



### Ειδικό Τεύχος

Η προσέγγιση Orff στην ειδική μουσική παιδαγωγική και στη μουσικοθεραπεία:  
Πράξη, θεωρία και έρευνα

## Μουσικοθεραπεία στην Ειδική Αγωγή: Αξιολόγηση της Ποιότητας Σχέσης

Ασπασία Φραγκούλη

### Περίληψη

Η παρούσα ποιοτική ερευνητική μελέτη –μέσω βιντεοανάλυσης μουσικοθεραπευτικών συνεδριών παιδιών με αυτισμό και παιδιών με νοητική καθυστέρηση– διερευνά τη διαδικασία δημιουργίας σχέσης μεταξύ θεραπευτή και παιδιού σε στιγμές μουσικοθεραπειών που διεξήχθησαν σε ειδικό σχολείο. Η ανάλυση των θεραπευτικών στιγμών πραγματοποιήθηκε μέσω του εργαλείου EBQ οδηγώντας Α) στην αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης μεταξύ θεραπευτή-παιδιού με αυτισμό ή/και νοητική καθυστέρηση κατά τη θεραπεία, Β) στον έλεγχο της αντιστοιχίας της παρέμβασης ως προς το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού, καθώς και Γ) στην εξαγωγή συμπερασμάτων τόσο για τη διαφοροποίηση της ποιότητας σχέσης μεταξύ θεραπευτή-παιδιού με αυτισμό ή/και νοητική καθυστέρηση, όσο και για το μέγεθος της συγκεκριμένης διαφοροποίησης σε σημαντικές στιγμές μουσικοθεραπειών. Διαπιστώθηκε ότι: (α) η μουσικοθεραπεία σε παιδιά ενδείκνυται όταν το παιδί παρουσιάζει διαταραχή στη συναισθηματική ανάπτυξη και στην ικανότητα δημιουργίας σχέσης και (β) η μουσικοθεραπευτική παρέμβαση που θέτει ως αφετηρία ερεθίσματα που προέρχονται από το ίδιο το παιδί – ακολουθώντας τις αρχές της στοιχειοδομικής μουσικής, όπως την όρισε ο Carl Orff και η Gunild Keetmann – μπορεί να κινητοποιήσει το υγιές κομμάτι παιδιών με αυτισμό ή νοητική καθυστέρηση, προωθώντας την ολόπλευρη ανάπτυξή τους. Τα δεδομένα της έρευνας προέρχονται από τη διδακτορική διατριβή της

συγγραφέως: «Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο για παιδιά με ψυχικές διαταραχές στο ειδικό σχολείο» (Φραγκούλη 2012).

**Λέξεις κλειδιά:** μουσικοθεραπεία· αυτισμός· νοητική καθυστέρηση· ψυχική διαταραχή· εργαλείο EBQ· ποιότητα σχέσης· διαμόρφωση συναισθήματος

**Ασπασία Φραγκούλη:** Διευθύντρια του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Θήβας / Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών (Θέμα: Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο για παιδιά με ψυχικές διαταραχές στο ειδικό σχολείο: Αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης μέσω του εργαλείου EBQ) / master of arts στη μουσικοθεραπεία στο Πανεπιστημίου των Τεχνών του Βερολίνου (UdK Berlin) / μεταπτυχιακό δίπλωμα ειδίκευσης στην ειδική αγωγή στο Πανεπιστήμιο Αθηνών / πτυχίο Παιδαγωγικού Τμήματος Πανεπιστημίου Αθηνών / δίπλωμα μονωδίας Εθνικού Ωδείου Αθηνών / μέλος του Συλλόγου Μουσικοθεραπευτών Γερμανίας (DMTG)].

**Email:** [afrangouli@yahoo.com](mailto:afrangouli@yahoo.com)

**Σημείωση:** Μέρος αυτού του άρθρου δημοσιεύθηκε αρχικά στο *Ψυχολογικά Θέματα*, την περιοδική έκδοση του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων (βλ. Φραγκούλη 2011-2012).

### Εισαγωγή

Το συγκεκριμένο άρθρο αναφέρεται σε μια ποιοτική ερευνητική μελέτη που –μέσω της βιντεοανάλυσης μουσικοθεραπειών παιδιών με αυτισμό και παιδιών με νοητική καθυστέρηση– αξιολογεί την ποιότητα της σχέσης μεταξύ θεραπευτή και παιδιού (με αυτισμό ή/και νοητική καθυστέρηση) σε στιγμές μουσικοθεραπείας που διεξήχθησαν σε ειδικό σχολείο. Η αξιολόγηση πραγματοποιείται μέσω του εργαλείου EBQ

(Instrument zur Einschätzung der Beziehungsqualität), το οποίο βασίζεται σε θεωρίες της αναπτυξιακής ψυχολογίας (Schumacher, Calvet & Reimer 2011).

Στο πρώτο μέρος αναφέρονται επιγραμματικά θεωρίες της αναπτυξιακής ψυχολογίας και της ψυχολογίας των βρεφών που συμβάλλουν στην κατανόηση τόσο της κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού, όσο και των παρεκκλίσεων της ανάπτυξης, καθοδηγώντας τη μουσικοθεραπευτική εργασία. Επίσης, αναφέρονται

ερευνητικά δεδομένα που αφορούν στην ανάπτυξη της μουσικής αντίληψης του παιδιού, ενώ παρουσιάζονται –ως παρεκκλίσεις στην ανάπτυξη– η παθολογία του αυτισμού και της νοητικής καθυστέρησης. Κατόπιν ορίζεται η έννοια της μουσικοθεραπείας και περιγράφονται οι αρχές της βασισμένης στην αναπτυξιακή ψυχολογία μουσικοθεραπευτικής μεθόδου για παιδιά της Karin Schumacher και της Claudine Calvet που ακολουθεί τις αρχές της στοιχειοδομικής μουσικής (Elementare Musik<sup>1</sup>), όπως την όρισε ο Carl Orