστία.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά μέσω της πλατφόρμας Zoom, επιτρέποντας άμεση αλληλεπίδραση μεταξύ του ερευνητή και του συμμετέχοντα παρά την έλλειψη φυσικής παρουσίας. Καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας, οι ερωτήσεις διαβάζονταν από τον ερευνητή, ενώ οι συμμετέχοντες απαντούσαν προφορικά. Η ηχογράφηση διεξαγόταν διακριτικά μέσω κινητής συσκευής, αφού προηγουμένως είχε δοθεί ρητή ενημέρωση και συναίνεση μέσω υπογραφής της φόρμας ενημέρωσης και από την πλευρά των συμμετεχόντων. Με τον τρόπο αυτό, κατέστη εφικτή η ακριβής μεταφορά των προφορικών απαντήσεων σε γραπτή μορφή, καθιστώντας δυνατή την περαιτέρω επιστημονική επεξεργασία και ανάλυσή τους.

Για τη διατήρηση των αρχείων, χρησιμοποιήθηκε εξωτερικός σκληρός δίσκος, στον οποίο αποθηκεύτηκαν οι ηχογραφήσεις, ακολουθώντας βασικές αρχές ασφάλειας των δεδομένων (τα δεδομένα φυλάσσονταν κλειδωμένα στο γραφείο της επιβλέπουσας). Μετά την ολοκλήρωση όλων των συνεντεύξεων, ακολούθησε η διαδικασία απομαγνητοφώνησης, κατά την οποία οι ηχογραφημένες συνομιλίες μετατράπηκαν σε γραπτό κείμενο για να διασφαλιστεί η περαιτέρω αναλυτική εμβάθυνση στο περιεχόμενό τους. Κατόπιν, επακολούθησε ενδεδειγμένη ανάλυση των δεδομένων, η οποία υποστηρίχθηκε από τεχνικές ποιοτικής έρευνας (όπως η κωδικοποίηση θεματικών ενοτήτων).

Η διάρκεια κάθε συνέντευξης κυμαινόταν μεταξύ είκοσι και τριάντα λεπτών, γεγονός που εξαρτιόταν σε σημαντικό βαθμό από την έκταση και το βάθος των απαντήσεων του εκάστοτε συμμετέχοντα. Η σχετικά σύντομη χρονική διάρκεια κρίθηκε επαρκής για τη συγκέντρωση όλων των αναγκαίων πληροφοριών, χωρίς να επιβαρύνει υπέρμετρα τους συμμετέχοντες.

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στη διαδικασία ενημέρωσης και συναίνεσης των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, προηγήθηκε η ηλεκτρονική αποστολή ενημερωτικού εγγράφου, στο οποίο περιγραφόταν ο σκοπός της έρευνας, η μεθοδολογία, καθώς και οι όροι διασφάλισης του απορρήτου. Επιπλέον, συμπεριλήφθηκε σχετική φόρμα συναίνεσης, στην οποία οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να υπογράψουν για τη χρήση των δεδομένων τους στην παρούσα μελέτη. Η υπογεγραμμένη φόρμα παραμένει κατατεθειμένη στο προσωπικό αρχείο στο γραφείο της επιβλέπουσας, εν γνώσει της αρμόδιας επιστημονικής εποπτείας, ώστε να προστατεύεται η ανωνυμία των συμμετεχόντων και να τηρούνται οι αρχές δεοντολογίας.

Τέλος, το απομαγνητοφωνημένο υλικό και οι συναφείς πληροφορίες αποθηκεύτηκαν στον ίδιο εξωτερικό σκληρό δίσκο με τρόπο που πληροί τις βασικές προδιαγραφές ασφαλείας (καθώς και τις απαιτήσεις περί απορρήτου, όπως ορίζονται από τα ηθικά πρωτόκολλα της έρευνας). Μετά την ολοκλήρωση του κυρίως σώματος της μελέτης, δεν καταστράφηκε το αρχειακό υλικό. Αντιθέτως, φυλάσσεται ως τεκμήριο της ερευνητικής διαδικασίας, αποκλειστικά για προσωπικούς ακαδημαϊκούς σκοπούς και πιθανή μελλοντική αναφορά, με παράλληλη δέσμευση ότι δεν θα χρησιμοποιηθεί δίχως προηγούμενη ενημέρωση ή συναίνεση των αρχικών συμμετεχόντων.

Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα Έρευνας

5.1 Γενική Δομή της Ανάλυσης: Επισκόπηση Θεμάτων

Η ανάλυση των συνεντεύξεων αναδεικνύει πέντε κύριες περιοχές (Master Themes):

1. **Μη Αναγνώριση του Επαγγέλματος**
2. **Εσωτερικά και Εξωτερικά Κίνητρα για την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία**
3. **Κύριες Δυσκολίες και Εμπόδια Εφαρμογής**
4. **Ο Ρόλος της Ακαδημαϊκής Εκπαίδευσης**
5. **Βιωματικά Οφέλη και Θεραπευτικές Αλλαγές**

Η σύνθεση των θεματικών βασίζεται στην επανάληψη στοιχείων (επαναλαμβανόμενες νοηματικές μονάδες) που εμφανίστηκαν στις συνεντεύξεις, οι οποίες εν συνεχεία ομαδοποιήθηκαν και ιεραρχήθηκαν. Το περιεχόμενο αυτό αντικατοπτρίζει τόσο το κλινικό όσο και το κοινωνικό πλαίσιο, στο οποίο οι μουσικοθεραπευτές δραστηριοποιούνται.

5.2 Παρουσίαση και Ερμηνεία των Θεμάτων

5.2.1 Μη Αναγνώριση του Επαγγέλματος

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων έθιξε εξαρχής το ζήτημα της μη αναγνώρισης της μουσικοθεραπείας ως κατοχυρωμένου επαγγέλματος. Ο Συμμετέχων 1 το διατυπώνει καθαρά:

«...Η μουσικοθεραπεία δεν είναι αναγνωρισμένο επάγγελμα... γίνονται πολλές προσπάθειες και από τον επαγγελματικό σύλλογο [...] να ξεκαθαρίσει αυτή η συνθήκη...»

Στο ίδιο μήκος κύματος, ο Συμμετέχων 3 αναφέρεται στο πρόβλημα του ΚΑΔ (Κωδικός Αριθμός Δραστηριότητας) που απουσιάζει, γεγονός που τον αναγκάζει να εργάζεται υπό άλλη «κάλυψη» ειδικότητας:

«...Βιώνω το ίδιο πρόβλημα, γιατί κι εγώ εργάζομαι σε δομή που χρηματοδοτείται από το υπουργείο υγείας [...] και δεν έχουμε ΚΑΔ μουσικοθεραπείας [...] η θέση μου δηλώνεται σαν υπάλληλος γραφείου...»

Αυτή η ασάφεια επηρεάζει άμεσα και την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία, καθώς ο μη θεσμοθετημένος ρόλος συνεπάγεται έλλειψη μόνιμης χρηματοδότησης ή δομημένων προγραμμάτων (Tsiris & Kalliodi, 2020). Οι συμμετέχοντες θεωρούν επιτακτική την ανάγκη επίσημης αναγνώρισης του επαγγέλματος προκειμένου να διασφαλιστεί η ποιότητα και η συνέχεια των κοινοτικών δράσεων.

5.2.2 Εσωτερικά και Εξωτερικά Κίνητρα για την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία

Η έναρξη κοινοτικών παρεμβάσεων συχνά προέκυψε είτε αυθόρμητα είτε λόγω αναγκών του πληθυσμού. Ο Συμμετέχων 1 περιγράφει πώς διαπίστωσε ότι άτομα με αναπηρία «είχαν ανάγκη εξωστρέφειας» και ταυτόχρονα «η κοινωνία ήταν απαίδευτη» γύρω από το κομμάτι της αναπηρίας. Αυτή η διπλή συνειδητοποίηση οδήγησε σε ομαδικές παρεμβάσεις που άνοιξαν γέφυρες επικοινωνίας με τον έξω κόσμο.

«...παρόμοια έλλειψη αντιλήφθηκε ότι υπήρχε και από την αντίθετη πλευρά, [...] άνθρωποι απαίδευτοι στο κομμάτι της αναπηρίας...»

Παρόμοια, ο Συμμετέχων 2 ομολογεί ότι:

«...Η αλήθεια είναι ότι βγήκε αυθόρμητα, καθώς δούλευα με άτομα με αναπηρία και [...] ξαφνικά σκέφτηκα να κάνω κάτι πιο μεγάλο, μια ομάδα κρουστών...»

Το αυθόρμητο στοιχείο αναδεικνύεται και σε άλλες συνεντεύξεις, υπονοώντας πως η Κοινωνική Μουσικοθεραπεία δεν ξεκινά συνήθως από τυπικά πρωτόκολλα, αλλά από την επιθυμία του θεραπευτή να ανταποκριθεί σε ένα κοινωνικό αίτημα — να φέρει τους ωφελούμενους σε επαφή με την κοινότητα (Ansdell, 2002).

Τέλος, ο Συμμετέχων 3 μιλά για την κοινωνική προσέγγιση μέσα από τη «καμπάνια» που έστησε σε συνεργασία με το Ίδρυμα Νιάρχος:

«...είναι πιο εύκολο να μάθει ο κόσμος τη μουσικοθεραπεία μέσα από κοινοτικές δράσεις...»

Επομένως, τα κίνητρα εμφανίζονται πολυεπίπεδα: αφενός είναι η εσωτερική ώθηση του μουσικοθεραπευτή (ενδιαφέρον, ευαισθησία), αφετέρου η εξωτερική ανάγκη της κοινότητας (ανενημέρωτοι πολίτες, περιθωριοποιημένες ομάδες) που πυροδοτεί την ανάπτυξη τέτοιων προγραμμάτων.

5.2.3 Κύριες Δυσκολίες και Εμπόδια Εφαρμογής

Η έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής και οι πρακτικές δυσκολίες των χώρων εντοπίζονται επανειλημμένως. Ο Συμμετέχων 2 περιγράφει χαρακτηριστικά ότι ένα ΚΔΑΠ μπορεί να μην διαθέτει καν μουσικά όργανα, ενώ το να βρεθεί κατάλληλη αίθουσα για μια συναυλία/δρώμενο είναι πολύπλοκο:

«...Δεν είχαμε ξεκάθαρο χώρο [...] και ήμασταν σε κοινόχρηστο, δεν μπορείς να απομονωθείς [...] ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να το στήσει από την αρχή...»

Στο ίδιο πλαίσιο, η Συμμετέχουσα 1 (πρώτο απόσπασμα) τονίζει τη δυσχέρεια προσβασιμότητας σε δημόσια θέατρα:

«...Το θέατρο [...] δεν έχει ράμπα για αμαξίδια, οπότε είτε πρέπει να ανεβούν από την αρχή και να κρυφτούν πίσω από κουρτίνες [...] είτε να μην ανέβουν καθόλου...»

Αυτές οι εικόνες αναδεικνύουν σαφώς πώς η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία απαιτεί την ενεργή παρουσία ατόμων με κινητικές ή άλλου είδους αναπηρίες σε δημόσιο χώρο· όταν ο χώρος δεν είναι φιλικός, η κοινωνική διάσταση ακυρώνεται. Οι συμμετέχοντες συμφωνούν ότι η Ελλάδα δεν διαθέτει ακόμα επαρκείς θεσμούς και υποδομές (π.χ. ειδικές αίθουσες, ειδικά κονδύλια) που θα διευκόλυναν την κοινοτική πρακτική της μουσικοθεραπείας.

Επιπλέον, ο Συμμετέχων 3 και ο Συμμετέχων 2 αναφέρονται στην έλλειψη συνεργασίας με άλλους επαγγελματίες υγείας. Υπάρχουν περιπτώσεις αμφισβήτησης του ρόλου του μουσικοθεραπευτή, κάτι που δυσκολεύει την ένταξη της μουσικοθεραπείας σε διεπιστημονικές ομάδες.

5.2.4 Ο Ρόλος της Ακαδημαϊκής Εκπαίδευσης

Η ακαδημαϊκή εκπαίδευση ξεχωρίζει ως κεντρικός άξονας που, κατά τους συμμετέχοντες, καθορίζει την ποιότητα και τη βιωσιμότητα της κοινοτικής πρακτικής. Το μοναδικό αναγνωρισμένο μεταπτυχιακό στη Μουσικοθεραπεία (Πανεπιστήμιο Μακεδονίας) κρίνεται θετικό βήμα, αλλά δεν επαρκεί.

«...έχουν γίνει σημαντικά βήματα με το Μεταπτυχιακό στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας [...] θα ήταν καλό να υπάρχει και ένα προπτυχιακό...» (Συμμετέχων 1).

Παρόμοια σκέψη διατυπώνει και ο Συμμετέχων 2:

«...Είναι σημαντικό να υπάρξει και ένα προπτυχιακό στην Ελλάδα [...] δεν υπάρχει ξεκάθαρη εκπαίδευση στην κοινοτική μουσικοθεραπεία...»

Αυτές οι τοποθετήσεις επιβεβαιώνουν ότι η έλλειψη επίσημων σπουδών σε προπτυχιακό επίπεδο αποτρέπει το να αναπτυχθεί μια κουλτούρα κλινικής πρακτικής, εντός της οποίας η κοινοτική διάσταση θα αναδεικνυόταν ως ισότιμο αντικείμενο εκπαίδευσης. Επίσης, ο Συμμετέχων 3 προσθέτει ότι το θεσμικό πλαίσιο των πανεπιστημίων συχνά εμφανίζει «διοικητικές και πολιτικές τριβές», καθυστερώντας ενδεχόμενες πρωτοβουλίες.

«...τα πανεπιστήμια είναι και μπίζνα...θέλει υποδομές, κατάλληλους καθηγητές, θέλει χρόνο...»

Η γενική αίσθηση είναι πως η πανεπιστημιακή εκπαίδευση παραμένει σε πρώιμο στάδιο, υποβαθμίζοντας το κύρος και την εμβέλεια της μουσικοθεραπείας, ειδικά σε κοινοτικό επίπεδο.

5.2.5 Βιωματικά Οφέλη και Θεραπευτικές Αλλαγές

Παρά τις δυσκολίες, όλοι οι συμμετέχοντες υπογράμμισαν ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία φέρνει σημαντικές ψυχοκοινωνικές αλλαγές στους ωφελούμενους. Ο Συμμετέχων 2 αναφέρει περιστατικά όπου παιδιά με αυτισμό βίωσαν ενισχυμένη αυτοπεποίθηση επί σκηνής:

«...πώς μπορεί να νιώσει ίσο το παιδί [...] να τραγουδήσει σε μια μεγάλη ομάδα και να γίνει αποδεκτό...»

Παρόμοια εμπειρία περιγράφει ο Συμμετέχων 4, ο οποίος είχε συναντήσει τρία παιδιά που συνέπραξαν σε μια κοινή παράσταση (κρουστά-πίانو-ποίηση):

«...λειτουργήσε καταπληκτικά και πολύ θεραπευτικά... το παιδί με ψυχαναγκασμό κατάφερε να σταματήσει στη μέση, πράγμα αδιανόητο...»

Τέτοια παραδείγματα υπογραμμίζουν πως η έκθεση σε μια κοινοτική δράση —με μουσική, τραγούδι, αυτοσχδιασμό— λειτουργεί ως καταλύτης αλλαγής σε επίπεδο συμπεριφοράς, κοινωνικότητας και συναισθηματικής έκφρασης. Η σημασία του κοινού (θεατών) και της δημόσιας αναγνώρισης φαίνεται να ενισχύει την αυτοαξία των συμμετεχόντων, επιβεβαιώνοντας το επιχείρημα ότι η κοινοτική πρακτική ξεπερνά τα όρια της στενής ψυχοθεραπευτικής συνεδρίας και αποκτά ευρύτερη πολιτισμική διάσταση (Stige, 2010· Pavlicevic, 2010).

5.3 Συνοπτική Αποτίμηση των Ευρημάτων

Τα αποτελέσματα της ΕΦΑ παρέχουν μια πολυδιάστατη εικόνα. Από τη μία πλευρά, διαφαίνεται έντονη ανάγκη αναβάθμισης των δομών (νομικών, ακαδημαϊκών, υλικοτεχνικών) για να υποστηριχτεί η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία, όπως επίσης και μια συστημική αναγνώριση της μουσικοθεραπείας ως διακριτού επαγγέλματος. Οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι η απουσία θεσμικού πλαισίου υπονομεύει την ανάπτυξη μακροχρόνιων δράσεων.

Από την άλλη πλευρά, αναδεικνύεται το αυθόρμητο πνεύμα και η αφοσίωση των μουσικοθεραπευτών: παρά τις αντιξοότητες, διακρίνουν τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία ή άλλων ευπαθών ομάδων και δημιουργούν κοινοτικές πρωτοβουλίες (συναυλίες, ανοιχτές παραστάσεις κ.λπ.). Η αξία αυτών των δράσεων έγκειται κυρίως στην ενίσχυση της κοινωνικής

ένταξης και στην τόνωση της αυτοεκτίμησης των συμμετεχόντων, επιβεβαιώνοντας την πανίσχυρη επίδραση της μουσικής στην ανθρώπινη αλληλεπίδραση.

Κεφάλαιο 6. Συζήτηση – Συμπεράσματα – Προτάσεις

Η ενότητα της Συζήτησης (μαζί με τα Συμπεράσματα και τις Προτάσεις) σκοπεύει να συνδέσει τα ευρήματα της έρευνας με τη σχετική βιβλιογραφία, να ερμηνεύσει κριτικά τις διαστάσεις που αναδείχθηκαν από τη μελέτη, να αποσαφηνίσει τους περιορισμούς της, καθώς και να υποβάλει συγκεκριμένες προτάσεις που θα μπορούσαν να διευρύνουν τα όρια και τις εφαρμογές της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα. Στην παρούσα εργασία, μέσα από τις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν με επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές (καθώς και με επαγγελματίες που σχετίζονται με το πεδίο), εφαρμόστηκε η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ) με σκοπό την εις βάθος κατανόηση των εμπειριών, των απόψεων και των βιωμάτων τους σχετικά με την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία, τις προκλήσεις που συναντούν, την αξιολόγηση του ακαδημαϊκού πλαισίου και την υποστήριξη που λαμβάνουν ή δεν λαμβάνουν από το ευρύτερο θεσμικό περιβάλλον.

Η ανάλυση ανέδειξε πέντε κεντρικές περιοχές, όπως αυτές παρουσιάστηκαν συνοπτικά στο Κεφάλαιο των Ευρημάτων η μη αναγνώριση του επαγγέλματος, τα εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα για την επιλογή και πραγμάτωση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, οι κύριες δυσκολίες και εμπόδια στην εφαρμογή της, ο ρόλος της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης και, τέλος, τα πολυεπίπεδα οφέλη και οι θεραπευτικές αλλαγές που δύνανται να προκύψουν από τη συγκεκριμένη πρακτική. Στις σελίδες που ακολουθούν, επιχειρείται μια εμπειρισταωμένη συζήτηση των ανωτέρω περιοχών, με βάση και το σχετικό θεωρητικό πλαίσιο που παρουσιάστηκε στην Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας, ενώ παρατίθενται συμπερασματικές σκέψεις και συγκεκριμένες προτάσεις για μελλοντικές πρωτοβουλίες και έρευνες.

6.1 Συζήτηση των Ευρημάτων

6.1.1 Η μη αναγνώριση του επαγγέλματος και η θεσμική αβεβαιότητα

Η διαπίστωση ότι η Μουσικοθεραπεία δεν αναγνωρίζεται ακόμη ως κατοχυρωμένο επάγγελμα στην Ελλάδα, όπως προέκυψε και από τις συνεντεύξεις των συμμετεχόντων, επιβεβαιώνει όσα ήδη επισημαίνονται από παλαιότερες μελέτες που έχουν καταγράψει την εμβρυακή ή περιορισμένη ανάπτυξη του κλάδου (Tsiriris & Kalliodi, 2020). Η ύπαρξη του ΕΣΠΕΜ (Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών) και η προσπάθεια που καταβάλλεται σε επίπεδο επαγγελματικών συλλόγων, μπορεί να θεωρηθεί σημαντική αφετηρία, δεν αρκεί όμως να εξαλείψει τις αντιξοότητες που καταγράφουν οι επαγγελματίες (π.χ. έλλειψη Κωδικού Αριθμού Δραστηριότητας για την επίσημη φορολογική κάλυψη ως «Μουσικοθεραπευτές»).

Κατά συνέπεια, εντοπίζεται ένα δομικό κενό: η μουσικοθεραπεία, ενώ αποτελεί ξεχωριστή ειδικότητα με πολυεπίπεδες θεωρητικές και κλινικές ρίζες (Bruscia, 2014· Wheeler, 2015), δεν έχει αναγνωριστεί επαρκώς από το επίσημο κρατικό πλαίσιο. Αυτή η κατάσταση δημιουργεί επισφάλεια στους επαγγελματίες (οι οποίοι πρέπει πολλές φορές να εμφανίζονται σε συμβάσεις ή σε ατομικές επιχειρήσεις υπό διαφορετικούς τίτλους) και ταυτόχρονα υποβαθμίζει τον κοινωνικό ρόλο του κλάδου, στερώντας του τα απαραίτητα εχέγγυα για παροχή υπηρεσιών σε ποικίλα πλαίσια (νοσοκομεία, κλινικές, ειδικές δομές, σχολεία, χώρους ψυχικής υγείας κ.ά.).

Στο συγκεκριμένο σημείο, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία επιβαρύνεται ακόμη περισσότερο, διότι επιδιώκει να “βγει” εκτός των κλειστών ιατρικών ή ψυχοθεραπευτικών πλαισίων, αντιμετωπίζοντας πρόσθετες δυσκολίες (όπως επιλογή δημόσιων χώρων, συνεργασία με τοπικούς φορείς, ανάγκη χρηματοδότησης κ.ο.κ.). Καθίσταται λοιπόν εμφανές ότι η έλλειψη θεσμοθέτησης του κλάδου, σε συνδυασμό με το περιορισμένο νομικό υπόβαθρο, συνιστά σημαντικό ανασταλτικό παράγοντα για την ομαλή ανάπτυξη προγραμμάτων Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας. Την ίδια στιγμή, η βιβλιογραφία (Stige, 2015· Ansdell, 2002· Ruud, 2004) αναδεικνύει τη δυναμική των κοινοτικών δράσεων, υπογραμμίζοντας ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να αποτελέσει μοχλό κοινωνικής συνοχής και ένταξης. Ωστόσο, χωρίς την ορθή θεσμική πλαισίωση, ο κοινοτικός μουσικοθεραπευτής παραμένει συχνά περιορισμένος σε προσωρινές συμπράξεις ή σε αποσπασματικές δράσεις, αδυνατώντας να εδραιώσει δομημένες και μακροπρόθεσμες παρεμβάσεις.

6.1.2 Εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα για την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία

Οι λόγοι για τους οποίους οι συμμετέχοντες επιλέγουν το μοντέλο της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας αποδεικνύονται πλουραλιστικοί. Ορισμένες φορές, η επιλογή προκύπτει αυθόρμητα, όταν ο μουσικοθεραπευτής ανταποκρίνεται σε μια διαπιστωμένη ανάγκη (λ.χ. έλλειψη εξωστρέφειας σε κλειστές δομές για άτομα με αναπηρία), ενώ άλλοτε υφίσταται σαφής στόχος ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας (λ.χ. μουσικές παραστάσεις που εμπλέκουν περιθωριοποιημένες ομάδες). Αυτή η εύπλαστη φύση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, που εν μέρει επιβεβαιώνει την ιδέα της ως «αντιμοντέλου» (Ansdell, 2002), υποδηλώνει ότι δεν ακολουθείται πάντοτε μία αυστηρά ορισμένη μεθοδολογία, αλλά μάλλον αναπτύσσονται ποικίλες πρακτικές ανταπόκρισης, προσαρμοσμένες στο εκάστοτε πλαίσιο και στις ανάγκες του πληθυσμού.

Παράλληλα, διακρίνεται μια προσωπική στάση ενεργούς ευαισθητοποίησης (η οποία σχετίζεται με την ουμανιστική ή ψυχοδυναμική οπτική πολλών μουσικοθεραπευτών) ως

εσωτερικό κίνητρο που κινητοποιεί τη μετάβαση από την “κλινική συνεδρία” σε πιο ανοικτές, κοινοτικές παρεμβάσεις. Σύμφωνα με τον Ruud (2004), η μουσικοθεραπεία στην κοινότητα μπορεί να φωτίσει τη διάσταση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της συμμετοχικότητας, καθώς άτομα με αναπηρία, ηλικιωμένοι ή άλλες ευπαθείς ομάδες βρίσκουν φωνή μέσα από τη μουσική. Οι περιγραφές των συμμετεχόντων, οι οποίοι οραματίζονται μια πιο συμπεριληπτική κοινωνία και επιχειρούν να δημιουργήσουν γέφυρες επικοινωνίας μέσω πολιτιστικών δρωμένων (π.χ. συναυλίες, ανοικτές παρουσιάσεις), συνάδουν με αυτήν την ανάλυση.

Οι δράσεις κοινοτικής φύσεως, επομένως, τροφοδοτούνται τόσο από τον εσωτερικό ζήλο του επαγγελματία όσο και από τις απαιτήσεις ή προκλήσεις του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος. Αυτή η διττή πηγή κινήτρων, αφενός, υπογραμμίζει την ανεκτίμητη συμβολή της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και, αφετέρου, υποδηλώνει ότι το εν λόγω μοντέλο μπορεί να είναι ευέλικτο και να προσαρμόζεται δυναμικά σε ποικίλες συνθήκες.

6.1.3 Κύριες δυσκολίες και εμπόδια εφαρμογής

Όπως επισημάνθηκε από τους συμμετέχοντες, οι δυσκολίες που αναδύονται σχετίζονται τόσο με παράγοντες υποδομής (έλλειψη κατάλληλων χώρων, απουσία μουσικών οργάνων, περιορισμένη πρόσβαση σε δημόσιες αίθουσες φιλικές σε άτομα με αναπηρία) όσο και με την αντιμετώπιση που επιφυλάσσουν άλλοι επαγγελματίες υγείας προς τη μουσικοθεραπεία. Η βιβλιογραφία (Stige, Ansdell, Pavlicevic & Fouché, 2014) έχει καταδείξει ότι η επιτυχής ενσωμάτωση της κοινοτικής πρακτικής προϋποθέτει, μεταξύ άλλων, διεπιστημονική και διαθεσμική συνεργασία, χρηματοδοτική στήριξη, αλλά και πολιτισμική ενσυναίσθηση από την ευρύτερη κοινότητα.

Σε συνθήκες όπου οι φορείς (δημόσιοι ή ιδιωτικοί) δεν διαθέτουν τις αναγκαίες υποδομές ή όταν οι συνάδελφοι άλλων ειδικοτήτων (π.χ. κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχίατροι) αγνοούν ή αμφισβητούν την αξία της μουσικοθεραπείας, γίνεται εύκολα κατανοητό ότι οι κοινοτικές δράσεις παραμένουν μετέωρες. Αξιοσημείωτο είναι ότι ορισμένες περιπτώσεις περιορίζονται ακόμη και από τη δυσλειτουργία δημόσιων χώρων, οι οποίοι αδυνατούν να προσφέρουν προσβασιμότητα σε άτομα με κινητικές ανάγκες, οδηγώντας έτσι σε μια άτυπη περιθωριοποίηση των πιο ευάλωτων ομάδων. Σε αυτές τις συνθήκες, ο μουσικοθεραπευτής αναλαμβάνει, πολλές φορές, να δώσει λύση σε πρακτικά ζητήματα (π.χ. να βρει κατάλληλο χώρο, να προμηθευτεί ο ίδιος μουσικά όργανα), καθήκον που υπερβαίνει τα όρια της κλινικής ή θεραπευτικής του ευθύνης.

Η περίπτωση της Ελλάδας επιβαρύνεται και από τη γενικότερη γραφειοκρατική ανεπάρκεια (στενή νομοθεσία, ασάφειες σε διοικητικές ρυθμίσεις, δυσκολίες εξασφάλισης χορηγιών), καθώς και από το γεγονός ότι ο πληθυσμός δεν είναι επαρκώς ενημερωμένος για το αντικείμενο της μουσικοθεραπείας. Έτσι, ενώ κάποιες πρωτοβουλίες (όπως συμπράξεις με ιδρύματα που αναλαμβάνουν πολιτιστικές καμπάνιες) μπορούν να προσελκύσουν πρόσκαιρη χρηματοδότηση και δημοσιότητα, δεν αποτελούν σταθερά και διαχρονικά πλαίσια δράσης. Σε άλλες χώρες, όπου η μουσικοθεραπεία εντάσσεται συστηματικά σε κοινοτικά κέντρα, σχολεία ή πανεπιστημιακές κλινικές, διαπιστώνεται πολύ πιο ενισχυμένη η επίδραση τέτοιων προγραμμάτων (Ruud, 2016· Pavlicevic & Fouché, 2014). Στην Ελλάδα, αντίθετα, η όποια ενθουσιώδης πρωτοβουλία κινείται συχνά σε μεμονωμένη βάση, συναντώντας δυσχέρειες επιβίωσης και ουσιαστικής βελτίωσης του θεσμικού πλαισίου.

6.1.4 Ο ρόλος της ακαδημαϊκής εκπαίδευσης

Από την ανάλυση προέκυψε ότι η πανεπιστημιακή εκπαίδευση κρίνεται κομβική, τόσο για την επαγγελματική καταξίωση του κλάδου όσο και για την ανάπτυξη των αναγκαίων δεξιοτήτων που απαιτεί η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία. Πράγματι, η ύπαρξη ενός μεταπτυχιακού προγράμματος στη Μουσικοθεραπεία (στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας) χαρακτηρίστηκε θετικό βήμα, ωστόσο εντοπίστηκε η ανάγκη επέκτασης σε προπτυχιακό επίπεδο και εμπλουτισμού της διδακτέας ύλης με ενότητες που να αφορούν αποκλειστικά την κοινοτική πρακτική. Κατά τον Stige (2015), η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία δεν αποτελεί απλώς μια επιπρόσθετη τεχνική, αλλά απαιτεί μια διαφορετική «νοοτροπία» ως προς την αντίληψη του θεραπευτικού πλαισίου – νοοτροπία η οποία δίνει έμφαση στη συμμετοχή, στη δημοσιότητα και στη διαπολιτισμική δυναμική της μουσικής.

Στο πλαίσιο αυτό, οι συμμετέχοντες επισήμαναν διαχειριστικές και πολιτικές δυσκολίες που καθυστερούν τη θεσμική ενίσχυση των ακαδημαϊκών προγραμμάτων. Η προοπτική ενός ολοκληρωμένου προπτυχιακού τίτλου σπουδών θα μπορούσε, ωστόσο, να συμβάλει στην επιστημονική εμβάθυνση του κλάδου, στη δημιουργία πρόσθετης ερευνητικής βάσης και στην αναγνώριση της μουσικοθεραπείας ως ισότιμης με άλλες ειδικότητες στο χώρο της υγείας και της εκπαίδευσης. Επιπλέον, η αυξημένη πανεπιστημιακή δραστηριότητα (κατόπιν σχετικής χρηματοδότησης και θεσμικής υποστήριξης) θα μπορούσε να δώσει έμφαση στις κοινοτικές εφαρμογές, καθιερώνοντας πρακτικές ασκήσεις σε ομάδες της κοινότητας, σε ΚΔΑΠ, σε δομές στήριξης μεταναστών ή προσφύγων, σε σχολεία δεύτερης ευκαιρίας, σε φυλακές ανηλίκων, κ.λπ.

Σύμφωνα με τις δηλώσεις ορισμένων συμμετεχόντων, η τρέχουσα πανεπιστημιακή εκπαίδευση στην Ελλάδα επικεντρώνεται περισσότερο στις κλινικές μορφές μουσικοθεραπείας, αφήνοντας σε δεύτερη μοίρα τις κοινοτικές διαστάσεις. Αυτή η προσέγγιση, μολονότι παραπέμπει στις ιατρικές και ψυχολογικές ρίζες του κλάδου, αποδυναμώνει εν μέρει την εξωστρέφεια και τη σύνδεση με τους σύγχρονους επιστημονικούς λόγους γύρω από τη μουσική, που προέρχονται από πεδία όπως η Κοινωνιολογία, η Εθνομουσικολογία, η Κοινωνική Ψυχολογία και η Κοινωνική Ανθρωπολογία (Aigen, 2014· Pfeifer et al., 2019).

6.1.5 Βιωματικά οφέλη και θεραπευτικές αλλαγές

Παρά τα εμπόδια, καθίσταται σαφές από τα λόγια των συμμετεχόντων ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία επιφέρει πολλαπλά οφέλη σε επίπεδο ψυχοκοινωνικό, παιδαγωγικό και πολιτιστικό. Περιγραφές όπως εκείνες που αφορούν παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές (π.χ. αυτισμό), τα οποία εμφανίζουν αυξημένη αυτοπεποίθηση όταν συμμετέχουν σε ανοιχτά μουσικά δρώμενα, ή άλλες που αφορούν ενήλικες οι οποίοι μέσω της μουσικής ανακτούν την αίσθηση του “ανήκειν”, υποδεικνύουν ότι η κοινοτική διάσταση λειτουργεί ως δυναμικός μοχλός ενσωμάτωσης. Οι Ansdell και Pavlicenic (2004) έχουν επανειλημμένα τονίσει τη θεραπευτική ισχύ της “κοινής μουσικής δημιουργίας” (communal musicking), η οποία υπερβαίνει τα ατομικά όρια της παραδοσιακής ψυχοθεραπευτικής σχέσης και παρεμβαίνει σε κοινωνικούς, πολιτισμικούς και πολιτικούς όρους.

Ενδεικτικό είναι πως ακόμη και σε στοιχειώδη κοινοτικά πλαίσια –όπως μια ομάδα κρουστών σε ένα Κέντρο Δημέρευσης– τα άτομα ενθαρρύνονται όχι μόνο να ανακαλύψουν τη δική τους μουσική φωνή (π.χ. μέσα από αυτοσχεδιασμούς ή συνθέσεις), αλλά και να αλληλεπιδράσουν με ένα κοινό (π.χ. σε μια μικρή παράσταση). Η εκδήλωση αυτής της δημιουργικής δυναμικής οδηγεί σε ενδυνάμωση της αυτοεικόνας, ανάπτυξη κοινωνικών δεσμών και, συνάμα, σε ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινωνίας. Από αυτήν τη σκοπιά, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία μπορεί να ερμηνευτεί ως μια πρακτική που γεφυρώνει τα όρια ανάμεσα στο «εντός» (κλειστό πλαίσιο θεραπείας) και στο «εκτός» (ζωντανό κοινωνικό περιβάλλον), διευκολύνοντας μια διαδικασία συμμετοχικής αλλαγής (Stige, 2010).

6.2 Συνολική Ερμηνεία και Σύνδεση με τη Βιβλιογραφία

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, καθίσταται σαφές ότι τα δεδομένα της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (ΕΦΑ) επιβεβαιώνουν, σε μεγάλο βαθμό, τις διεθνείς θεωρητικές αναφορές. Από τη μία πλευρά, αναδεικνύουν την απουσία θεσμικής θωράκισης

του επαγγέλματος στην Ελλάδα (όπως έχει επίσης παρατηρηθεί σε παλαιότερες μελέτες· βλ. Tsiris & Kalliodi, 2020), που συνεπάγεται αδυναμία εύρεσης σταθερής χρηματοδότησης για δράσεις Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας και έλλειψη πλήρους νομοθετικού πλαισίου. Από την άλλη πλευρά, αναδεικνύεται η βαθιά πεποίθηση των ίδιων των μουσικοθεραπευτών ότι η συγκεκριμένη προσέγγιση μπορεί να λειτουργήσει ως εργαλείο κοινωνικής συνοχής και απεγκλωβισμού περιθωριοποιημένων πληθυσμών, καλύπτοντας ένα κενό που οι αμιγώς κλινικές συνεδρίες εντός νοσοκομείων ή ιδιωτικών κέντρων δεν δύνανται να πληρώσουν.

Η βιβλιογραφία επισημαίνει ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία εδράζεται σε ένα διευρυμένο εννοιολογικό πλαίσιο (Ansdell & Pavlicevic, 2004· Stige, 2015), το οποίο απαιτεί μεγαλύτερη σύνδεση με την κοινωνική ανθρωπολογία, την εθνομουσικολογία, τη θεωρία της κοινότητας, αλλά και τις μουσικές πρακτικές του «μουσικεύειν» (musicizing) που εισήγαγε ο Christopher Small (Stige, 2017). Η ελληνική πραγματικότητα, όπως σκιαγραφείται από τις παρούσες συνεντεύξεις, δείχνει πως υφίσταται μια θεμελιώδης (αν και αποσπασματική) κινητικότητα στο να βγουν οι μουσικοθεραπευτές «προς τα έξω», οργανώνοντας ανοιχτές συναυλίες, παρουσιάσεις σε δημόσιους χώρους ή δημόσιες εκδηλώσεις σε πλατείες. Το πιο ενδιαφέρον είναι η επισήμανση ότι αυτές οι δράσεις ωφελούν, όχι μόνο το άτομο-πελάτη, αλλά και την ίδια την κοινότητα, η οποία διαπιστώνει στην πράξη την αξία της μουσικής αλληλεπίδρασης ως μέσου καλλιέργειας ανθρωπίνων σχέσεων (Bonde, 2011).

Συγχρόνως, επιβεβαιώνεται η ιδέα του οικολογικού χαρακτήρα της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας (Bruscia, 1998· Rolvsjord, 2018): οι παρεμβάσεις δεν στοχεύουν μόνο στην ατομική ψυχολογική ενίσχυση, αλλά επιδιώκουν να διαμορφώσουν ευνοϊκότερες συνθήκες αποδοχής μέσα στο πλαίσιο της κοινότητας. Για παράδειγμα, ένα παιδί με αυτισμό που συμμετέχει σε μια ομαδική μουσική δράση, αλληλεπιδρά με άλλα παιδιά ή ενήλικες, εκτίθεται στο κοινό, λαμβάνει θετική ανταπόκριση και, κατ' επέκταση, βελτιώνει και την αυτοεκτίμησή του. Την ίδια στιγμή, η κοινότητα εξοικειώνεται με την αναπηρία, μαθαίνει να εκτιμά τη διαφορετικότητα και αναθεωρεί τα στερεότυπά της.

Ως εκ τούτου, η σύγκλιση των ερευνητικών ευρημάτων με τις διεθνείς θεωρητικές απόψεις είναι εμφανής: παρά τη μη επαρκή κρατική υποστήριξη και τις σημαντικές δυσκολίες, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα παρουσιάζει στοιχεία που αποδεικνύουν ότι «λειτουργεί» σε επίπεδο ανθρωπιστικό και κοινωνικό, όταν δίνεται η ευκαιρία να υπάρξουν τα κατάλληλα (έστω και περιορισμένα) μέσα και όταν ο θεραπευτής αναλαμβάνει ο ίδιος ενεργό ρόλο ως διαμεσολαβητής στο χώρο της κοινότητας.

6.3 Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα επιχείρησε να καλύψει ένα κενό στη διερεύνηση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα, εστιάζοντας κυρίως στην εμπειρία και στα βιώματα των ίδιων των επαγγελματιών που την εφαρμόζουν. Τα βασικά συμπεράσματα συνοψίζονται στα εξής σημεία:

1. **Ανεπάρκεια θεσμικού πλαισίου και κατοχύρωσης του επαγγέλματος:** Η έλλειψη θεσμικής αναγνώρισης της μουσικοθεραπείας από το ελληνικό κράτος δημιουργεί σειρά λειτουργικών και νομικών προβλημάτων (έλλειψη ΚΑΔ, προβλήματα στις συμβάσεις, αδυναμία διεπιστημονικών συνεργασιών σε επίσημο επίπεδο). Αυτή η συνθήκη λειτουργεί ανασταλτικά για την ανάπτυξη της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, καθώς το κλινικό και κοινοτικό έργο μένει ακάλυπτο από δομημένες κρατικές δομές και παραμένει σε μεγάλο βαθμό αποτέλεσμα ιδιωτικών πρωτοβουλιών ή βραχυπρόθεσμων προγραμμάτων.
2. **Ευελιξία και πολυμορφία κινήτρων για κοινοτικές δράσεις:** Η υλοποίηση κοινοτικών παρεμβάσεων συχνά γεννιέται μέσα από τις προσωπικές αναζητήσεις και την παρατήρηση των αναγκών συγκεκριμένων ευάλωτων πληθυσμών. Οι μουσικοθεραπευτές που συμμετείχαν υπογράμμισαν τη σημασία της εξωστρέφειας, αναφέροντας εμπειρίες και επιτυχημένα παραδείγματα (π.χ. μουσικές εκδηλώσεις σε ΚΔΑΠ, συνεργασίες με πολιτιστικά ιδρύματα).
3. **Πρακτικά εμπόδια και ανεπαρκείς υποδομές:** Η ελλιπής προσβασιμότητα δημοσίων χώρων, η μη ύπαρξη επαρκώς εξοπλισμένων αιθουσών, η έλλειψη κατάλληλων μουσικών οργάνων, αλλά και η γενικότερη απουσία πόρων δυσχεραίνουν τη διενέργεια δράσεων. Ο κοινοτικός μουσικοθεραπευτής αναγκάζεται να επωμιστεί και ρόλους που υπερβαίνουν τη θεραπευτική του ιδιότητα, όπως ο συντονισμός χώρων, η εξεύρεση πόρων, η διαπραγμάτευση με φορείς.
4. **Απουσία πλήρους ακαδημαϊκής εξειδίκευσης στην κοινοτική διάσταση:** Παρότι υφίσταται μεταπτυχιακή εκπαίδευση στη μουσικοθεραπεία στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, δεν υπάρχει οργανωμένο προπτυχιακό πρόγραμμα. Επιπλέον, η διάσταση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας δεν έχει εδραιωθεί επαρκώς ως αυτόνομος τομέας εκπαίδευσης. Αυτή η έλλειψη εμβαθύνει την ανεπαρκή ενημέρωση και την περιορισμένη αναγνώριση του συγκεκριμένου μοντέλου.

5. **Θετικά ψυχοκοινωνικά αποτελέσματα:** Παρά τις αντιξοότητες, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία επιδεικνύει έντονα θετικά αποτελέσματα, προσφέροντας ενισχυμένη κοινωνική ένταξη, αναπλαισίωση της αναπηρίας (ή της δυσκολίας) ως δημιουργικής δύναμης, ανάπτυξη αυτοεκτίμησης των συμμετεχόντων και σύσφιγξη του κοινωνικού ιστού. Η βιωματική και απτή αξία της κοινοτικής διάστασης αναδείχθηκε σε όλες τις συνεντεύξεις, επιβεβαιώνοντας τις αντίστοιχες διαπιστώσεις της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Συνολικά, μπορεί να ειπωθεί ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα βρίσκεται μεν σε φάση «μετάβασης» και ωρίμανσης, παράλληλα όμως παρουσιάζει σαφή προοπτική περαιτέρω ανάπτυξης, αρκεί να υπάρξει κατάλληλη θεσμική, ακαδημαϊκή και επαγγελματική υποστήριξη.

6.4 Προτάσεις

Για να αρθούν τα βασικά εμπόδια και να ενισχυθεί η συστηματικότητα και η αποτελεσματικότητα της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, προτείνονται οι ακόλουθες παρεμβάσεις και κατευθύνσεις:

1. Θεσμική αναγνώριση και οργάνωση του επαγγέλματος

- Θεσμοθέτηση ξεκάθαρου νομικού καθεστώτος για τους μουσικοθεραπευτές (π.χ. κατοχύρωση επίσημου Κωδικού Αριθμού Δραστηριότητας, δημιουργία επαγγελματικού πλαισίου που θα προσφέρει πρόσβαση σε ασφαλιστικές καλύψεις και αξιοπρεπείς όρους εργασίας).
- Συνεργασία του ΕΣΠΕΜ με το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Πολιτισμού, προκειμένου να θεσπιστούν κριτήρια πιστοποίησης (σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα της WFMT και της EMTC) που θα ορίσουν επακριβώς τα εκπαιδευτικά και επαγγελματικά προσόντα του μουσικοθεραπευτή.

2. Ενίσχυση ακαδημαϊκών προγραμμάτων και δημιουργία προπτυχιακών σπουδών

- Δημιουργία προπτυχιακού τμήματος μουσικοθεραπείας σε ελληνικό πανεπιστήμιο, το οποίο να προσφέρει τόσο θεωρητική όσο και πρακτική κατάρτιση με έμφαση στην κοινοτική διάσταση (π.χ. πρακτική άσκηση σε κοινότητες, ΚΔΑΠ, δομές ψυχικής υγείας).
- Εμπλουτισμός των υφιστάμενων μεταπτυχιακών προγραμμάτων με μαθήματα ειδικά αφιερωμένα στην Κοινοτική Μουσικοθεραπεία, το κοινωνικό πλαίσιο

της μουσικής, τις πολιτισμικές προεκτάσεις της θεραπευτικής εργασίας και τη διοργάνωση πολιτιστικών δρωμένων.

3. Δημιουργία υποδομών και προσβάσιμων χώρων για κοινοτικές δράσεις

- Αξιοποίηση δημοτικών χώρων και πολιτιστικών κέντρων, με την κατάλληλη διαμόρφωση σε ζητήματα προσβασιμότητας (ράμπες, ειδικά διαμορφωμένες αίθουσες, ηχομόνωση όπου χρειάζεται), ώστε οι δράσεις να μπορούν να γίνονται σε ένα χώρο που να προάγει την ένταξη.
- Προμήθεια και συντήρηση βασικού εξοπλισμού (κρουστά, φωνητικά μικρόφωνα, ηχεία κ.λπ.) σε συνεργασία με χορηγούς ή μέσα από δημόσια κονδύλια, ώστε οι μουσικοθεραπευτές να μην επωμίζονται μόνοι τους το κόστος.

4. Διεπιστημονική και διευρυμένη συνεργασία

- Προώθηση τακτικών συναντήσεων και κοινών δράσεων με επαγγελματίες άλλων κλάδων (κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, εκπαιδευτικούς), ώστε να διευκολυνθεί η πολυπρισματική αντιμετώπιση των αναγκών των ωφελούμενων.
- Δημιουργία δικτύων Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα: σε αυτά τα δίκτυα θα μπορούσαν να συμμετέχουν μουσικοθεραπευτές από διαφορετικές περιοχές, ανταλλάσσοντας τεχνογνωσία και υποστήριξη, διοργανώνοντας από κοινού φεστιβάλ ή ανοικτές συναυλίες, και συλλογικά διεκδικώντας χρηματοδότηση για ευρύτερα προγράμματα.

5. Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του ευρύτερου πληθυσμού

- Διεξαγωγή ημερίδων, σεμιναρίων και εκδηλώσεων που θα απευθύνονται στο ευρύ κοινό (γονείς, εκπαιδευτικούς, δημοτικούς φορείς, δημοσιογράφους), προκειμένου να κατανοήσουν το έργο, τις αρχές και τα οφέλη της Μουσικοθεραπείας.
- Αξιοποίηση των μέσων μαζικής ενημέρωσης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την ανάδειξη καλών πρακτικών και επιτυχημένων παραδειγμάτων Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας (π.χ. μικρά ντοκιμαντέρ, ρεπορτάζ, συνεντεύξεις σε ραδιοφωνικές εκπομπές).

6. Διαμόρφωση ερευνητικής κουλτούρας και συνεχούς αξιολόγησης

- ο Εφαρμογή ερευνητικών εργαλείων (ποιοτικών και ποσοτικών) για τη συστηματική διερεύνηση των αποτελεσμάτων της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας σε διαφορετικές ομάδες πληθυσμού (άτομα με αυτισμό, με νοητική αναπηρία, πρόσφυγες, ηλικιωμένους κ.ο.κ.).
- ο Ανάπτυξη εγχώριας βιβλιογραφίας και δημοσιεύσεων σε επιστημονικά περιοδικά, ώστε να ενισχυθεί η εγκυρότητα και η ορατότητα του πεδίου. Η εκπόνηση διατριβών (σε μεταπτυχιακό ή διδακτορικό επίπεδο) που αφορούν την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία μπορεί να συμβάλει αποφασιστικά στη θεωρητική εξέλιξη και στην ορθολογική τεκμηρίωση των παρεμβάσεων.

6.5 Προοπτικές για το μέλλον

Η ανάπτυξη της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα φαίνεται να είναι μια διαδικασία συνεχούς μετασχηματισμού. Οι εμπειρίες των συμμετεχόντων αποδεικνύουν ότι παρά τους φραγμούς (που αφορούν θεσμικά, υλικοτεχνικά και ακαδημαϊκά ζητήματα), το ανθρώπινο δυναμικό υπάρχει και διαθέτει σημαντικά κίνητρα προσφοράς και δημιουργίας καινοτόμων προγραμμάτων. Εφόσον επιτευχθεί μια συλλογική στρατηγική για την αντιμετώπιση των εμποδίων, μπορεί να δημιουργηθεί ένα ευνοϊκό περιβάλλον που θα επιτρέψει την ουσιαστική κοινωνική ένταξη των πιο ευάλωτων μελών της κοινότητας, προάγοντας παράλληλα την καλλιτεχνική έκφραση και την ανθρωπιστική αξία της μουσικής.

Σε πιο πρακτικό επίπεδο, η διεύρυνση των αστικών πολιτιστικών χώρων (λ.χ. δημοτικά ωδεία, πολιτιστικά κέντρα γειτονιάς) θα μπορούσε να ενταχθεί σε ένα πιλοτικό πρόγραμμα Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας με τη συμμετοχή μουσικοθεραπευτών, φορέων τοπικής αυτοδιοίκησης, σωματείων αναπήρων, γονέων και κηδεμόνων, καθώς και τοπικών μουσικών σχημάτων. Σκοπός ενός τέτοιου εγχειρήματος θα ήταν να προσφερθεί στη μακροκοινωνία ένα από παράδειγμα της συμπερίληψης και των θεραπευτικών ωφελειών που δύναται να προκύψουν, όταν η μουσική αξιοποιηθεί ως κοινή γλώσσα και χώρος συνύπαρξης.

Άλλο ένα συναφές πεδίο που θα μπορούσε να ευνοηθεί από την κοινοτική προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία είναι οι δομές φιλοξενίας μεταναστών και προσφύγων, όπου υπάρχει αυξημένη ανάγκη για εκφραστική και ψυχοκοινωνική στήριξη (Ruud, 2016). Μέσα από κοινοτικές δράσεις που θα αναδεικνύουν μουσικές παραδόσεις διαφορετικών πολιτισμών και θα προωθούν τη διαπολιτισμική ανταλλαγή, θα μπορούσε να καλλιεργηθεί η αίσθηση ότι ο ξένος ή ο “άλλος” εντάσσεται ισότιμα σε μία ευρύτερη κοινωνική ομάδα. Με τον τρόπο αυτόν, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία θα λειτουργούσε και ως πολιτισμικό εργαλείο γέφυρας,

δημιουργώντας έναν δημόσιο χώρο έκφρασης που υπερβαίνει γλωσσικά ή θρησκευτικά εμπόδια.

Η ενίσχυση του σχετικού ερευνητικού έργου (μέσα από επιστημονικές συνεργασίες, δημοσιεύσεις και διαπανεπιστημιακά προγράμματα) αποτελεί, επίσης, κομβικό παράγοντα. Η σύζευξη ποιοτικής και ποσοτικής μεθοδολογίας θα μπορούσε να αναδείξει πιο συγκεκριμένα την έκβαση μιας κοινοτικής μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης (σε επίπεδο κοινωνικών δεξιοτήτων, ενίσχυσης της αυτονομίας, βελτίωσης της διάθεσης κτλ.). Τέτοιου είδους συστηματοποιημένη γνώση συνεισφέρει στη νομιμοποίηση και αναβάθμιση του κλάδου και αποτελεί το πλέον πειστικό επιχείρημα προς τους θεσμικούς φορείς και την πολιτεία για την αναγκαιότητα επένδυσης στην Κοινοτική Μουσικοθεραπεία.

6.6 Περιορισμοί Έρευνας και Προτάσεις Μελλοντικών Ερευνών

Η παρούσα μελέτη, αν και συμβάλλει στην κατανόηση του τρόπου με τον οποίο εφαρμόζεται η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα, παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Αρχικά, το δείγμα των τεσσάρων (4) μουσικοθεραπευτών, αν και ικανό να παράσχει πλούσιο ποιοτικό υλικό, παραμένει μικρό και δεν επιτρέπει τη γενίκευση των ευρημάτων σε ολόκληρο τον επαγγελματικό κλάδο. Επιπρόσθετα, η ποιοτική φύση της μεθοδολογίας, παρότι ενδεδειγμένη για την εις βάθος ανάλυση βιωμένων εμπειριών, εισάγει εγγενή υποκειμενικότητα τόσο στην επιλογή των συμμετεχόντων όσο και στη διαδικασία της ανάλυσης. Ακόμη, η ελλιπής θεσμική κατοχύρωση της μουσικοθεραπείας μπορεί να έχει επηρεάσει τους ίδιους τους συμμετέχοντες, δημιουργώντας ένα πλαίσιο αβεβαιότητας που ενδέχεται να ενισχύει το αίσθημα της επαγγελματικής ανασφάλειας και να διαμορφώνει τις αφηγήσεις τους. Τέλος, η συγκέντρωση των δεδομένων προήλθε αποκλειστικά από ημι-δομημένες συνεντεύξεις, χωρίς παράλληλη χρήση άλλων μεθόδων (π.χ. παρατήρηση σε πραγματικές κοινοτικές δράσεις), περιορίζοντας τη διασταύρωση και την αξιοπιστία των ευρημάτων.

Με βάση τα παραπάνω, προτείνονται αρκετές κατευθύνσεις για περαιτέρω μελέτη. Πρωτίστως, θα ήταν σκόπιμο να διευρυνθεί το δείγμα τόσο ποσοτικά όσο και γεωγραφικά, ώστε να αναδειχθούν ποικίλες και συγκριτικές όψεις της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στη χώρα. Μια μελέτη μικτών μεθόδων (mixed methods), στην οποία θα συνδυάζονται ποιοτικά δεδομένα με ποσοτικές μετρήσεις (π.χ. κλίμακες αυτοεκτίμησης ή κοινωνικής ενσωμάτωσης), θα μπορούσε να προσφέρει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της αποτελεσματικότητας των κοινοτικών παρεμβάσεων. Επίσης, η έρευνα σε διαφορετικές ομάδες-στόχους πέρα από άτομα

με αναπηρίες, όπως πρόσφυγες, ηλικιωμένους ή κοινότητες σε αγροτικές περιοχές, θα επέτρεπε να διερευνηθεί η προσαρμοστικότητα του μοντέλου σε ετερογενή κοινωνικά περιβάλλοντα. Τέλος, θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον η εστίαση στον ρόλο της εκπαίδευσης: μελέτες που παρακολουθούν την πορεία αποφοίτων προγραμμάτων Μουσικοθεραπείας και τις πρακτικές που εφαρμόζουν σε κοινοτικά πλαίσια, θα συνέβαλλαν στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η ακαδημαϊκή εκπαίδευση διαμορφώνει τις επαγγελματικές επιλογές και τις πρακτικές των νέων μουσικοθεραπευτών. Έτσι, μέσα από την εμπειρικά τεκμηριωμένη έρευνα, θα ενισχυθεί η γνώση μας για την Κοινοτική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα και θα ανοίξει ο δρόμος για πιο συστηματικές και βιώσιμες εφαρμογές της στο μέλλον.

6.7 Τελικές Σκέψεις

Σε τελική ανάλυση, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία, όπως αποτυπώθηκε στην παρούσα έρευνα, αναδεικνύεται ως μια προσέγγιση με σημαντική και πολύπλευρη αξία για τα υποκείμενα που βρίσκονται σε ευπαθείς, περιθωριοποιημένες ή μεταβατικές καταστάσεις ζωής. Οι Έλληνες μουσικοθεραπευτές που μοιράστηκαν τις εμπειρίες τους μέσω συνεντεύξεων, κατέθεσαν την πίστη τους στις δυνατότητες της μουσικής να δημιουργεί κοινωνικούς δεσμούς, να απελευθερώνει και να μετουσιώνει συγκινήσεις, να μεταβάλλει τη δημόσια αντίληψη για την “αναπηρία” ή για οποιαδήποτε άλλη μορφή διαφοράς. Ταυτόχρονα, κατέδειξαν τους περιορισμούς που συνεπάγεται η απουσία υποστηρικτικού πλαισίου και η ελάχιστη κρατική μέριμνα.

Η μέθοδος της ΕΦΑ, επικεντρωμένη στην προσωπική και βιωμένη εμπειρία, επιτρέπει να αναδυθούν οι “φωνές” των ίδιων των επαγγελματιών, φωτίζοντας τις διαδρομές που ακολουθούνται σε πρακτικό επίπεδο. Αυτό το φαινόμενο δείχνει ότι, παρά τη χαμηλή θεσμική ενίσχυση, υπάρχει αξιόλογη δυναμική που αξίζει να υποστηριχθεί. Οι επαγγελματίες δεν λειτουργούν απλώς ως κλινικοί θεραπευτές που ασχολούνται με τα συμπτώματα ή τη βελτίωση συγκεκριμένων δεξιοτήτων σε ατομικό επίπεδο, αλλά διευρύνουν την αποστολή τους προς μια ολιστική, κοινοκεντρική αποκατάσταση της επικοινωνίας, του ανήκειν και της πολιτισμικής συμμετοχής (Bruscia, 2014· Stige, 2010).

Η ανάγκη για ευρύτερη συνεργασία και διάλογο με την ακαδημαϊκή κοινότητα (π.χ. μέσω διεθνών συνεδρίων, ερευνητικών συμπράξεων, ανταλλαγής τεχνογνωσίας) διαπιστώνεται σε πολλά επίπεδα. Η ίδια η οντολογία της μουσικοθεραπείας ανασυντίθεται σήμερα σε ένα πολυσυστημικό πλαίσιο, αντλώντας θεωρίες και μεθοδολογικά εργαλεία από διαφορετικούς κλάδους (Ansdell & Pavlicevic, 2004· Aigen, 2014). Η Κοινοτική

Μουσικοθεραπεία, συγκεκριμένα, απαιτεί τη συνέργεια μουσικών σπουδών, ανθρωπιστικών-κοινωνικών επιστημών και κλινικής πρακτικής, ώστε να κατανοηθούν σε βάθος οι μηχανισμοί μέσω των οποίων η μουσική μπορεί να ενδυναμώσει το κοινωνικό σώμα.

Από τα παραπάνω, διαφαίνεται ότι η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία έχει όλα τα εχέγγυα για να διαδραματίσει ρόλο-κλειδί στη σύγχρονη ελληνική κοινωνική πραγματικότητα, με την προϋπόθεση ότι θα γίνουν τα βήματα που απαιτούνται για να στηριχτεί ως επάγγελμα και να επιμορφωθεί επαρκώς το στελεχιακό δυναμικό. Η ενίσχυση της διασύνδεσης ανάμεσα σε πανεπιστήμια, τοπικές κοινότητες, δημόσιους φορείς υγείας και πολιτισμού, καθώς και μη κυβερνητικές οργανώσεις, μπορεί να καταστήσει τις δράσεις Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας βιώσιμες, επιφέροντας ουσιαστική βελτίωση όχι μόνο στη ζωή των ωφελούμενων, αλλά και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου, το οποίο αναγνωρίζει μέσα από τέτοιες δράσεις τη δυνατότητα να συμπράξει, να μοιραστεί και να συνδημιουργήσει. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η μουσική δύναται να αποτελέσει γέφυρα που γεφυρώνει χάσματα, προωθεί την ανεκτικότητα και “αφουγκράζεται” τις ανάγκες όσων μέχρι πρότινος δεν διέθεταν βήμα ή βίωσαν τον αποκλεισμό σε διάφορες εκφάνσεις της καθημερινότητάς τους.

Συνεπώς, η ανάπτυξη της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας δεν αφορά απλώς τους ίδιους τους μουσικοθεραπευτές, αλλά συνιστά έμμεση ανταπόκριση σε ένα γενικότερο αίτημα για κοινωνική δικαιοσύνη, πολιτισμική πολυμορφία και ενίσχυση των ανθρωπιστικών αξιών σε ένα περιβάλλον που συχνά κυριαρχείται από οικονομικές κρίσεις ή κοινωνικές ανισότητες. Η παρούσα εργασία επιχειρεί να διανοίξει τον δρόμο για περαιτέρω μελέτη, αλλά και για πρακτικές παρεμβάσεις που θα ενδυναμώσουν το εγχείρημα. Ο απώτερος στόχος παραμένει η συλλογική ευημερία, η οποία, μέσα από την αλληλεπίδραση, την τέχνη και τον αμοιβαίο σεβασμό, μπορεί να μετασχηματίσει τόσο τους ανθρώπους όσο και τους θεσμούς που τους περιβάλλουν.

6.8 Επίλογος

Η Συζήτηση, τα Συμπεράσματα και οι Προτάσεις της παρούσας έρευνας υπογραμμίζουν ότι, μέσα από ένα πρίσμα ακαδημαϊκό αλλά και πρακτικό, η Κοινοτική Μουσικοθεραπεία οφείλει να διαδραματίσει ουσιαστικό ρόλο στην ελληνική κοινωνία, προσφέροντας απαντήσεις σε ζητήματα όπως η κοινωνική συμπερίληψη, η καταπολέμηση των προκαταλήψεων απέναντι στις αναπηρίες (ορατές ή μη), η αναγνώριση της αξίας της μουσικής στον δημόσιο χώρο και η δυνατότητα διεύρυνσης της ενεργού συμμετοχής όλων των πολιτών σε πολιτισμικές δραστηριότητες. Παράλληλα, αναδεικνύεται το γεγονός ότι απαιτείται

περαιτέρω νομοθετική πρωτοβουλία, κρατική στήριξη και ακαδημαϊκή αναβάθμιση, προκειμένου η μουσικοθεραπεία να κατοχυρωθεί ως σύγχρονο επάγγελμα, εφάμιλλο άλλων ειδικοτήτων του τομέα της υγείας και της εκπαίδευσης.

Η πορεία της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα δείχνει ότι οι δυσκολίες και τα κενά δεν στάθηκαν εμπόδιο στον ενθουσιασμό και στις καινοτόμες ιδέες ορισμένων μουσικοθεραπευτών, οι οποίοι κατάφεραν, έστω και σε αποσπασματικό πλαίσιο, να οργανώσουν δράσεις που έχουν αφήσει έντονο αποτύπωμα. Η ικανότητα της μουσικής να δημιουργεί συναισθηματικούς δεσμούς και να ενθαρρύνει την ανάπτυξη μιας συλλογικής ταυτότητας αποτελεί μια κρίσιμη παράμετρο, η οποία επιβάλλει την περαιτέρω υποστήριξη της μουσικοθεραπείας σε κοινοτικό επίπεδο. Έτσι, μπορεί να διαμορφωθεί ένας χώρος όπου διαφορετικές φωνές και εμπειρίες συναντώνται, συνδιαλέγονται και αναδεικνύουν την αξία της ποικιλομορφίας, κάτι που αντανάκλαται και στη θετική επιρροή που έχει η μουσική στη συναισθηματική και ψυχοσωματική ανάπτυξη (Aigen, 2014).

Τέλος, είναι χρήσιμο να τονιστεί ότι οι μελλοντικές πρωτοβουλίες (σε κρατικό, δημοτικό, αλλά και ακαδημαϊκό επίπεδο) οφείλουν να ακούσουν τις φωνές των ίδιων των μουσικοθεραπευτών, ώστε να σχεδιάζονται παρεμβάσεις που ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες τόσο του κλάδου όσο και των κοινοτήτων. Η έμφαση στην κοινοτική διάσταση προτείνεται να μην απομονώνει τη σημαντική κλινική διάσταση της μουσικοθεραπείας, αλλά αντιθέτως να την εμπλουτίζει, αναγνωρίζοντας ότι η υγεία και η θεραπεία δεν επιτυγχάνονται μόνο εντός των τοιχών ενός κλινικού δωματίου, αλλά επεκτείνονται σε ευρύτερα περιβάλλοντα, εκεί όπου οι κοινωνικές σχέσεις και η ομαδική εμπειρία διαμορφώνουν την ίδια τη σύσταση του ψυχολογικού και κοινωνικού “είναι” (Stige, 2010· Pavlicevic & Ansdell, 2004).

Συνοψίζοντας, οι προοπτικές είναι αισιόδοξες, εφόσον ο δημόσιος διάλογος εμπλουτιστεί από νέα ερευνητικά δεδομένα και κυρίως εφόσον εξασφαλιστεί πολιτική βούληση για υποστήριξη της μουσικοθεραπείας και νομοθετικές ρυθμίσεις που θα ενισχύσουν το επάγγελμα. Μια τέτοια εξέλιξη μπορεί να αποδειχθεί κρίσιμη για την περαιτέρω καταξίωση της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας, η οποία –σύμφωνα και με τα ευρήματα της μελέτης– επιδρά ωφέλιμα όχι μόνο στον κόσμο των θεραπευόμενων, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, προσφέροντας μια ουσιαστική διάσταση συλλογικότητας και πολιτισμικής έκφρασης. Με αυτόν τον τρόπο, είναι δυνατόν να επιτευχθεί ο απώτερος στόχος όλων των θεραπευτικών και κοινωνικοπαιδαγωγικών προσεγγίσεων, δηλαδή η υγιής κοινωνική ένταξη, η

συναισθηματική ολοκλήρωση και η ανάδειξη κάθε ανθρώπινης ύπαρξης σε ισότιμο μέλος της πολιτισμικής κοινότητας.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ξένη Βιβλιογραφία

- Abrams, B., & Wheeler, B. (2015). Humanistic approaches. *Music therapy handbook*, 148-160.
- Aigen, K. (2014). Music-centered dimensions of Nordoff-Robbins music therapy. *Music Therapy Perspectives*, 32(1), 18-29. <https://doi.org/10.1093/mtp/miu006>.
- Alvin, J. (1983). The value of music to the long-term patient. In *Care of the Long-Stay Elderly Patient* (pp. 217-230). Boston, MA: Springer US.
- American Music Therapy Association. (1997). *History of Music Therapy*. Musictherapy.org; American Music Therapy Association. <https://www.musictherapy.org/about/history/>.
- Ansdell, G. (1997). Musical elaborations: What has the new musicology to say to music therapy?. *British Journal of Music Therapy*, 11(2), 36-44. <https://doi.org/10.1177/135945759701100202>.
- Ansdell, G. (2001). Music Therapist's Dilemma. *British Journal of Music Therapy*, 15(1), 2-4. <https://doi.org/10.1177/135945750101500101>.
- Ansdell, G., & Pavlicevic, M. (2004). *Community music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Austin, D. S. (1996). The role of improvised music in psychodynamic music therapy with adults. *Music Therapy*, 14(1), 29-43. <https://doi.org/10.1093/mt/14.1.29>.
- Bonde, L. O. (2011, November). Tony Wigram: Bibliography 1992-2011. In *Voices: A World Forum for Music Therapy* (Vol. 11, No. 3).
- Bruscia, K. (1989). The practical side of improvisational music therapy. *Music Therapy Perspectives*, 6(1), 11-15.
- Bruscia, K. (2000). The nature of meaning in music therapy. *Nordisk Tidsskrift for Musikkterapi*, 9(2), 84-96. <https://doi.org/10.1080/08098130009478005>.
- Bruscia, K. E. (1998). An introduction to music psychotherapy. *The dynamics of music psychotherapy*, 1-15.
- Bunt, L. (2003). Music therapy with children: a complementary service to music education?. *British journal of music education*, 20(2), 179-195. <https://doi.org/10.1017/S0265051703005370>.

- Colwell, C. M., Edwards, R., Hernandez, E., & Brees, K. (2013). Impact of music therapy interventions (listening, composition, Orff-based) on the physiological and psychosocial behaviors of hospitalized children: A feasibility study. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(3), 249-257. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2012.08.008>.
- Crichton, L. (1993). *Music Therapy for the Autistic Child* by Juliette Alvin and Auriel Warwick. Oxford: University Press, 1991. £ 9.95, 3152 pp. *British Journal of Music Education*, 10(3), 276-277. <https://doi.org/10.1017/S0265051700001868>.
- Davis, W., & Hadley, S. (2015). A history of music therapy. *Music therapy handbook*, 17-28.
- DeNora, T. (2005). The pebble in the pond: Musicing, therapy, community. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14(1), 57-66. <https://doi.org/10.1080/08098130509478126>.
- Jackson, R. (2007). Music activities initiated by staff within services for people with intellectual disability. *Learning Disability Practice*, 10(5), 32-37. <https://doi.org/10.7748/ldp2007.06.10.5.32.c4270>.
- Kirkland, K. (2013). *International dictionary of music therapy*. Routledge.
- Langenberg, M. (1997). On understanding music therapy: Free musical improvisation as a method of treatment. *The world of music*, 97-109. <https://www.jstor.org/stable/41699132>.
- Madsen, C. K., Cotter, V., & Madsen, C. H. (1968). A behavioral approach to music therapy. *Journal of Music Therapy*, 5(3), 69-71.
- McMasters, S. (2015). *Medical Music: Anthropological Perspectives on Music Therapy*.
- Myskja, A. (2004). Can music therapy for patients with neurological disorders?. *Tidsskrift for den Norske Laegeforening: Tidsskrift for Praktisk Medicin, ny Raekke*, 124(24), 3229-3230. <https://europepmc.org/article/med/15608775>.
- Nielsen, J. B., & Holck, U. (2020). Synchronicity in improvisational music therapy—Developing an intersubjective field with a child with autism spectrum disorder. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(2), 112-131. <https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1680571>.
- Pavlicevic, M. (2000). Improvisation in music therapy: Human communication in sound. *Journal of music therapy*, 37(4), 269-285.

- Pavlicevic, M., & Fouché, S. (2014). Reflections from the market place—community music therapy in context. *International Journal of Community Music*, 7(1), 57-74. https://doi.org/10.1386/ijcm.7.1.57_1.
- Pfeifer, E., Fiedler, H., & Wittmann, M. (2019). Enhanced relaxation in students after combined Depth Relaxation Music Therapy and silence in a natural setting. *The Arts in Psychotherapy*, 63, 68-76. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.02.006>.
- Priestley, M. (1988). Music and the Listeners. *Journal of British Music Therapy*, 2(2), 9-13. <https://doi.org/10.1177/135945758800200203>.
- Procter, S. (2013). *Music therapy: What is it for whom? An ethnography of music therapy in a community mental health resource centre*. University of Exeter (United Kingdom).
- Rohrbacher, M. J. (1993). *The ethnomusicology of music therapy*. University of Maryland, Baltimore County.
- Rolvjord, R. (2018). Music Therapy in a Recovery-Oriented Unit: A Qualitative Study of Users' and Staff's Experiences With Music Therapy in Mental Health Care. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 21(1), 188-215. <https://muse.jhu.edu/article/759952>.
- Ruud, E. (2004). Community music therapy. *Pavlicevic e G. Andell (orgs). London: J.*
- Ruud, E. (2008). Music in therapy: Increasing possibilities for action. *Music and Arts in Action*, 1(1), 46-60. <https://www.musicandartsinaction.net/index.php/maia/article/view/musicintherapy>.
- Ruud, E. (2013). Can music serve as a “cultural immunogen”? An explorative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 8(1), 20597. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20597>.
- Ruud, E. (2016). The Future of Music Therapy Theory Even Ruud. *Envisioning the future of music therapy*, 133. [https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/229188132/Dileo_ed_2016ENVISIONING THE_FUTURE_of_MT.pdf#page=135](https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/229188132/Dileo_ed_2016ENVISIONING_THE_FUTURE_of_MT.pdf#page=135).
- Schwabe, C. (2005). Resource-oriented music therapy—The development of a concept. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14(1), 49-56. <https://doi.org/10.1080/08098130509478125>.

- Stige, B. (2015). Community music therapy. *Music therapy handbook*, 233-245.
- Stige, B. (2015). Community music therapy. *Music therapy handbook*, 233-245.
- Stige, B. (2017). *Where music helps: Community music therapy in action and reflection*. Routledge.
- Tsirir, G. (2011). Music therapy in Greece. In *Voices: A World Forum for Music Therapy*.
- Tsirir, G., & Kalliodi, C. (2020). Music therapy in Greece and its applications in dementia and end-of-life care. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*.
- Tyler, H. (2002). Working, playing and relating. *Music therapy and group work-sound company*, 216-230.
- WFMT. (2011). *World Federation of Music Therapy*. [Www.wfmt.info](http://www.wfmt.info).
<https://www.wfmt.info/post/announcing-wfmnts-new-definition-of-music-therapy>
- Wheeler, B. L. (2015). *Music therapy handbook*. Guilford Publications.
- World Federation of Music Therapy. (2017). *World Federation of Music Therapy*.
[Www.wfmt.info](http://www.wfmt.info). <https://www.wfmt.info/>.

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Ζαχαρενάκης, Κ.Μ. (2011). “Άνοια και μουσική”. *Πρακτικά Έβδομου πανελλήνιου Ιατρικού – Διεπιστημονικού Συνεδρίου Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών*, Θεσσαλονίκη: σελ. 211-216.
- Καζαντζής, Ε. (2011). *Αυτισμός και Μουσική*. Άρτα.
- Καρτασίδου, Λ., & Στάμου, Λ. (2006). Μουσική Παιδαγωγική, Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή, Μουσικοθεραπεία: Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές. *Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές. (Πρακτικά Ημερίδας)*, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 30-72.
- Μαυροδή Α. (2018). *Η συμβολή της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης*. (Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Νέσσερη, Μ. (2021). *Η επίδραση της μουσικοθεραπείας στον βαθμό αισιοδοξίας παιδιών με καρκίνο* [Διπλωματική Εργασία]. <https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/25261>.
- Ψαλτοπούλου – Καμίνη, Θ. (2015). *Μουσικοθεραπεία: ο τρίτος δρόμος*. Κάλλιπος.

Παραρτήματα

Παράρτημα Α. Πίνακας ΕΦΑ

Master Themes	Interview Transcript (Ενδεικτικά Αποσπάσματα)	Sub-Themes	Themes
1. Έναρξη και Κίνητρα	<p>Συμμετέχων 1: «Όταν προσλήφθηκα στη θέση μου εδώ στο ΚΔΑΠ ΜΕΑ [...] αντιλήφθηκα ότι [...] υπήρχε έντονη ανάγκη εξωστρέφειας...»</p> <p>Συμμετέχων 2: «Η πρόσληψή μου προήλθε από την ανάγκη μιας ειδικότητας [...] σε προ-μη λεκτικό επίπεδο...»</p>	<p>- Ανάγκη για επικοινωνία με την κοινωνία - Αυθόρμητη μετάβαση προς κοινοτικές δράσεις - Κάλυψη κενού για άτομα με πολλαπλές αναπηρίες</p>	<p>- Εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα (επαγγελματικές απαιτήσεις, επιθυμία αναβάθμισης υπηρεσιών) - Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή ως γεφυρωτή</p>
2. Διαδικασίες – Στόχοι της Κοινοτικής Μουσικοθεραπείας	<p>Συμμετέχων 5: «Μέσα από αυτή τη σκέψη [...] να γίνει αυτό κοινοτική μουσικοθεραπεία, με κρουστά, αυτοσχεδιασμό...»</p> <p>Συμμετέχων 2: «Δεν σε ενδιαφέρει να παίξουν 'σωστά', σε ενδιαφέρει η έκφραση, η επανένταξη...»</p>	<p>- Δημιουργία ομάδων, συναυλιών και παραστάσεων - Έμφαση στην έκφραση, όχι στην τελειότητα - Ενίσχυση κοινωνικών δεσμών</p>	<p>- Συνδυασμός θεραπευτικών και κοινωνικών στοχεύσεων - Διεύρυνση της προσέγγισης πέρα από το κλινικό πλαίσιο</p>

<p>3. Κύριες Προκλήσεις & Εμπόδια</p>	<p>Συμμετέχων 4: «Πιστεύω ότι η Ελλάδα δεν έχει τα κατάλληλα μέσα [...] παρόλα αυτά όμως αυτά τα μοντέλα τα δημιουργούμε εμείς...» «Το θέατρο όμως δεν έχει προσβασιμότητα...» Συμμετέχων 6: «Δεν έχουμε ΚΑΔ και δεν πληρώνομαι για το μεταπτυχιακό [...] ενώ η θέση είναι μουσικοθεραπευτή...»</p>	<p>- Έλλειψη νομικού πλαισίου (μη αναγνώριση επαγγέλματος) - Ανεπάρκεια σε χώρους, τεχνικό εξοπλισμό και προσβασιμότητα - Αμφισβήτηση από συναδέλφους/κοινό</p>	<p>- Θεσμική ασάφεια και εργασιακή ανασφάλεια - Υλικοτεχνικές ελλείψεις - Δυσκολία συνεργασίας με άλλους κλάδους</p>
<p>4. Βιωματικά Οφέλη και Αλλαγές</p>	<p>Συμμετέχων 5: «Πώς μπορεί να βγει να νιώσει ίσο το παιδί μέσα σε μια ομάδα [...] Πώς αναδύεται ο πραγματικός δημιουργικός εαυτός... ένα παιδί με αυτισμό...» Συμμετέχων 8: «[...] Δέχτηκε το παιδί με ψυχαναγκασμό να διακόψει στη μέση... ο τραυλισμός δεν φαινόταν... Ήταν σοκ και για μένα, πολύ θεραπευτικό...»</p>	<p>- Ενίσχυση αυτοεκτίμησης και κοινωνικής διάδρασης - «Θεραπευτική» διάσταση της δημόσιας έκθεσης - Ανατροπή στερεοτύπων για αναπηρίες</p>	<p>- Επιτάχυνση ψυχοθεραπευτικών αλλαγών μέσω κοινοτικής εμπειρίας - Ενδυνάμωση ατόμων και θετική απήχηση στο κοινό</p>

<p>5. Ακαδημαϊκή Εκπαίδευση και Προοπτικές Αναγνώρισης</p>	<p><i>Συμμετέχων 2: «[...] δεν υπάρχει ξεκάθαρη εκπαίδευση στην κοινοτική μουσικοθεραπεία. [...] Είναι σημαντικό να υπάρξει και προπτυχιακό...»</i> <i>Συμμετέχων 6: «Εννοείται πως όχι, έχουμε πάρα πολύ δουλειά για να καλυφθεί [...] τα πανεπιστήμια είναι και μπίζνα...»</i> <i>Συμμετέχων 3: «Στην Ελλάδα είμαστε σε πολύ αρχικά στάδια [...] με το Μεταπτυχιακό στη Μουσικοθεραπεία έγινε όμως μια πολύ πολύ σημαντική αρχή...»</i></p>	<p>- Περιορισμοί της τρέχουσας μεταπτυχιακής εκπαίδευσης (Παν. Μακεδονίας) - Ανάγκη για προπτυχιακό επίπεδο σπουδών - Πίεση συλλόγων και οργάνων για θεσμική κατοχύρωση</p>	<p>- Έλλειψη ολοκληρωμένου ακαδημαϊκού πλαισίου - Δυνατότητες επέκτασης ερευνητικής και εκπαιδευτικής βάσης - Συνεργασία για κατοχύρωση</p>
---	---	---	---

Παράρτημα Β. Συνεντεύξεις

Συμμετέχον 1

Ομιλών 1: Θα ξεκινήσω με την πρώτη ερώτηση, η μουσικοθεραπεία δεν είναι αναγνωρισμένο επάγγελμα ακόμα, σε αρκετά ιδρύματα παρατηρούνται οι συνεδρίες μουσικοθεραπείας και ορισμένες παραστάσεις κοινοτικής μουσικοθεραπείας πώς το σχολιάζεις αυτό;

Ομιλών 2: Όπως σε όλες τις επιστήμες κάποια στιγμή γίνεται ένα ξεκαθάρισμα υπάρχει μία καθολική διαδικασία σε κάθε επιστήμη, έτσι και στους χώρους αυτούς ξεκίνησαν μουσικοπαιδαγωγοί, εγώ λέω πάντα μουσικοπαιδαγωγοί με φιλότιμο να ασχολούνται με ομάδες διαφορετικές από την νευροφυτική ανάπτυξη, έτσι λοιπόν και στα ιδρύματα υπήρξε μία εποχή και ακόμη δυστυχώς έχουμε μια τέτοια συνθήκη στα περισσότερα ιδρύματα και όλες τις δομές που φροντίζουν είτε άτομα με αναπηρία, είτε άλλες τέλος πάντων αναπηρίες και ειδικές συνθήκες υπάρχουν λοιπόν άτομα τα οποία έχουν γενική εκπαίδευση σε κάποιους κλάδους. Τώρα γίνονται πολλές προσπάθειες και από τον επαγγελματικό σύλλογο στην Ελλάδα και από την προσωπική πρωτοβουλία των επαρκώς εκπαιδευμένων μουσικοθεραπευτών να ξεκαθαρίσει αυτή η συνθήκη και να ξεχωρίσει η κλινική πρόθεση από την παιδαγωγική όψη, οπτική που έχουν και είχαν έως τώρα οι παιδαγωγοί γενικής παιδείας τέλος πάντων. Ένας μουσικοθεραπευτής λοιπόν δεν έχει εκπαιδευτικούς στόχους, έχει θεραπευτικούς στόχους, έχει κλινική πρόθεση προσαρμόζεται στα δεδομένα του κάθε πελάτη και αυτό τον διαφοροποιεί από έναν μουσικοπαιδαγωγό, ο οποίος είναι μια τελείως διαφορετική ειδικότητα. Δυστυχώς αυτό θέλει χρόνο και θέλει όμως και νομοθετικό πλαίσιο για το οποίο παλεύουμε πολλά χρόνια και δεν είναι εύκολο να γίνει, καθώς αλλάζουν πολλά δεδομένα σε πάρα πολλές δομές. Ανέφερες ίδρυμα αλλά έχουμε πολλές δομές που ασχολούνται με τέτοια άτομα, οπότε υπάρχουν και αντικρουόμενα συμφέροντα σε όλα αυτά, εμείς ως επαγγελματίες προσπαθούμε να προωθήσουμε την επαρκή εκπαίδευση ενός καταρτισμένου μουσικοθεραπευτή, ότι πρέπει να υπάρχει προπτυχιακό ή μεταπτυχιακό στη μουσικοθεραπεία σύμφωνα με τα παγκόσμια δεδομένα, και για αυτό το λόγο άνθρωποι με ένα απλό πτυχίο μουσικοπαιδαγωγικής ή ψυχολογίας προσέγγισης δεν επαρκούν για να εργαστούν ως μουσικοθεραπευτές, ούτε τα σεμινάρια επαρκούν, χρειάζεται συγκεκριμένη κατάρτιση με προϋπηρεσία, με εποπτεία, με προσωπική ψυχοθεραπεία. Ιωάννα πρέπει να κάνω μια διακοπή με παίρνουν απ' το βρεφικό και θα σε πάρω

Ομιλών 1: Ναι ναι

Ομιλούσα: Όταν προσλήφθηκα στη θέση μου εδώ στο ΚΔΑΠ ΜΕΑ του δήμου Θέρμης και άρχισα να βλέπω τα άτομα, τους ωφελούμενους της δομής, αντιλήφθηκα ότι υπάρχει μια ομάδα υψηλής λειτουργικότητας, ομάδα ατόμων με ειδικές ανάγκες υψηλής λειτουργικότητας, η οποία είχε ανάγκη να επικοινωνήσει με την κοινωνία, είχε ανάγκη να γίνει μια νύξη διάφορων θεμάτων που τους προβλημάτιζαν με τον έξω κόσμο όμως. Είχε ανάγκη , παρουσίασε μια έντονη ανάγκη εξωστρέφειας, παρόμοια ανάγκη αντιλήφθηκα, παρόμοια έλλειψη μάλλον, αντιλήφθηκα ότι υπήρχε και από την αντίθετη πλευρά, από την κοινωνία προς το κομμάτι της αναπηρίας, άνθρωποι δηλαδή απαίιδευτοι στο κομμάτι της αναπηρίας, αποτελούσανε τους πολίτες εδώ της περιοχής μας, ακόμη και οι ίδιοι οι γονείς δυσανασχετούσανε και δυσκολεύονταν να συνδέσουνε τα παιδιά τους με την κοινωνία του σήμερα, και έτσι σκεφτήκαμε ότι πρέπει να γίνει μια ομαδική κίνηση, η οποία θα κινητοποιήσει και τους πολίτες της περιοχής μας, την κοινότητα μας δηλαδή, αλλά και θα ικανοποιήσει την ανάγκη των ατόμων αυτών να μοιραστούν, να κάνουν ανταλλαγές.

Ομιλούσα: Δεν απασχολούμε με μόνιμο διορισμό στη θέση εργασίας που βρίσκομαι αυτή τη στιγμή, αλλά η πρόσληψη μου προήλθε από την ανάγκη μιας ειδικότητας στο ΚΔΑΠ ΜΕΑ στο οποίο εργάζομαι, η οποία θα ασχολιότανε με παιδιά και ενήλικες με πολλαπλές αναπηρίες, σε προ μη λεκτικό επίπεδο, και έτσι αντιλήφθηκε το προσωπικό των προσλήψεων, ότι χρειάζεται μια ειδικότητα που να εργάζεται με αυτά τα συγκεκριμένα άτομα και οι υπόλοιπες ειδικότητες δεν μπορούσανε να προσεγγίσουνε σε μη λεκτικό επίπεδο τα άτομα αυτά, οπότε προτάθηκε σαν ειδικότητα, έγινε μια προκήρυξη ΑΣΕΠ και έτσι προσλήφθηκα, με τυπικά προσόντα όμως επαρκούς εκπαίδευσης μιας κλινικής και επαγγελματία μουσικοθεραπεύτριας .

Ομιλούσα: Στην Ελλάδα είμαστε σε πολύ αρχικά στάδια ακόμη όσον αφορά το ακαδημαϊκό επίπεδο της εκπαίδευσης των θεραπευτών, αλλά έχει γίνει μία πολύ πολύ σημαντική αρχή με το Μεταπτυχιακό που υπάρχει τα τελευταία χρόνια της Μουσικοθεραπείας, το Μεταπτυχιακό στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Μιλάμε για το πρώτο αναγνωρισμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα εξειδίκευσης Πανεπιστημιακού επιπέδου στην Ελλάδα, στον τομέα της μουσικοθεραπείας. Οι βλέψεις και οι στόχοι θα ήταν να υπάρχει και προπτυχιακό επίπεδο σπουδών Μουσικοθεραπείας, έτσι ώστε να μπορεί με πιο εύκολο τρόπο να αναγνωριστεί και

το επάγγελμα. Μιας και στην Ελλάδα δεν επαρκεί ένα μεταπτυχιακό για να επισφραγίσει έναν επαγγελματικό τομέα. Θα πρέπει να υπάρχουν προπτυχιακές σπουδές, παρόλα αυτά όμως σε παγκόσμιο επίπεδο, το Μεταπτυχιακό στη μουσικοθεραπεία είναι επαρκές για να είναι καλυμμένος με γνώσεις και σωστή κατάρτιση ο επαγγελματίας μουσικοθεραπευτής. Τα ίδια ισχύουν βέβαια και για την κοινοτική μουσικοθεραπεία, ως έναν κλάδο του πεδίου μας. Έχουμε λοιπόν δρόμο, αλλά έχουν γίνει και πολύ πολύ σημαντικά βήματα έως τώρα.

Ομιλούσα: Πιστεύω ότι η Ελλάδα δεν έχει τα κατάλληλα μέσα και τις υποδομές να εφαρμόσει ο επαγγελματίας μουσικοθεραπευτής το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας, παρόλα αυτά όμως αυτά τα μοντέλα τα δημιουργούμε εμείς οι επαγγελματίες, ανοίγουμε έναν δρόμο και δημιουργούμε τις συνθήκες για να μπορέσει να λειτουργήσει όλο αυτό. Δυστυχώς ούτε οι υποδομές είναι κατάλληλες και πολλές φορές και ο κόσμος ο οποίος επισκέπτεται μία εκδήλωση κοινοτικής μουσικοθεραπείας δεν ξέρει τι τον περιμένει, δεν ξέρει τι θα αντιμετωπίσει, δεν ξέρει πώς θα διαχειριστεί τα δικά του συναισθήματα και εκεί ακόμη βλέπουμε δηλαδή πρωταρχικά βήματα, γίνονται όμως βήματα και κυρίως όταν ο θεραπευτής επιθυμεί να επικοινωνήσει το μοντέλο αυτό με την κοινότητα στην οποία εργάζεται και βρίσκεται, και κυρίως άμα το επιθυμούν τα άτομα έτσι; ο μουσικοθεραπευτής να το επιθυμεί δεν αρκεί. Ένα παράδειγμα τώρα μιας τέτοιας κακής συνθήκης που βίωσα εγώ προσωπικά σαν επαγγελματίας είναι η προσβασιμότητα σε σκηνές θεάτρου. Χαρακτηριστικά στην κοινότητα στην οποία εργάζομαι εγώ υπάρχει ένα δημοτικό θέατρο, το οποίο έχουμε το δικαίωμα να χρησιμοποιήσουμε και οι εκδηλώσεις μας όλες γίνονται σε αυτό το θέατρο. Το θέατρο όμως δεν έχει προσβασιμότητα... ράμπα για άτομα που κάθονται σε αμαξίδιο με αποτέλεσμα είτε να πρέπει να ανεβαίνουν τα άτομα αυτά από την αρχή της παράστασης και να κρύβονται πίσω από τα... από τις κουρτίνες μέχρι να 'ρθει η στιγμή για να βγούνε, λες και είναι κάποια αντικείμενα και δεν... άψυχα όντα, και δεν θα ενοχληθούν, τέλος πάντων απ' αυτή τη συνθήκη, είτε να μην ανέβουν εντέλει πάνω στη σκηνή. Αποκλείονται λοιπόν από τα πιο βασικά πράγματα σε μία δημοτική δομή, η οποία υπάρχει τα τελευταία 30 χρόνια και χτίστηκε υπό άλλες συνθήκες σε μία άλλη Ελλάδα πριν 30 χρόνια. Αυτά όλα πρέπει να αλλάξουν.

Συμμετέχον 2

Ομιλών 1: Όποτε θέλετε εγώ έτοιμη είμαι

Ομιλών 2: Έτοιμος και εγώ

Ομιλών 1: Ωραία τέλεια, αρχικά να σας ενημερώσω για το θέμα το οποίο διάλεξα, και είναι η κοινοτική μουσικοθεραπεία γενικά, και ειδικά στην Ελλάδα, γιατί από την πολύ μικρή εμπειρία που απέκτησα από τα μαθήματα, ξέρετε και εσείς, που είχα κάνει την πρακτική μου με την Δανάη στην Θέρμη, είδα ότι γενικά πολύ την κοινοτική την έχουμε λίγο αφήσει στην άκρη, ενώ είναι πάρα πολύ ωραίες οι δράσεις που γίνονται, πάρα πολύ ωραία τα πράγματα που γίνονται, μου έκανε πολύ μεγάλη εντύπωση και όταν το ψάξαμε με την καθηγήτρια μου για να βρω και θεραπευτές για να πάρουνε μέρος στην διπλωματική, δεν μου είπε ότι υπάρχει και πάρα πολύς κόσμος που ασχολείται με την κοινοτική γενικά

Ομιλών 2: Ναι

Ομιλών 1: Και έτσι είπα να ασχοληθώ λίγο με αυτό το κομμάτι, γι' αυτό και είναι αυτός ο τίτλος και οι δικές μου αναρωτήσεις για το τι συμβαίνει, γιατί θα ήθελα κι εγώ να πάρω και το μεταπτυχιακό και να ακολουθήσω γενικά τον κλάδο, μ' αρέσει πάρα πολύ γενικά, οπότε για αυτό μπήκα σε αυτή τη διαδικασία..

Ομιλών 2: Ωραίο αυτό το θέμα, πολύ ωραίο

Ομιλών 1: Ευχαριστώ, εντάξει ζορίστηκα λίγο βέβαια στα θεωρητικά και σ' αυτά αλλά εντάξει οκ

Ομιλών 2: Βρήκες βιβλιογραφία;

Ομιλών 1: Βρήκα ναι, με βοήθησε και η επιβλέπουσα καθηγήτρια μου αλλά ξέρετε γενικά στην Ελλάδα δεν υπάρχει και πάρα πολύ βιβλιογραφία σ' αυτό το κομμάτι

Ομιλών 2: Μόνο ξενόγλωσση, αν βρεις άρθρα;

Ομιλών 1: Ναι άρθρα βρήκα πάρα πολλά, ναι καλά και απ' τον τρίτο δρόμο πήρα πάρα πολλά που είναι της κυρίας Ψαλτοπούλου και γενικά το βλέπουμε λίγο έτσι. Για αυτό και κάνω αυτή τη διπλωματική γιατί δεν υπάρχει στη Ελλάδα κάτι

Ομιλών 2: Καλά έκανες, πολύ καλά, και μέσα από τη δική σου έρευνα και μελέτη θα υπάρξει και μια βιβλιογραφία από εσένα δηλαδή

Ομιλών 1: Εντάξει, θέλω να πιστεύω, οπότε μπορώ να ξεκινήσω με την πρώτη ερώτηση;

Ομιλών 2: Ναι ναι

Ομιλών 1: Λοιπόν η μουσικοθεραπεία δεν είναι αναγνωρισμένο επάγγελμα ακόμα, σε αρκετά ιδρύματα παρατηρούνται συνεδρίες μουσικοθεραπείας, και ορισμένες παραστάσεις κινητικής μουσικοθεραπείας πως το σχολιάζετε αυτό;

Ομιλών 2: Όντως δεν είναι αναγνωρισμένο το επάγγελμα ακόμα της μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα. Η αλήθεια είναι ότι τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια ανάπτυξη, παρατηρούμε έτσι σε ΚΔΑΠ σε κέντρα θεραπειών, να πραγματοποιούνται συνεδρίες μουσικοθεραπείας και πιο ελάχιστα κινητικής μουσικοθεραπείας. Είναι, είναι σημαντικό για το επάγγελμα αυτό, το θέμα είναι να το εφαρμόζουν άνθρωποι οι οποίοι είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι, να έχουν παρακολουθήσει όπως είναι τα διεθνή πρότυπα εκπαίδευσης, τριετές προπτυχιακό μουσικοθεραπείας ή διετές μεταπτυχιακό μουσικοθεραπείας πανεπιστημιακού επιπέδου, με εποπτεία και προσωπική ψυχοθεραπεία, να εφαρμόζεται δηλαδή από ανθρώπους που είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και όχι από ανθρώπους που κάνουν κάποια σεμινάρια και λεν ότι είναι μουσικοθεραπευτές. Σημαντικό λοιπόν να υπάρχει ανάπτυξη αλλά όμως να εφαρμόζεται η μουσικοθεραπεία από μουσικοθεραπευτές οι οποίοι όπως ανέφερα θα πρέπει να είναι κατάλληλα καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι

Ομιλών 1: Το συναντάμε πολύ είναι αλήθεια και εγώ πέφτω πολύ πάνω σε τέτοιους ανθρώπους και γενικά είναι λίγο στενάχωρο και λυπηρό γιατί υπάρχουν όντως άνθρωποι που....

Ομιλών 2: Εντάξει είναι ένα επάγγελμα που τώρα στήνεται, ο κόσμος δεν ξέρει, αλλά εδώ ήμαστε, ξέρεις για να το τονίζουμε πως πρέπει να γίνεται σωστά

Ομιλών 1: Ναι συμφωνώ απόλυτα, λοιπόν με ποια διαδικασία σας διόρισαν ως μουσικοθεραπευτή και πότε;

Ομιλών 2: Έστειλα το βιογραφικό μου καθώς ζητούσαν μουσικοθεραπευτή, έκανα μια συνέντευξη πέρασα από ένα δοκιμαστικό δυο εβδομάδων και έτσι μετά με πήρανε ως μουσικοθεραπευτή

Ομιλών 1: Τέλεια

Ομιλών 2: Ξεκίνησα το 2013 το Σεπτέμβριο του 2013

Ομιλών 1: Ωραία, ως μουσικοθεραπευτής στη χώρα μας γιατί επιλέξατε να εφαρμόσετε την κοινοτική μουσικοθεραπεία;

Ομιλών 2: Η αλήθεια είναι ότι βγήκε αυθόρμητα, καθώς δούλευα με άτομα με αναπηρία και εκεί στο κέντρο που εργαζομαι τα παιδιά κάνανε παλιότερα χορωδία με έναν

μουσικοδιδάσκαλο, μετά εγώ έτσι βρέθηκα στο πλαίσιο στο να κάνω κάτι ομαδικό, και μετά σκέφτηκα έτσι οι μικρές ομάδες που είχα, ομάδες μουσικοθεραπείας να ενταχθούν σε μια μεγάλη ομάδα κρουστών και να γίνει αυτό κοινοτική μουσικοθεραπεία, οπότε έτσι μέσα από αυτή τη σκέψη να δημιουργηθεί έτσι μια μεγάλη ομάδα με τα άτομα εκεί με αναπηρία, σκέφτηκα θα κάνω κοινοτική μουσικοθεραπεία, χρησιμοποίησα τα κρουστά, πήγε πολύ καλά έτσι με αυτοσχεδιασμό, μετά λίγο πιο δομημένα ρυθμικά, μετά ξεκίνησαν τα παιδιά να γράφουνε δικά τους τραγούδια, να θέλουν να τραγουδήσουν δικά τους τραγούδια, έτσι οπότε ξεκίνησε κάπως αυθόρμητα, δεν ήτανε από την αρχή μια επιλογή, δηλαδή δεν ήταν κάτι προδιαγεγραμμένο στο μυαλό μου ότι θα το κάνω, θα πάω εκεί και θα το κάνω. Έχει να κάνει λοιπόν και με το πλαίσιο, τις ανάγκες θεωρώ του πλαισίου, έχει να κάνει όμως και με τους ανθρώπους που δουλεύεις

Ομιλών 1: Σίγουρα ναι, και κάνετε εκπληκτική δουλειά το ξέρουμε το έχουμε δει και το μελετάμε και εμείς που είναι να έρθουμε σιγά σιγά

Ομιλών 2: Ευχαριστώ, ευχαριστώ πολύ, με το καλό

Ομιλών 1: Λοιπόν από μια πρωταρχική εμπειρία παρατήρησα πως λίγοι μουσικοθεραπευτές επιλέγουν το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας, κατά την άποψή σας για πιο λόγο συμβαίνει αυτό; στην Ελλάδα έτσι;

Ομιλών 2: Έχει να κάνει με τα ενδιαφέροντα του μουσικοθεραπευτή, δεν σημαίνει ότι επειδή εκπαιδεύομαι στη μουσικοθεραπεία σε όποια προσέγγιση ότι θα πάω να κάνω και κοινοτική μουσικοθεραπεία. Οπότε έχει να κάνει με την εκπαίδευση, ένα είναι αυτό, και εντάξει εγώ νομίζω ότι δεν είναι και από τα εύκολα να κάνεις κοινοτική μουσικοθεραπεία, δεν είναι δηλαδή εύκολο να εφαρμόσεις την κοινοτική μουσικοθεραπεία, έχει να κάνει με τον πληθυσμό με τον οποίο εργάζεσαι και στο πλαίσιο στο οποίο εργάζεσαι. Οπότε να καταλήξω, έχει να κάνει με την εκπαίδευση με το πλαίσιο στο οποίο εργάζεσαι και με τον πληθυσμό με τον οποίο εργάζεσαι, και με το θέλω του θεραπευτή έτσι;

Ομιλών 1: Ναι

Ομιλών 2: Να θέλει ο ίδιος να δημιουργήσει μια ομάδα κοινοτικής μουσικοθεραπείας και όλο μετά αυτό να προχωρήσει

Ομιλών 1: Ωραία, πιστεύετε ότι η Ελλάδα έχει τα κατάλληλα μέσα και υποδομές για να εφαρμόσει ένας μουσικοθεραπευτής το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας; Ποια προβλήματα μπορεί να συναντήσει και με βάσει την προσωπική σας εμπειρία αναφέρετέ μου και ένα παράδειγμα

Ομιλών 2: Κατάλληλα μέσα και υποδομές; Σίγουρα εντάξει δυσκολίες υπάρχουνε, σε δομές ας πούμε μπορεί να μην υπάρχουνε μουσικά όργανα για να κάνει κάποιος μουσικοθεραπευτής κοινοτική μουσικοθεραπεία, επίσης προβλήματα, ναι τα μουσικά όργανα ας πούμε ναι, μπορεί να μην υπάρχουνε....

Ομιλών 1: Εγώ θεωρώ ότι ο χώρος δηλαδή εγώ αυτό που είχα αντιμετωπίσει λίγο σαν ένα έτσι μικρό πρόβλημα είναι το ότι δεν είχαμε ξεκάθαρο χώρο, για το που θα γίνει, γιατί είναι πολύ συγκεκριμένοι οι χώροι σε ένα ΚΔΑΠ ας πούμε

Ομιλών 2: Ναι ισχύει.

Ομιλών 1: Ναι

Ομιλών 2: Είναι κάτι καινούργιο η κοινοτική μουσικοθεραπεία θέλει και ένα χώρο μεγάλο για να μπορούν να χωρέσουνε οι άνθρωποι, όντως αυτό μπορεί να αποτελεί ένα πρόβλημα, όπως και τα μουσικά όργανα, δηλαδή ο εξοπλισμός. Εγώ δεν έχω συναντήσει κάποιο πρόβλημα προσωπικά, ναι τώρα που το αναφέρεις, τώρα το αντιμετωπίζω αυτό το πρόβλημα, ενώ παλιότερα είχα ένα δικό μου χώρο, ένα μεγάλο χώρο δικό μου για να κάνουμε τις συναντήσεις κοινοτικής μουσικοθεραπείας με τα άτομα με αναπηρία στο Σωτήρ. Τώρα αναγκαστήκαμε να δώσουμε εκείνο το χώρο και να έρθω σε έναν κοινόχρηστο, όπου δίπλα μου είναι η συνάδελφος που κάνει εικαστική θεραπεία, όπου είναι η άλλη συνάδελφος που κάνει υπολογιστές και είμαστε όλοι σε ένα κοινόχρηστο, αυτή είναι μια δυσκολία στην υποδομή δηλαδή όντως χρειαζόμαστε έναν χώρο δικό μας ένα δωμάτιο μεγάλο δικό μας για να μπορούμε να δουλέψουμε, αυτό.

Ομιλών 1: Ναι είναι πολύ μεγάλο... εγώ το είδα πάρα πολύ, γιατί ετοιμάζαμε τη συναυλία, η οποία εντέλει ποτέ δεν έγινε, γιατί την πρακτική την έκανα μετά covid εποχή, ακριβώς μετά όταν είχαμε αυτό με τις μάσκες με τα εμβόλια με το τέτοιο που είχαμε ανοίξει αλλά ήμασταν και περιορισμένοι και είτε δεν θα ερχόντουσαν πάρα πολλά άτομα είτε θα ερχόντουσαν συγκεκριμένα, οπότε δεν βγήκε ένα αποτέλεσμα, κάναμε απλά τη διαδικασία και έπρεπε να πάμε ας πούμε δυο τρεις φορές για να απομονωθούμε, γιατί αλλιώς δεν απομονωνόμασταν, η μία στο εικαστικό, το άλλο ήτανε δίπλα ας πούμε, παραδίπλα μπαινόβγαине γυμνάστρια έπαιρνε... και πηγαίναμε στην κοινότητα της Θέρμης σε μια αίθουσα με ένα πιάνο και καθόμασταν εκεί, δηλαδή δυο τρεις φορές πήγαμε εκεί, δηλαδή τέτοια πράγματα είναι όντως δύσκολα για το έργο

Ομιλών 2: Εδώ ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να βάλει, ξέρεις, τα όριά του να δημιουργήσει τις συνθήκες, να πει ότι η κοινοτική μουσικοθεραπεία γίνεται έτσι, θα πρέπει να

είναι σε ένα συγκεκριμένο δωμάτιο, με τα κατάλληλα μέσα, με τον κατάλληλο εξοπλισμό, ξέρεις, εμείς πρέπει να το στήσουμε αυτό το πράγμα

Ομιλών 1: Ναι σίγουρα. Πολλά έχουμε γενικά, από ότι βλέπω και αντιλαμβάνομαι είναι πολλά αυτά τα οποία πρέπει να...

Ομιλών 2: Χρειάζεται, χρειάζεται ακόμα προσπάθεια

Ομιλών 1: Να τραβήξει πολύ, γιατί εντάξει το καταλαβαίνω ότι είναι καινούργιο επάγγελμα, ότι δεν έχει ακόμα χτιστεί, έχω διαβάσει πάρα πολλά πράγματα και για αυτό, το πώς στέκεται στο εξωτερικό, τι υπάρχει τι το ένα τι άλλο, αλλά είναι στη θέληση του θεραπευτή πάρα πολύ, δηλαδή είναι να το θέλεις πάρα πολύ

Ομιλών 2: Ισχύει στη θέληση, και εγώ ας πούμε τα παιδιά μου εάν εγώ ο ίδιος δεν το πιστεύω αυτό, εάν εγώ ο ίδιος δεν το θέλω, αν εγώ ο ίδιος δεν δημιουργήσω τις συνθήκες δεν θα γίνει. Πως τα παιδιά θα πάνε σε εκδηλώσεις σε συναυλίες σε παραστάσεις; Πρέπει, ξέρεις αγώνας και ένας μουσικοθεραπευτής να πιστεύει πάρα πολύ σε αυτό που κάνει, ότι αυτό το πράγμα λειτουργεί και ότι η κινητική μουσικοθεραπεία έχει αποτέλεσμα, είτε αυτό είναι θεραπευτικό, δημιουργικό, καλλιτεχνικό.

Ομιλών 1: Ναι είναι αξιοθαύμαστο πάρα πολύ, αλήθεια, δηλαδή εγώ το θαυμάζω πάρα πολύ αυτό το πράγμα που κάνετε, γιατί και πολλές φορές περνάν.. υπάρχουνε και εμπόδια δεν μπορείς να τα αποφύγεις, ότι και να κάνεις.

Ομιλών 2: Σίγουρα εγώ θα σου πω ως μουσικοθεραπευτής καλούμαι ξέρεις να πάρω τηλέφωνο τους γονείς να τους πω πότε είναι οι συναντήσεις μας, να τους πω η συναυλία μας είναι εκεί, να κανονίσω τα παιδιά πως θα έρθουνε με τα λεωφορεία, και εκεί που θα πάμε θα έχει ήχο; Καλούμαι να κάνω και τον ηχολήπτη, καλούμαι να κάνω και αυτόν που θα βάλει τις καρέκλες, να κουβαλήσω μουσικά όργανα, δεν είναι μόνο η δουλειά που γίνεται μέσα, δηλαδή στην ομάδα της κινητικής μουσικοθεραπείας έχουμε να αντιμετωπίσουμε πολλά θέματα οπότε αυτά μπορείς να τα βάλεις ξέρεις στα προβλήματα.

Ομιλών 1: Ναι, ναι τουλάχιστον αξίζει τον κόπο, πάρα πολύ αξίζει τον κόπο και είναι και φοβερό γενικά. Εγώ όταν ήρθατε και κάναμε την πρώτη συνάντηση στο επιλογής το μάθημα το ανοιχτό το μεγάλο, έπαθα πλάκα, από εκεί άρχισα να λέω ότι όπα ρε παιδί μου υπάρχει και η κοινοτική, που είναι πιο ας πούμε, λίγο, οκ, και όλες οι προσεγγίσεις είναι πάρα πολύ ωραίες και τα λοιπά και είδα και στην πράξη κάποια πράγματα με τη Δανάη, αλλά δεν ξέρω ενθουσιάστηκα πάρα πολύ με την κοινοτική μουσικοθεραπεία, το πώς ας πούμε

αλληλεπιδράνε πως ας πούμε μπορεί να βγει να νιώσει ίσο το παιδί μέσα σε μια... είναι απίστευτο είναι πάρα πολύ ενδιαφέρον το βρίσκω

Ομιλών 2: Ναι υπάρχει μια ισοτιμία

Ομιλών 1: Ναι δηλαδή είναι πάρα πολύ όμορφο αυτό που βλέπεις να συμβαίνει

Ομιλών 2: Αν θυμάσαι ρε παιδί μου πως αναδύεται ο πραγματικός δημιουργικός εαυτός ας πούμε τον Γ που τραγουδούσε

Ομιλών 1: Ναι τον θυμάμαι, πως μπορείς να τον ξεχάσεις;

Ομιλών 2: Ένα παιδί με αυτισμό που δεν επικοινωνεί με τον άλλον πώς από κει μέσα αναδύεται όλη του η ύπαρξη, έτσι; είναι τόσο σημαντικό

Ομιλών 1: Είναι απίστευτο. Μια τελευταία ερώτηση έχω, δεν θα σας κουράσω άλλο. Πιστεύετε ότι το ακαδημαϊκό της χώρας καλύπτει επαρκώς το πεδίο της μουσικοθεραπείας και ειδικότερα της κοινοτικής μουσικοθεραπείας;

Ομιλών 2: Αυτή τη στιγμή υπάρχει το μεταπτυχιακό πανεπιστήμιο Μακεδονίας το οποίο είναι διετές, θεωρώ είναι σημαντικό να υπάρξει και ένα προπτυχιακό στην Ελλάδα, νομίζω έτσι θα οργανωθεί και το επάγγελμα με το προπτυχιακό πανεπιστημιακού επιπέδου. Αυτή τη στιγμή νομίζω ότι ξεκάθαρα εκπαίδευση στην κοινοτική μουσικοθεραπεία δεν υπάρχει κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, αυτό ίσως να το ψάξεις και εσύ λίγο στην έρευνά σου αν θέλεις

Ομιλών 1: Ναι ναι στην Ελλάδα συγκεκριμένα όχι στο εξωτερικό υπάρχουνε διάφορα απ' ότι είδα

Ομιλών 2: Α! υπάρχει;

Ομιλών 1: Υπάρχει ναι

Ομιλών 2: Ξεκάθαρα για εκπαίδευση στην κοινοτική μουσικοθεραπεία;

Ομιλών 1: Ξεκάθαρα... είναι σαν επιλογές νομίζω, έχει ένα πανεπιστήμιο στον Καναδά αν δεν κάνω λάθος που ασχολείται, αλλά ξεκάθαρα για να γίνεις μόνο αυτό όχι δεν υπάρχει .

Ομιλών 2: Νομίζω ότι ξεκάθαρα μόνο αυτό δεν υπάρχει, και εγώ αυτή την αίσθηση έχω, οπότε θεωρώ είναι σημαντικό να υπάρξει και ένα προπτυχιακό. Ναι και όπως αναφέραμε και μέσα από αυτό διδασκόμαστε για την κοινοτική μουσικοθεραπεία, η αλήθεια είναι ότι δεν υπάρχει μια ξεκάθαρη εκπαίδευση στην προσέγγιση της κοινοτικής μουσικοθεραπείας. Ναι, εν τω μεταξύ ένας μουσικοθεραπευτής καλό είναι να κάνει και κάποιες μετεκπαιδεύσεις,

σίγουρα θα κάνει ένα προπτυχιακό.. ένα μεταπτυχιακό, από κει και πέρα είναι στη θέλησή του να πάρει περισσότερες γνώσεις, να κάνει και άλλες εκπαιδεύσεις για να γνωρίσει καλύτερα την κοινοτική μουσικοθεραπεία, αυτά.

Ομιλών 1: Τέλεια αυτό ήτανε σας ευχαριστώ πάρα πολύ

Συμμετέχον 3

Ομιλών 1: Έχω ξεκινήσει να ηχογραφώ, λοιπόν θα ξεκινήσω με την πρώτη την ερώτηση, έξι είναι στο σύνολο, η πρώτη είναι: Η μουσικοθεραπεία δεν είναι ένα αναγνωρισμένο επάγγελμα ακόμα, σε αρκετά ιδρύματα παρατηρούνται συνεδρίες μουσικοθεραπείας και παραστάσεις κοινοτικής μουσικοθεραπείας, πώς το σχολιάζεις αυτό;

Ομιλών 2: Είναι αναγκαίο κακό , μόνο αυτό. Εγώ δεν έχω πρόβλημα με αυτό και σαν πρόεδρος του συλλόγου μέσω τέχνης, αν αυτοί που κάνουν την μουσικοθεραπεία είναι καταρτισμένοι έχουνε μεταπτυχιακό στην Ελλάδα ή προπτυχιακό στο εξωτερικό, ή οτιδήποτε. Δεν δηλώνουν δηλαδή μουσικοθεραπευτές. Βιώνω το ίδιο πρόβλημα, γιατί κι εγώ εργάζομαι σε δομή που χρηματοδοτείται από το υπουργείο υγείας και από την Ευρωπαϊκή ένωση, στο κέντρο διατροφικών διαταραχών «Διάθεση» και είμαι μουσικοθεραπευτής εκεί σχεδόν δύο χρόνια, και είναι το πρόβλημα το βασικό ότι δεν έχω ΚΑΔ. Δεν έχουμε ΚΑΔ και δεν πληρώνομαι για το μεταπτυχιακό , δεν αναγνωρίζεται εφόσον δεν έχουμε ΚΑΔ μουσικοθεραπείας και με έχουν δηλωμένο , δεν θυμάμαι ,σαν υπάλληλο γραφείου; σαν κάτι άσχετο. Ενώ η θέση είναι μουσικοθεραπευτή.

Ομιλών 1:Μάλιστα, όλοι μου απαντήσατε ακριβώς το ίδιο πράγμα πάνω κάτω , είναι απίστευτο αυτό που περνάτε και μετέπειτα θα περάσουμε κι εμείς βασικά.

Ομιλών 2: Ελπίζω όταν θα φτάσετε εσείς να έχουμε καταφέρει κάτι, τώρα κι ο Α είναι πρόεδρος στον δικό μας τον σύλλογο , κι εγώ είμαι πρόεδρος στο σύλλογο μουσικοθεραπευτών μέσω τέχνης και είμαστε όλοι εκεί δηλαδή είναι και οι δραματοθεραπευτές και οι χοροθεραπευτές ,δεν είμαστε μόνο εμείς , είναι κι άλλοι δηλαδή στην δομή, είναι και μια play therapies -εικαστική θεραπεύτρια , που κι αυτή βιώνει το ίδιο πράγμα με μένα.

Ομιλών 1: Ναι είναι αρκετά δύσκολο , τέλος πάντων ας ελπίσουμε ότι θα γίνει κάτι τουλάχιστον.

Ομιλών 2: Γραφείτε στους συλλόγους όταν βγείτε.

Ομιλών 1: Ναι θα το κάνουμε. Δεύτερη ερώτηση είναι με ποια διαδικασία σε διόρισαν σαν μουσικοθεραπευτή και πότε;

Ομιλών 2: Στο κέντρο Νέα διάθεση;

Ομιλών 1: Ναι, Πως διορίστηκες για πρώτη φορά και τα λοιπά , Ποια ήταν η διαδικασία

Ομιλών 2: Εγώ κάνω πολλά πράγματα όσον αφορά τη μουσικοθεραπεία, δεν ξέρω τι εννοείς διορισμό, παραδείγματος χάριν αυτό το δικό μου κέντρο που είναι ιδιωτικό και πολυδύναμο, που έχει μέσα και εργοθεραπεία και λογοθεραπεία και ψυχολόγο και τα πάντα και μουσικοθεραπεία φυσικά, νευρολογική και ουμανιστική, έχω ένα πρότζεκτ του Νιάρχος , εκεί είμαι επιστημονικά υπεύθυνος το “μίλα it’s okay”έτσι λέγεται, και είναι μουσικοθεραπεία στην κοινότητα, αλλά εκεί πήρα ένα έργο ουσιαστικά , δεν με διόρισε κανείς , κατάλαβες; Η διάθεση είναι το κέντρο διατροφικών διαταραχών που σου είπα , ουσιαστικά με ζήτησε η επιστημονικά υπεύθυνη, ζήτησε μουσικοθεραπευτή και ζήτησε εμένα συγκεκριμένα.

Ομιλών 1:okay

Ομιλών 2:Γιατί ξέρει το έργο μου χρόνια , δηλαδή έστησε αυτή την ομάδα, είναι ιδιωτικού δικαίου δημόσιο, δεν είναι σαν τα δημόσια που ξέρεις.

Ομιλών 1:Γι αυτό την κάνω αυτή την ερώτηση, γιατί συνδέεται με την από πάνω , για να κάνω τη σύνδεση ότι είναι μόνο ιδιωτικά και γίνεται προσπάθεια να μπει και σε κάποιους δημόσιους φορείς, με τη Δ που μίλησα κι αυτή που είναι σε δημόσιο φορέα, δεν είναι σαν μουσικοθεραπευτρια, για αυτό την κάνω πιο πολύ αυτή γιατί βάζω μέσα στην εργασία μου και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν γενικά

Ομιλών 2:Ναι σου λέω αυτό το κέντρο το συγκεκριμένο είναι κέντρο που το τρέχει η Έπαψη με το υπουργείο υγείας που εκεί ο κάθε επιστημονικά υπεύθυνος , όταν το έστησαν δηλαδή , προφανώς ο κάθε άνθρωπος που ηγείται ενός τέτοιου πράγματος θέλει την ομάδα του κι αυτούς που ξέρει και εμπιστεύεται . Δεν είναι δηλαδή το τυπικό δημόσιο που έγινε διαγωνισμός και συνεντεύξεις.

Ομιλών 1:okay. Περνάω στην επόμενη. Ως μουσικοθεραπευτής στη χώρα μας γιατί επέλεξες να εφαρμόσεις την κοινοτική μουσικοθεραπεία;

Ομιλών 2: Την κοινοτική μουσικοθεραπεία την εφαρμόζω στο πρόγραμμα Νιάρχος , η αλήθεια είναι και ο λόγος που έστησα αυτό το πρότζεκτ και το χρηματοδοτεί το Νιάρχος είναι για την επικοινωνία της επιστήμης μας. Δηλαδή μέσα από την κοινοτική μουσικοθεραπεία και μέσα από τέτοιες δομές είναι πι εύκολο να το μάθει ο κόσμος. Παραδείγματος χάριν όταν

πηγαίνω στην Αθήνα και κάνω ομάδες σε ψυχωσικούς ή τώρα την Παρασκευή θα πάω στο κέντρο άνοιας της Λάρισας ή πολλές συνεδρίες σε άλλες πόλεις, πάει τόσο καλά που εντυπωσιάζονται οι υπεύθυνοι και ψάχνουν κι αυτοί μουσικοθεραπευτές. Και κάθε φορά που είναι να πάω δηλώνουν πρώτοι πρώτοι να ξαναπάω , κατάλαβες τι λέω;

Ομιλών 1: Ναι κατάλαβα

Ομιλών 2: Ουσιαστικά αυτό είναι το βασικότερο, γι αυτό είναι και καμπάνια το «μίλα it's okay» του Νιάρχως. Αυτό είναι το νόημά της να μαθευτεί η μουσικοθεραπεία και νομίζω η κοινοτική μουσικοθεραπεία είναι ένας καλός τρόπος, πέρα από το κοινωνικό κομμάτι που είναι η συμπερίληψη ή ξανά η περιέλιξη στην κοινότητα των ωφελουμένων, πέρα από αυτά τα χλιοειπωμένα, τα ξέρεις δε χρειάζεται να τα επαναλάβω, πάω λίγο στο πιο πραγματιστικό ας πούμε.

Ομιλών 1: Ωραία , από μία πρωταρχική εμπειρία παρατήρησα ότι λίγοι μουσικοθεραπευτές επιλέγουν το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας. Κατά την άποψή σου για πιο λόγο συμβαίνει αυτό;

Ομιλών 2: Δεν νομίζω ότι είναι θέμα επιλογής , νομίζω ότι είναι θέμα ευκαιριών ή μάλλον τώρα που το ξανασκέφτομαι μπορεί να είναι και τα δυο και θέμα επιλογής και θέμα ευκαιριών. Κατ' αρχάς είναι δύσκολα να δουλέψεις με ομάδα , θέλει εμπειρία έτσι; και στην Ελλάδα είναι δύσκολο να αποκτήσεις μουσικοθεραπευτική εμπειρία, και από την άλλη ένας καλός μουσικοθεραπευτής που έχει το κέντρο του όπως οι συνάδελφοι που μίλησες , μέσα σε αυτούς κι εγώ , επειδή βιοποριζόμαστε από αυτό, δεν είναι η εξτρά μας δουλειά , δεν είμαστε διορισμένοι σε ένα σχολείο και κάνουμε κι αυτό , κατάλαβες; Δηλαδή οι ατομικές θεραπείες μας βοηθούν πιο πολύ στο να βιοποριζόμαστε. Δυστυχώς είναι τόσο απλό καμιά φορά το πράγμα και τόσο σύνθετο παράλληλα.

Ομιλών 1: Ναι εγώ αυτό που παρατήρησα πάρα πολύ έντονα , το πρώτο και κύριο που το σχολιάσαμε και με τον Αποστόλη αυτό, είναι η έλλειψη χώρου. Για να συμβεί η κοινοτική πρέπει, δεν έχεις χώρο

Ομιλών 2: και έλλειψη υλικού

Ομιλών 1: και υλικού , οργάνων , χώρου πράγματα τα οποία είναι απαραίτητα , δηλαδή αυτό, κάποια βασικά χαρακτηριστικά . Εγώ με τη Δανάη πηγαίναμε στο ΚΕΠ στη Θέρμη για να είμαστε σε μία ξεχωριστή αίθουσα με πιάνο για να κάνουμε τη συνεδρία. Δηλαδή αυτά τα πράγματα μου φάνηκαν τρελά.

Ομιλών 2: Δεν είναι καθόλου τρελά , αυτή είναι η πραγματικότητα. Ας πούμε τώρα εγώ είμαι στο κέντρο μου στην αίθουσα μουσικοθεραπείας, αυτά που λέμε το πιάνο το χάντπαν , τα νράμς, κιθάρες, τα γκονκας, τα καχόν, ντουλάπες με όργανα, ηχομόνωση, αυτά σε ένα ιδιωτικό κέντρο κοστίζουν χιλιάδες ευρώ, δεν είναι παίξε γέλασε. Είναι λογικό αυτό να μην μπορεί να το παρέχει μια δομή, αυτό για μια φορά την εβδομάδα, έλα και λίγο στη θέση τους.

Ομιλών 1: Ναι κατάλαβα εννοείται, εγώ για αυτό το κάνω στην χώρα μας την κοινοτική μουσικοθεραπεία, γιατί αρχικά δεν είχε ξαναγίνει κάτι τέτοιο σε διπλωματική και επίσης το βίωσα μέσα από τα δυο εξάμηνα που κάναμε πρακτική μαζί με τη Δανάη, δηλαδή ήτανε απίστευτο αυτό το πράγμα και ήθελα να το βγάλω μέσα από την εργασία μου αυτό ,για αυτό και επέλεξα συγκεκριμένα στην Ελλάδα αρχικά δεν έχει και πολύ αμάν και τι βιβλιογραφία, δηλαδή δεν έχει να ψάξεις να δεις να... μόνο κάποια παραδείγματα τα οποία κι αυτά σαν παραδείγματα δεν έχει βάση επιστημονική, μόνο αυτά που έχει κάνει η Ψαλτοπούλου αυτά που είδα από την Μπελίνα που έχει βγάλει ας πούμε, είδα δυο τρεις συνεντεύξεις στο you tube και τα λοιπά που κάνανε εκεί ημερίδες, μόνο έτσι, διαφορετικά εδώ είναι πολύ μικρά τα πράγματα, αλλά εντάξει την παλεύουμε να βγάλουμε κάτι και εμείς μέσα απ' αυτό

Ομιλών 2: Κοίταξε εδώ στο κέντρο στη διάθεση μου ζητάν να κάνω ομαδικές μουσικοθεραπείες, λέω ρε παιδιά το υλικό δεν φτάνει, δηλαδή το Νιάρχος, το πιάνο το πήρα μέσω του Νιάρχος, και είναι απλά στη διάθεση, δεν μου το πήρε η Διάθεση, απλά τα τρέχει και τα δυο η ΕΠΑΨΥ και έχω δυο μαράκες ένα οσιαν ντράμς ένα ρειστικ,μπογκκος, αυτά, ε πώς να κάνω ομαδικά με αυτά ρε παιδιά; Δηλαδή καλώς ή κακώς η μουσικοθεραπεία χρειάζεται υλικό, και το υλικό μας είναι ακριβό

Ομιλών 1: Ναι εμείς κάναμε μόνο με ένα πιάνο ήμασταν έξι εφτά άτομα και είχαμε μόνο ένα πιάνο και απλά κάναμε... εντάξει τις διασκευές στα τραγούδια που αλλάζαμε στοίχους και τα λοιπά, αυτό, δεν μπορούσαμε να κάνουμε και κάτι άλλο γιατί είχαμε μόνο ένα πιάνο

Ομιλών 2: Ε ναι εκεί σε περιόριζε το υλικό, αλλά εκεί δεν μπορείς, σκέψου όμως σε ένα πλαίσιο ποιο θα ακολουθήσει τον πελάτη; Αν ένας πελάτης θέλει να αυτοσχεδιάσει στα κρουστά ας πούμε ή μια ομάδα; Δεν μπορείς σε περιορίζει πάρα πολύ, θεάρεστο αυτό που κάνατε αλλά σε περιορίζει

Ομιλών 1: Καλά ναι σίγουρα εν τω μεταξύ αυτό απαντάει και στην επόμενη ερώτηση γιατί η επόμενη ερώτησή μου είναι αν η Ελλάδα έχει τις κατάλληλες υποδομές για να εφαρμόσει ένας μουσικοθεραπευτής την κοινοτική και ποια προβλήματα μπορεί να

αντιμετωπίσει και με βάση την προσωπική σου εμπειρία αν θέλεις αναφέρεις και ένα παράδειγμα

Ομιλών 2: Όχι δεν έχει νομίζω το ανέφερα το παράδειγμα, μόνο ιδιωτικά αλλά και πάλι δηλαδή δύσκολα, θέλει χώρο θέλει εξοπλισμό θέλει κεφάλαιο είναι δύσκολο αυτό

Ομιλών 1: Και θέλει και ανθρώπους για να το τρέξουν αρκετά και βασικά και οι άνθρωποι που θα βρεθούν να το τρέξουν, εγώ αυτό που έχω καταλάβει είναι το όλη την ώρα κάτι βρίσκετε και σκοντάφτετε, παντού είτε είναι κράτος, είτε είναι δεν ξέρω εγώ τι, συνέχεια κάπου βρίσκετε και σας σκοντάφτουνε εγώ αυτό έχω καταλάβει

Ομιλών 2: Το πρώτο που βρίσκουμε και σκοντάφτουμε είναι οι ίδιοι οι συνάδελφοι όχι μόνο μουσικοθεραπευτές και οι άλλοι συνάδελφοι κλινικής υγείας οι ψυχολόγοι..

Ομιλών 1: Ναι αυτό το πράγμα δεν μπορώ να το καταλάβω συγνώμη αλλά δεν... μου φαίνεται..

Ομιλών 2: Τι να καταλάβεις; Η κατάσταση είναι...

Ομιλών 1: Είναι πολύ κρίμα..

Ομιλών 2: Είναι, αυτό που προκύπτει ότι αυτοί οι άνθρωποι για να γίνουν ψυχολόγοι παραδείγματος χάρι δεν προαπαιτείται να κάνουν θεραπεία, κατάλαβες; Έχουν πάρα πολλά θέματα να λύσουν οι ίδιοι και όταν τίθεται και βρίσκεσαι με έναν ψυχολόγο στην ίδια δομή και βλέπουν την πρόοδο που έχεις στη μουσικοθεραπεία, που είναι πολύ πιο ευχάριστο περιβάλλον για έναν πελάτη συνήθως κτλ

Ομιλών 1: Και γρήγορη

Ομιλών 2: γεννιούνται πάρα πολλές καταστάσεις που είναι πάρα πολύ δύσκολες. Εγώ το βιώνω πολύ συχνά που δουλεύω εκεί, πέρα με έξι ψυχολόγους, τρεις γιατρούς, δεν είναι... τα πράγματα είναι αρκετά εχθρικά, πολλές φορές παθητικά εχθρικά αλλά εχθρικά. Παρένθεση αυτό μην το βάλεις είμαι και ο μόνος άντρας, ήμαστε λίγοι άντρες στο επάγγελμα και δεν είναι λίγος ο μισανδρισμός στην κοινωνία μας, υπάρχει και ο μισογυνισμός πολύ έντονα, αλλά υπάρχει και ο μισανδρισμός πολύ, είναι δύσκολα

Ομιλών 1: Καλά ναι εννοείται αυτό το πράγμα και εγώ δεν μπορώ να καταλάβω πως άνθρωποι οι οποίοι υποτίθεται φροντίζουν για την ψυχική σου υγεία δεν φροντίζουν οι ίδιοι την ψυχική τους υγεία, δηλαδή μου φαίνεται απίστευτο. Εγώ λόγω της μουσικοθεραπείας ξεκίνησα προσωπική ψυχοθεραπεία, γιατί μας είπε η κυρία Ψαλτοπούλου ότι για να κάνετε την πρακτική πρέπει οπωσδήποτε να κάνετε προσωπική ψυχοθεραπεία και από τότε δεν την

έχω σταματήσει, γιατί συνεχίζεται και με τη διπλωματική και με αυτά και το καταλαβαίνω, καλά το χρειάζομαι και εγώ, αλλά γενικά είναι όταν πιάς να δουλέψεις σε κάτι τέτοιο νομίζω ότι είναι απαραίτητο. Τέλος πάντων, δεν.. τα έχω δει όλα ξέρεις.. από μακριά δεν έχω μπει μέσα σε κάποια πράγματα για να καταλάβω, να έχω την εμπειρία σας, αλλά απ' όσα ακούω και βλέπω είναι λίγο συν ένα βάρος μέσα σε όλα τα υπόλοιπα και είναι κρίμα

Ομιλών 2: Ναι μπορεί κάποιες φορές επειδή σε τέτοιες περιστάσεις ο λόγος των συναδέλφων αυτών μπορεί να μετράει και περισσότερο και πάντα θα είσαι ένας μουσικοθεραπευτής με δέκα από δαύτους κατάλαβες;

Ομιλών 1: Ναι

Ομιλών 2: Οπότε όταν δουλεύεις ομαδικά είναι δύσκολο να περάσει το δικό τους, δεν είναι εύκολο να δεχτούν να ξεκινήσουν μια ομάδα μουσικοθεραπείας. Εδώ σου λέω είμαι δύο χρόνια στη δομή, έχω περιστατικά, έχει φανεί το έργο μου και ακόμη δυσκολεύομαι, ακόμα ρωτάνε τι κάνω και υπάρχουν ψυχολόγοι συνάδελφοι που δεν έχουν προσέγγιση καμία και κάνουν ψυχοθεραπείες, ε αυτό μόνο εδώ μπορεί να συμβεί.

Ομιλών 1: Μεγάλη κουβέντα αυτή, είναι πολύ μεγάλη, καλό κουράγιο εγώ θα ευχηθώ. Φαίνεται ξέρεις φαίνεται ότι παλεύεις πολύ. Εγώ μια δυο φορές που συναναστράφηκα μαζί σου, φαίνεται να ξέρεις.

Ομιλών 2: Να είσαι καλά.

Ομιλών 1: Και τελευταία ερώτηση: Πιστεύεις ότι στο ακαδημαϊκό επίπεδο της χώρας καλύπτεται επαρκώς το επίπεδο της μουσικοθεραπείας και ειδικότερα της κοινοτικής μουσικοθεραπείας;

Ομιλών 2: Εννοείται πως όχι, έχουμε πάρα πολύ δουλειά για να καλυφθεί. Υπάρχει μόνο το πανεπιστήμιο Μακεδονίας και αυτό είναι λόγω της Ντόρας, δηλαδή την κατάρτιση που παίρνεις την παίρνεις λόγω της Ντόρας και κάποιων ξένων καθηγητών που είχαμε εμείς. Ακόμα κι εγώ να ήμουν καθηγητής τώρα όπως είναι ο Αποστόλης, δεν θα θεωρούσα τον εαυτό μου επαρκή. Είμαστε καλοί, αλλά είμαστε νέοι σ' αυτό, γιατί είναι άλλο κομμάτι να διδάσκεις και άλλο κομμάτι να είσαι καλός στη δουλειά σου. Εντάξει; ούτε ένα διδακτορικό σε κάνει καλό δάσκαλο, ούτε καλό θεραπευτή ούτε τίποτε. Αυτά είναι να χαμε να λέγαμε. Θέλουμε πολύ δουλειά σε αυτό το κομμάτι, αλλά ευτυχώς είναι η Ντόρα στο ΠΑΜΑΚ και υπάρχουν παιδιά που ξεχωρίζουν μέσα και όλοι αυτοί που μίλησες, αλλά θέλει υποδομές, θέλει κατάλληλους καθηγητές, αλλά δυστυχώς μη ξεχνάς Ιωάννα ότι τα πανεπιστήμια είναι και μπίζνα.

Ομιλών 1: Σίγουρα. Εμείς είχαμε κάνει και μια συζήτηση με την κυρία Ψαλτοπούλου την κυρία Ντόρα, ότι προσπαθεί να βάλει ένα προπτυχιακό στο ΑΠΘ για μουσικοθεραπεία, και έχει φάει πάρα πολύ πόλεμο, πάρα πολύ πόλεμο

Ομιλών 2: Τα ξέρω από μέσα τα ξέρω

Ομιλών 1: Και λέω δηλαδή εδώ σταματήσαμε μαθήματα με πρακτική, αυτό που είχαμε εμείς το μάθημα που ήθελε πρακτική, που ήταν προσεγγίσεις κτλ γιατί μας βάλανε να πηγαίνουμε στις δομές να κάνουμε κανονικά τα χαρτιά μας στο ΕΡΓΑΝΗ δεν μπορείς να φανταστείς τι τρέξιμο έριξα, γιατί το ανέλαβα εγώ στην ομάδα μας, ήμασταν εφτά οχτώ άτομα και όλα τα χαρτιά έπρεπε να ... δεν αναλάμβανε κανένας άλλος φοιτητής να τα κάνει, προφανώς και έτρεξα αυτό από δω από κει με χίλια δυο προβλήματα, τελειώσαμε την πρακτική και φαινότανε στην εφορεία ότι πληρωθήκαμε, είχαμε ένα παλληκάρι ο οποίος έχασε τη μαμά του, έπαιρνε επίδομα και έχασε αυτό το επίδομα επειδή φαινόταν ότι εμείς παίρναμε μισθό και ήτανε όλα .. λέω.. πήρα τηλέφωνο σε πρυτάνεις, σε γραμματείες οικονομικών σε .. δεν μπορείς να φανταστείς και αποφασίσανε και από το τμήμα και η κυρία Ψαλτοπούλου να μην το ξανά κάνουν αυτό το μάθημα

Ομιλών 2: Ε λογικό δεν είναι;

Ομιλών 1: Είναι απόλυτα λογικό αλλά είναι και κρίμα αυτό είναι το θέμα, είναι κρίμα

Ομιλών 2: Φυσικά είναι κρίμα αλλά η Ντόρα και πάλι να ξέρεις και το λέω για να γραφτεί κιόλας αυτό, εμείς είμαστε πάλι καλά δηλαδή εμείς ουσιαστικά καρπωνόμαστε... παίρνουμε τους καρπούς για όλες αυτές τις δυσκολίες που τράβηξε η Ντόρα που ήταν μόνη της

Ομιλών 1: Ναι

Ομιλών 2: Δηλαδή δεν είναι εμείς να παραπονιόμαστε

Ομιλών 1: Καλά σίγουρα

Ομιλών 2: Ο εγώ δηλαδή δεν ήμαστε θα μας πάρουν με τις πέτρες, δηλαδή άμα δεις η Ντόρα τι έχει τραβήξει, επειδή εγώ τα ξέρω τα έχω ακούσει, τα έχω ακούσει και από άλλους ανθρώπους τα έχω βιώσει δεν υπάρχει αυτό το πράγμα, εμείς μια χαρά είμαστε, μη συζητάς καθόλου

Ομιλών 1: Καλά ναι σίγουρα, και παλεύει πολύ για το... ξέρω ότι παλεύει, τουλάχιστον αυτό που έζησα εγώ, ότι παλεύει πάρα πολύ για τη μουσικοθεραπεία τουλάχιστον

μέσα στο ΑΠΘ και ξέρω και κάποια πράγματα και για το ΠΑΜΑΚ γιατί και μένα στόχος μου είναι να το πάρω το μεταπτυχιακό αυτό στο ΠΑΜΑΚ

Ομιλών 2: Απλά τα πανεπιστημιακά τι να σου πω βρε συ Ιωάννα, αυτό δεν είναι για τη συνέντευξη αλλά όταν ήμουνα... εγώ είμαι και μουσικός ζω και απ' τη μουσική, δηλαδή παίζω, δεν είναι ότι είμαι ανενεργός, θα με δεις να παίζω από το μέγαρο μουσικής μέχρι την ταβέρνα, δηλαδή παίζω σαν μουσικός, είμαι ενεργός που δεν είναι όλοι οι μουσικοθεραπευτές, έτσι νόμιζα κάποτε ότι η χειρότερη φάρα είμαστε οι μουσικοί, μετά όταν έγινα θεραπευτής πίστευα ότι λέω είναι οι θεραπευτές λέω δεν υπάρχει, μετά όταν μπήκα λίγο στα πανεπιστήμια και είδα σαν αυτό το πράγμα που έχω δει στα πανεπιστήμια μέσα, αυτόν τον κανιβαλισμό δεν τον έχω ξαναδεί ποτέ, το τελευταίο που τους ενδιαφέρει που δεν βάζω την Ντόρα μέσα σε αυτό, αλλά βάζω και το τμήμα που ήμουν και όλα, το τελευταίο που τους ενδιαφέρει είναι το τι θα μάθουν τα παιδιά. Δεν τους ενδιαφέρει

Ομιλών 1: Πραγματικά

Ομιλών 2: Ούτε τη δουλειά που θα γίνει και είναι ένα επάγγελμα ρε συ Ιωάννα που για να γίνει είναι πάρα πολύ δύσκολο, Μην κοιτάς τώρα τον Αποστόλη εμένα την Πελίνα ,την Δανάη, βγήκαν άλλοι 100 απ το ΠΑΜΑΚ θέλει τρομερή αφοσίωση, τρομερή μελέτη, τρομερή προσπάθεια σε όλα τα όργανα, εποπτείες ψυχοθεραπείες να κοντραρίζεσαι συνέχεια με συναδέλφους, με θεραπευτές άλλους, να αποδεικνύεις συνέχεια ότι δεν είσαι ελέφαντας, είναι ένα πράγμα που δεν τελειώνει, είναι πάρα πολύ δύσκολο

Ομιλών 1: Είσαι ο μοναδικός που μου το λέει, να σου πω την αλήθεια

Ομιλών 2: Δεν ξέρω αν δεν στο είπαν οι άλλοι, λογικά το βιώνουνε δεν μπορεί να μην το βιώνουνε, είναι εύκολο να είσαι μουσικοθεραπευτής;

Ομιλών 1: Εντάξει η Δανάη μου έχει επικοινωνήσει κάτι τέτοιο, πιο πολύ τα προβλήματα που έχει στη δομή κτλ, το πώς τρέχει για να αναγνωριστεί το επάγγελμα και αυτά, ο Αποστόλης δεν μου έκανε τέτοια συζήτηση οκ, καλά και με την Ντόρα τα συζητάμε αυτά που προκύπτουν, αυτά που ξεκινάμε εμείς τώρα τα πρώτα μας πολύ δειλά βήματα, πρώτα με μια ας πούμε διπλωματική, μέχρι εκεί

Ομιλών 2: Ναι πάρα πολύ αμφισβήτηση, μα ευτυχώς όμως κατ' εμέ για την προσωπική μου ζωή μιλάω, ευτυχώς γιατί αν δεν είχα τόσο πόλεμο και τέτοια αμφισβήτηση, γιατί εγώ δούλευα και χρόνια στον τομέα της εργοθεραπείας, είμαι και βοηθός εργοθεραπευτή, δούλευα δηλαδή, δεν δούλευα σαν θεραπευτής απ' όταν έγινα μουσικοθεραπευτής, δούλευα και πέντε χρόνια πριν

Ομιλών 1: Ναι το ξέρω, το έλεγες όταν είχες έρθει

Ομιλών 2: Αυτό μου έδωσε τη δύναμη και τώρα άνοιξα το δικό μου κέντρο και έτσι το λέω με περηφάνια, γιατί νομίζω είμαι ο μόνος μουσικοθεραπευτής στην Ελλάδα που έχει υπαλλήλους εργοθεραπευτές και λογοθεραπευτές και είναι ισότιμα επιστημονικά η μουσικοθεραπεία σε κέντρο μέσα, δεν έχω ξαναδεί εγώ άλλο, συνήθως είναι βάλει λίγο μουσική να παίζουν τα παιδιά κατάλαβες;

Ομιλών 1: Ναι ναι κατάλαβα και ήταν κοινή μας σύνδεση η εργοθεραπεία με τα παιδιά ναι. Είναι πολύ... εγώ δεν ήξερα ότι έχεις κέντρο και πως το συζητήσαμε με τον Θάνο και μου το είπε και λέω καλέ λέω τον ξέρω τον Μανώλη, είχε έρθει λέω σε ένα μάθημα και είχε κάνει λέω μια διάλεξη και ήμουνα εγώ εκεί και μου λέει ναι δουλεύει εκεί ο φίλος μου; κτλ και έτσι έγινε όλη η συζήτηση.

Ομιλών 2: κατ' αρχάς με είπε ο Βίκτωρας που είναι μαθητής μου, είναι αγαπημένος μου πολύ, δεν υπήρχε περίπτωση να πω όχι και ο Θάνος είναι ενός κολλητός με το Βασίλη που τον είχα μαθητή στο μπουζούκι, ένα γιατρό δεν υπήρχε περίπτωση αλλά γενικώς να μου έλεγε η Ντόρα που είχα μια φοιτήτρια δεν υπήρχε περίπτωση να πω όχι, σκέψου ότι τώρα μια ψυχολόγο βοηθάω που και αυτή ήταν στα μαθήματά μου έχω συνέντευξη μαζί της το βράδυ, που είναι ψυχολόγος δηλαδή προσπαθώ να βοηθάω τα νέα παιδιά στις διπλωματικές τους γιατί ξέρω τι τράβηξα εγώ κατάλαβες; Να μην τραβήξουν ότι τράβηξα εγώ

Ομιλών 1: Αυτό, αλλά εντάξει οκ εφ' όσον... ευτυχώς βρέθηκες στο δρόμο μου και μου συμπλήρωσες τις συνεντεύξεις, οπότε αυτά, οπότε ευχαριστώ πάρα πολύ και για τον χρόνο σου

Ομιλών 2: Παρακαλώ εύχομαι να είναι χρήσιμες οι απαντήσεις μου και σου εύχομαι καλή επιτυχία

Συμμετέχον 4

Ομιλών 1: Ωραία η διπλωματική εργασία μου είναι οι απόψεις των Ελλήνων μουσικοθεραπευτών και είναι μια πιλοτική μελέτη για τις εφαρμογές για την Ελλάδα και ξεκινάω να σας ρωτάω

Ομιλών 2: Ναι

Ομιλών 1: Ωραία, η πρώτη ερώτηση που έχω να σας κάνω είναι ότι η μουσικοθεραπεία δεν είναι αναγνωρισμένο επάγγελμα ακόμα, σε αρκετά ιδρύματα ωστόσο παρατηρούνται οι

συνεδρίες μουσικοθεραπείας και ορισμένες παραστάσεις κοινοτικής μουσικοθεραπείας πώς το σχολιάζετε αυτό;

Ομιλών 2: Πραγματικά η μουσικοθεραπεία δεν είναι ένα αναγνωρισμένο επάγγελμα αλλά μέσα από πρακτικές εκπαιδευόμενων μουσικοθεραπευτών σε διάφορα ιδρύματα αναγνωρίστηκε η αξία της μουσικοθεραπείας και έτσι πάρα πολλά ιδρύματα έχουν προβεί στο να προσλάβουν μουσικοθεραπευτές ή εκπαιδευόμενους μουσικοθεραπευτές για συνεδρίες μουσικοθεραπείας και σε κάποια απ' αυτά τα ιδρύματα, κάποιοι μουσικοθεραπευτές που έχουν ειδικευτεί στην κοινοτική μουσικοθεραπεία, έχουν και προγράμματα κοινοτικής μουσικοθεραπείας, παραστάσεις κοινοτικής μουσικοθεραπείας. Στην προκειμένη περίπτωση προσθετικά είχα ελεύθερο επάγγελμα γι' αυτό και ονομάζω τη μουσικοθεραπεία όχι κοινοτική αλλά κοινωνική, γιατί δεν ανήκαν σε συγκεκριμένη κοινότητα οι ερμηνευτές των παραστάσεων της κοινοτικής μουσικοθεραπείας.

Ομιλών 1: Με ποια διαδικασία σας όρισαν σαν μουσικοθεραπεύτρια και πότε;

Ομιλών 2: Εγώ είχα ελεύθερο επάγγελμα οπότε δεν έχω διοριστεί ως μουσικοθεραπεύτρια ακριβώς

Ομιλών 1: Μάλιστα. Ως μουσικοθεραπεύτρια στη χώρα μας γιατί επιλέξατε να εφαρμόσετε την κοινοτική μουσικοθεραπεία;

Ομιλών 2: Όταν ξεκίνησα, ξεκίνησα με συνεδρίες μουσικοθεραπείας αποκλειστικά. Κάποια στιγμή όμως πάρα πολλά παιδιά με τα οποία δουλεύαμε είχαν κάτι να δώσουν και να μοιραστούν με άλλους. Τότε δεν υπήρχε η έννοια της κοινοτικής μουσικοθεραπείας και των παραστάσεων. Για την ακρίβεια απαγορευόταν οι παραστάσεις όταν είχε να κάνει με μουσικοθεραπεία. Αλλά μετά από συζητήσεις με συναδέλφους του εξωτερικού, καταλήξαμε ότι αφού είχαμε ολοκληρώσει τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας και τα παιδιά είχαν κάτι να μοιραστούν, θα μπορούσαν να συμμετέχουν σε παραστάσεις κοινωνικής στην προκειμένη περίπτωση μουσικοθεραπείας. Ήταν σε ένα συνέδριο που με είχανε καλέσει, όπου εκεί τρία από τα παιδιά με τα οποία δούλευα και ήταν έτοιμα για παραστάσεις, τα παρουσίασα

Ομιλών 1: Σας έχασα, με ακούτε; Εγώ δεν σας ακούω. Θα κάνω stop share

Ομιλών 2: Έκανα μια διακοπή και χάθηκε από την οθόνη

Ομιλών 1: Αυτό θα μπει σίγουρα στα προβλήματα που αντιμετώπισα με τη σύνδεση

Ομιλών 2: Λοιπόν οπότε μου είπαν, τώρα δεν ξέρω που είχες μείνει

Ομιλών 1: Άκουσα μόνο εκεί που κάνατε τις συζητήσεις με τους συναδέλφους στο εξωτερικό, μετά το έχασα.

Ομιλών 2: Από εκεί και έπειτα λοιπόν με καλέσατε σε ένα συνέδριο, όπου εκεί θα παρουσίαζα και ήταν στο πρόγραμμα τρία από τα παιδιά που ήταν έτοιμα να δώσουν παράσταση, αλλά στο διάλειμμα μάλιστα του συνεδρίου, μου είπαν ότι δεν υπήρχε χρόνος για να παρουσιάσουν και τα τρία παιδιά. Ξεχωριστά το καθένα θα παρουσίαζε, το ένα παιδί τα ποιήματα που έγραψε, το άλλο παιδί τα κρουστά που έπαιζε και θα το συνόδευα εγώ στο πιάνο και το άλλο παιδί θα έπαιζε το πιάνο. Προτάθηκε να διαλέξω ένα, φυσικά δεν υπήρχε η δυνατότητα να διαλέξω έναν. Για πρώτη φορά σκέφτηκα να παρουσιάσουμε και τα τρία τα παιδιά μαζί, εφόσον δεν υπήρχε ο χρόνος για το καθένα ξεχωριστά, γιατί ήταν αδύνατο και αδιανόητο να πω σε δύο παιδιά ότι δεν μπορούν να παρουσιαστούν

Ομιλών 1: Ναι και σε τέτοια περίπτωση δεν συνάδει και με αυτό που κάνουμε να ξεχωρίζουμε, θεωρώ

Ομιλών 2: Έτσι ακριβώς, οπότε κάναμε μία δεκάλεπτη πρόβα, όπου το ένα παιδί έπαιζε το πιάνο, το άλλο τα κρουστά και το άλλο παιδί απήγγειλε το ποίημα συγχρόνως. Λειτουργήσε καταπληκτικά και πολύ θεραπευτικά αυτή η πρόβα η δεκάλεπτη και έφτασε γιατί και τα τρία παιδιά είχαν οργανωθεί πάρα πολύ καλά στο θέμα της σχέσης, μέσα από τις ατομικές συνεδρίες της μουσικοθεραπείας τους, οπότε μπόρεσαν να επεκτείνουν αυτό τον τρόπο σχέσης και μεταξύ τους αυτόματα, έτσι και να προσαρμοστεί το κάθε παιδί στη νέα συνθήκη άμεσα. Και έτσι ξεκίνησαν οι παραστάσεις κοινωνικής μουσικοθεραπείας.

Ομιλών 1: Απίστευτο

Ομιλών 2: Με αυτό τον αθώο τον τρόπο, που μέχρι τότε δεν υπήρχε ούτε στο εξωτερικό ο όρος, ούτε η διαδικασία αυτή.

Ομιλών 1: Σοκαριστικό, πρέπει να ήταν απίστευτη εμπειρία.

Ομιλών 2: Ναι, απίστευτη εμπειρία, πραγματικά έγιναν πάρα πολλές αλλαγές, δηλαδή το παιδί που έπαιζε κρουστά ενώ συνήθως έπαιζε πάρα πολύ δυνατά, δέχθηκε να παίξει πιο ήπια κρουστά όργανα για να συνοδεύει, να μην είναι στο προσκήνιο, όπως συνήθιζε και ένιωσε πάρα πολύ καλά με αυτό, ενώ έπρεπε πάντα να είναι στο προσκήνιο, οπότε να μια θεραπευτική αλλαγή. Το άλλο παιδί που έπαιζε πιάνο σύμφωνα με το σύνδρομο που είχε έπρεπε να αρχίσει και να τελειώσει το κομμάτι χωρίς λάθος, αν έκανε λάθος έπρεπε να το σταματήσει και να ξαναρχίσει από την αρχή και δεν μπορούσε να σταματήσει όπου νάνε, αλλά είχε

ψυχαναγκαστικά έντονα, παρόλα αυτά ακολούθησε την απαγγελία του παιδιού που έγραψε το ποίημα και σταμάτησε την ώρα που έπρεπε, χωρίς να είναι ακριβώς η ώρα κτλ

Ομιλών 1: Πω πω είναι ανατριχιαστικό οριακά

Ομιλών 2: Αυτό ήταν ήδη μια τεράστια θεραπευτική αλλαγή, όπως και το παιδί που απήγγειλε το ποίημα που είχε τραυλισμό, ενώ όταν μόνος του απήγγειλε δυσκολευόταν στην άρθρωση ,με το που έπαιζε κρουστά το ένα παιδί και το άλλο πιάνο, ο τραυλισμός δεν φαινόταν. Ήταν σαν να μην υπήρχε.

Ομιλών 1: Απίστευτο κι όλα αυτά με κοινό

Ομιλών 2: Με κοινό, πολύ σοβαρό κοινό συνέδριο, με ανθρώπους από το εξωτερικό κτλ, και το αποτέλεσμα ήταν πολύ θεραπευτικό, οπότε πήρα πολύ μεγάλο κουράγιο και συνέχισα τις παραστάσεις κοινωνικής μουσικοθεραπείας. Αυτή είναι η απάντηση γιατί επέλεξα να εφαρμόσω την κοινωνική μουσικοθεραπεία, γιατί κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα στην παράσταση και πόσο μάλλον όταν ένας άνθρωπος που μετά από αρκετή προσωπική δουλειά έχει φτάσει σε ένα σημείο που έχει κάτι να πει, κάτι να μοιραστεί με άλλους ανθρώπους, από μία θέση όπου θα νιώσει ότι έχει αξία.

Ομιλών 1: Ναι .Απίστευτο πω πω, μου φαίνεται πολύ μεγάλο. Ωραία από μία πρωταρχική εμπειρία που είχα κι εγώ λόγω της πρακτικής που κάνω μέσω ενός μαθήματος του πανεπιστημίου για την μουσικοθεραπεία, παρατήρησα πως λίγοι από τους μουσικοθεραπευτές που υπάρχουν στη χώρα μας επιλέγουν το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας και θα ήθελα να μου πείτε κατά την άποψή σας για ποιο λόγο μπορεί να συμβαίνει αυτό.

Ομιλών 2: Αρχικά η αλήθεια είναι ότι έτσι κι αλλιώς είμαστε λίγοι οι μουσικοθεραπευτές στην Ελλάδα, πόσο μάλλον οι μουσικοθεραπευτές που έχουν προσληφθεί σε διάφορα κέντρα για μουσικοθεραπεία, ή ακόμη το ότι δεν είναι πάρα πολύ γνωστή η κοινοτική μουσικοθεραπεία, έχει και τα οφέλη της. Και βέβαια είναι ακόμη λιγότεροι οι μουσικοθεραπευτές οι οποίοι έχουν ιδιαίτερη εκπαίδευση στην κοινοτική μουσικοθεραπεία. Οπότε γι' αυτό το λόγο συμβαίνει.

Ομιλών 1: Ναι το είδα πολύ κι εγώ, ας πούμε όταν ψάχναμε την πρακτική στα διάφορα κέντρα κτλ, στην αρχή κι όταν προσεγγίσαμε και άλλους μουσικοθεραπευτές και αυτά, ήταν κάποιου άλλου είδους μορφής μουσικοθεραπείες και νομίζω ότι και από αυτά που έχω διαβάσει κιόλας και έχω παρατηρήσει κτλ και οι υποδομές δε βοηθάνε και πολύ για κάτι τέτοιο στην Ελλάδα γενικά. Ωραία ας πάμε στην επόμενη. Πιστεύετε ότι η Ελλάδα έχει τα κατάλληλα

μέσα , είναι ακριβώς η επόμενη μου ερώτηση για αυτό σας το επισήμανα και τις υποδομές να εφαρμόσει ένας μουσικοθεραπευτής το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας; Ποια προβλήματα μπορεί να συναντήσει ; και με βάση την προσωπική σας εμπειρία να μου αναφέρετε ένα παράδειγμα.

Ομιλών 2:Ωραία λοιπόν η αλήθεια είναι ότι όταν λες υποδομές στη χώρα μας σε σχέση με τη μουσικοθεραπεία γενικότερα έχουμε πολλά θέματα , έλλειψη οργάνων, ελλείψεις αιθουσών, ελλείψεις τεχνικού εξοπλισμού, επίσης έχουμε έλλειψη της κατανόησης της σημασίας και της αξίας της κοινοτικής μουσικοθεραπείας, διότι πολλοί άνθρωποι ακόμη το βλέπουν ως έναν τρόπο διασκέδασης και αρνούνται να δεχθούν τη βαθιά θεραπευτική αξία των παραστάσεων αυτών και επίσης υπάρχουν και άλλες δυσκολίες . Πολλά παιδιά δεν μπορούν να έχουν συνεπή παρουσία σε τακτά χρονικά διαστήματα , έχουν πολλές απουσίες , για λόγους ανεξάρτητους της θέλησής τους, είτε ιατρικούς είτε για οποιουσδήποτε άλλους λόγους , οπότε πραγματικά είναι δύσκολο να μπορέσει κανείς να εφαρμόσει το μοντέλο της κοινοτικής μουσικοθεραπείας. Έτσι; Τώρα ποια προβλήματα έχω συναντήσει είναι αυτά και προβλήματα που συνάδουν με την ψυχοπαθολογία των ερμηνευτών. Έτσι; παραδείγματος χάριν ένα άτομο με αυτισμό, μπορεί σε ένα ανοιχτό χώρο και με πολύ κόσμο να αποπροσανατολιστεί και πολύ εύκολα από τα πολλαπλά ερεθίσματα του χώρου και να δυσκολευτεί να συγκεντρωθεί και να βιώσει αποτυχία, πράγμα που δεν το θέλουμε , αυτό είναι καταστροφή. Έτσι έχει σημασία να φροντίζουμε ώστε ο χώρος , ο χρόνος , οι συνθήκες να εξυπηρετούν τα παιδιά, ανάλογα με τις παθολογίες τους. Μπορεί τα μικρόφωνα να μη λειτουργούν καλά , ο τρόπος που τα παιδιά μιμούνται πολλές φορές μπορεί να μην είναι καθαρός ,οπότε ένα παράδειγμα του πως αντιμετώπισα αυτό, είχα σε διαφάνειες τους στίχους των ποιημάτων του παιδιού που απήγγειλε ταυτόχρονα με την παράσταση, οπότε έτσι να διευκολύνεται το κοινό στο να καταλαβαίνει τι λέει το παιδί, για να μπορεί να συγκεντρωθεί εκεί , γιατί αλλιώς όταν δεν καταλαβαίνει το κοινό δημιουργείται ανησυχία

Ομιλών 1:Σύσχιση ναι

Ομιλών 2:Βαρεμάρα κτλ και το παιδί μπορεί να το εισπράξει αυτό ως απόρριψη και επίσης είναι καταστροφικό. Επίσης άλλα θέματα που μπορεί να προκύψουν είναι σε σχέση με μικροφωνισμούς

Ομιλών 1:Τεχνικά

Ομιλών 2:Ναι , είναι προβλήματα και δεν νομίζω ότι έχω κάτι άλλο αυτή τη στιγμή. Νομίζω φτάνουν αυτά

Ομιλών 1:Ναι φτάνουν και περισσεύουν εντάξει . Γενικά από όσα έχω δει μέχρι στιγμής ,είναι αρκετά δύσκολο στη χώρα μας να κάνεις αυτό το επάγγελμα και σας θαυμάζω ολοένα και περισσότερο, είναι η αλήθεια με το πώς ανταπεξέρχεστε και τα αντιμετωπίζετε όλα αυτά που μπορεί να υπάρχουν

Ομιλών 2:Επίσης άλλο παράδειγμα μπορεί να είναι ότι τη μέρα της παράστασης το παιδί που απήγγειλε τα ποιήματα σε μία από τις παραστάσεις είχε σαράντα πυρετό και δεν θα μπορούσε να έρθει, αλλά σηκώθηκε και ήρθε με σαράντα πυρετό, δεν άφηνε με τίποτε την παράσταση.

Ομιλών 1:Είναι όντως απίστευτο

Ομιλών 2:Πόσο σημαντικό είναι για τα παιδιά αυτό.

Ομιλών 1:Πολύ , και για μας όχι μόνο για τα παιδιά και για μας είναι πολύ σημαντικό

Ομιλών 2:Φυσικά

Ομιλών 1:Και τελευταία ερώτηση που έχω είναι : Πιστεύετε ότι το ακαδημαϊκό επίπεδο της χώρας καλύπτει επαρκώς το πεδίο της μουσικοθεραπείας και ειδικότερα της κοινοτικής;

Ομιλών 2:Στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα του Μακεδονίας νομίζω ότι καλύπτεται επαρκώς.

Ομιλών 1:Προπτυχιακά έχουμε ένα θεματάκι

Ομιλών 2: Προπτυχιακά δεν έχουμε. Θα ήθελα να πω όμως και ένα άλλο που είναι πολύ ενδιαφέρον , συμπλήρωσέ το εκεί που χρειάζεται

Ομιλών 1:Ναι Φυσικά

Ομιλών 2:Σε ένα συνέδριο των ΚΔΑ Θεσσαλονίκης μας καλέσανε και είχα πάει με τον Αλέξη που έπαιξε πιάνο εκεί, έπαιξε πιάνο ,συστήνω, αναγγέλλω τον Αλέξη που είναι τριανταπέντε χρονών , κάνει τέσσερα χρόνια πιάνο και παίζει και έχειΠαίζει το παιδί , σηκώνεται η πρόεδρος του συνεδρίου και των ΚΔΑ δεν ξέρω τι και αρχίζει και φωνάζει κυρία Τσαχοπούλου λέτε ψέματα , το παιδί αυτό δεν είναι τριανταπέντε χρονών αλλά δεκαπέντε, δεν έχει κανένα σύνδρομο και είναι μια χαρά και μας κοροϊδεύετε . Τι στιγμή εκείνη σηκώνεται η μητέρα του παιδιού και λέει μα είμαι η μητέρα του για ποιο λόγο ; Και εσείς και η κυρία Τσαχοπούλου ψεύδεστε ασυστόλως και μας κοροϊδεύετε.

Ομιλών 1:Μη χειρότερα

Ομιλών 2:Και ο Α που είχε μεγαλώσει στη Νότιο Αφρική και ήξερε κατάλαβε λίγο, και άρχισε «i am a special boy», έπαθε σοκ το παιδί , ήξερε ότι είναι παιδί με ειδικές ανάγκες. Απίστευτο Ιωάννα; τι προβλήματα μπορεί κανείς να συναντήσει; Και ότι δεν πιστεύουν ότι είναι δυνατό

Ομιλών 1:είναι δυνατό να συμβεί αυτό μέσω της μουσικοθεραπείας

Ομιλών 2:ότι μπορούμε να δώσουμε τόσο ωραίες παραστάσεις

Ομιλών 1:Απίστευτο , από την άλλη είναι και πολύ εμψυχωτικό το πόσο καλά κάνετε τη δουλειά σας και γενικά τι κάνει η μουσικοθεραπεία

Ομιλών 2: είναι αυτά που λέω και θα τα δούμε και ρωτούσαν οι γονείς γιατί έχει αυτό το παιδί πρόβλημα έτσι; όχι δεξ το παιδί με πρόβλημα. Αυτή είναι η επανένταξη στην κοινωνία, η συμπερίληψη στην κοινωνία και από μία θέση που νιώθουν ότι έχουν αξία, και έχουν να δώσουν κάτι και να πάρουν έτσι; και αυτό που ήταν το πιο σημαντικό για τα παιδιά στο τέλος κάθε παράστασης , ερχότανε και λέγανε συγκινήθηκα, αυτό λοιπόν που μας ενδιέφερε ήταν ακριβώς ότι η συμπερίληψη και αυτό το πάρε δώσε και αυτό ότι έχω να δώσω κάτι συγκινεί αυτόν τον άνθρωπο και ζητάει τον θαυμασμό και ζητάει την αποδοχή κάτι που τα παιδιά αυτά δεν το βιώνουν

Ομιλών 1:Ναι το είδα πολύ έντονα παρόλο που δεν μπορέσαμε γιατί όταν κάναμε την πρακτική ήτανε ακόμη πολύ φρέσκο όλο με τον covid, όλο με τον τέτοιο θυμάστε τι είχαμε τραβήξει , τι είχαμε κάνει και δεν καταφέραμε να κάνουμε συναυλία , αλλά είχαμε μπει στην διαδικασία των προβών κτλ, απλώς ήτανε με τα πιστοποιητικά και με αυτά και δεν ερχόταν τα παιδιά , δεν το ένα δεν το άλλο , ναι η μεταφορά , πολλές φορές και οι γονείς

Ομιλών 2:Ναι το θεωρούν ότι είναι μία διασκέδαση

Ομιλών 1:Ναι δεν αντιλαμβάνονται την αξία που μπορεί να έχει για το παιδί , η οποία είναι τεράστια , δηλαδή εγώ μπορεί να παρακολούθησα πολύ λίγο , να κάναμε πολύ λίγες πρόβες κτλ, που το είχαμε κάνει και αλλάζαμε και περιβάλλον , φεύγαμε από το ΚΔΑΠ πηγαίναμε στο κέντρο εκεί στη Θέρμη , κάναμε άλλα πράγματα μαζί με τη Δανάη , τους είδα πόσο πολύ το περίμεναν , πόσο πολύ το θέλανε ακόμα και την πρόβα ,και λέω μόνο από την πρόβα πόσο μεγάλη αξία να τους είχε δώσει μία σκηνή, μια παρουσίαση , μια παράσταση , είναι απίστευτο, είναι απίστευτο.

Ομιλών 2:Φεύγουν από το ίδρυμα ,την ιδρυματική ζωή και την ιδρυματοποίηση, συμπεριλαμβάνονται στα πολιτιστικά και κοινωνικά δρώμενα και από μία θέση που

μοιράζονται τον εαυτό τους , την αξία τους και δεν υποδύονται κάποιο άλλο ρόλο παρά αυτό που έχουνε δώσει τα ίδια τα παιδιά

Ομιλών 1:Ναι και πολλές φορές μαθήματα για την έκθεση , ειδικά εμάς τους μουσικούς , που έχουμε πολλά θέματα με την έκθεση

Ομιλών 2:Και όχι μόνο με την έκθεση , πολλά πάρα πολλά .Έχεις δει το κομμάτι αυτό την επικοινωνία

Ομιλών 1:Ναι, ναι τα έχω δει αυτά

Ομιλών 2:Ωραία εντάξει okay, Έγινε, πολύ ωραία λοιπόν

Ομιλών 1:Ωραία, τέλεια.

Παράρτημα Γ. Ερωτηματολόγιο

Διπλωματική εργασία

Κοινωνική Μουσικοθεραπεία: Οι απόψεις των Ελλήνων μουσικοθεραπευτών. Πιλοτική μελέτη για τις εφαρμογές της στην Ελλάδα.

1. Η Μουσικοθεραπεία δεν είναι αναγνωρισμένο επάγγελμα ακόμα. Σε αρκετά ιδρύματα παρατηρούνται συνεδρίες Μουσικοθεραπείας και ορισμένες παραστάσεις Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας. Πώς το σχολιάζετε αυτό;
2. Με ποια διαδικασία σας διόρισαν ως μουσικοθεραπευτή/τρια και πότε;
3. Ως μουσικοθεραπευτής/τρια στη χώρα μας, γιατί επιλέξατε να εφαρμόσετε την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία;
4. Από μια πρωταρχική εμπειρία παρατήρησα πως λίγοι μουσικοθεραπευτές επιλέγουν το μοντέλο της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας. Κατά την άποψή σας για ποιον λόγο συμβαίνει αυτό;
5. Πιστεύετε ότι η Ελλάδα έχει τα κατάλληλα μέσα και υποδομές για να εφαρμόσει ένας μουσικοθεραπευτής το μοντέλο της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας; Ποια προβλήματα μπορεί να συναντήσει; Με βάση την προσωπική σας εμπειρία αναφέρετε ένα παράδειγμα.
6. Πιστεύετε ότι το ακαδημαϊκό επίπεδο της χώρας καλύπτει επαρκώς το πεδίο της Μουσικοθεραπείας και ειδικότερα της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας;

Παράρτημα Δ. Φόρμα Συναίνεσης Συμμετοχής



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Τίτλος έρευνας: Κοινωνική Μουσικοθεραπεία: Οι απόψεις των Ελλήνων Μουσικοθεραπευτών. Πιλοτική μελέτη για τις εφαρμογές της στην Ελλάδα.

Περιγραφή έρευνας: Η παρούσα έρευνα αφορά την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα. Η έρευνα θα επικεντρωθεί σε Έλληνες μουσικοθεραπευτές, οι οποίοι ασχολούνται με την Κοινωνική Μουσικοθεραπεία. Μέσω της συγκεκριμένης έρευνας θα ωφεληθούν μουσικοθεραπευτές και επερχόμενοι φοιτητές Μουσικοθεραπείας.

Οι συνεντεύξεις θα πραγματοποιηθούν με εξειδικευμένους μουσικοθεραπευτές με εμπειρία στο μοντέλο της Κοινωνικής Μουσικοθεραπείας και ενδιαφέρον για περαιτέρω ανάπτυξη του συγκεκριμένου μοντέλου στην Ελλάδα.

Η έρευνα βασίζεται σε ερωτηματολόγιο προς διευκόλυνση της συζήτησης.

Τόπος: Online μέσω της εφαρμογής zoom

Ημερομηνία: Κατόπιν συνεννόησης

Διάρκεια Συνέντευξης: 30 λεπτά

Τα προσωπικά στοιχεία προστατεύονται με βάση τις προδιαγραφές πολιτικής πληροφορικής (IT), την πολιτική προστασία δεδομένων, τις οδηγίες προστασίας δεδομένων και αποθήκευσης για ερευνητές, την πολιτική και το χρονοδιάγραμμα διατήρησης αρχείων του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Οι φόρμες συναίνεσης παραμένουν στο αρχείο για το χρονικό διάστημα έξι ετών μετά την ολοκλήρωση της έρευνας. Το αρχείο έρευνας διαφυλάσσεται για δέκα έτη μετά το πέρας της έρευνας. Σε μελλοντικό στάδιο η έρευνα είναι πιθανό να δημοσιευτεί σε ερευνητικά περιοδικά και να χρησιμοποιηθεί σε συνέδρια Μουσικοθεραπείας. Προσωπικά δεδομένα δεν θα δημοσιευτούν σε τρίτους.

Εμπιστευτικότητα

Οι συνεντεύξεις θα ηχογραφηθούν και θα καταγραφούν. Προσωπικά στοιχεία δεν θα συμπεριληφθούν στην καταγραφή. Η καταγραφή στο σύνολό της ή και μέρη αυτής ενδείκνυται να συμπεριληφθούν σε επερχόμενες δημοσιεύσεις της έρευνας. Η επιβλέπουσα της ερευνάς θα έχει πρόσβαση στις ηχογραφήσεις των συνεντεύξεων.

Η επεξεργασία όλων όσων ειπωθούν θα γίνει με απόλυτη εχεμύθεια και οι συνεντευξιαζόμενοι έχουν το δικαίωμα να αποχωρίσουν από την συνέντευξη οποιαδήποτε στιγμή.

Στοιχεία επικοινωνίας ερευνητή:

Ιωάννα Αδαμοπούλου

Τμήμα Μουσικών Σπουδών

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Email επικοινωνίας: [iwanna.adam123@gmail.com](mailto:iwana.adam123@gmail.com)

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6979247338

Φόρμα Συναίνεσης:

Συμφωνώ να συμμετάσχω στην παρούσα έρευνα γνωρίζοντας ότι έχω το δικαίωμα να αποχωρήσω οποιαδήποτε στιγμή χωρίς συγκεκριμένο λόγο, ενημερώνοντας την Ιωάννα Αδαμοπούλου. Γνωρίζω ότι τα προσωπικά μου στοιχεία θα διαγραφούν και οποιαδήποτε πληροφορία θα χρησιμοποιηθεί ανώνυμα.

Υπογράφοντας τη συγκεκριμένη φόρμα βεβαιώνετε ότι έχετε ενημερωθεί και αντιληφθεί την παραπάνω πολιτική προστασίας προσωπικών δεδομένων για τους συμμετέχοντες της έρευνας.

Στα στοιχεία που θα συλλεχθούν θα γίνει επεξεργασία με απόλυτη εχεμύθεια από την ερευνήτρια. Τα στοιχεία προσωπικών στοιχείων προστατεύονται από οποιοδήποτε είδος δημοσίευσης της έρευνας. Ο στόχος της έρευνας μπορεί να αλλάξει ανά πάσα στιγμή και τα δεδομένα σας μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν για οποιαδήποτε άλλη έρευνα του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Στη περίπτωση αυτή θα ενημερωθείτε με περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την έρευνα.

Ονοματεπώνυμο: Ιωάννα Αδαμοπούλου

Υπογραφή:

Ημερομηνία: 15/04/2024

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση επικοινωνήστε με την ερευνήτρια ή την επιβλέπουσα καθηγήτρια.

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:

Ντόρα Ψαλτοπούλου

Επίκουρη καθηγήτρια του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Email επικοινωνίας: dorapsaltopoulou@mus.auth.gr

Τηλέφωνο επικοινωνίας: +30-6944767692

Δήλωση συναίνεσης : Συμφωνώ να συμμετάσχω σε αυτή την έρευνα και γνωρίζω ότι είμαι ελεύθερος/η να αποσυρθώ ανά πάσα στιγμή.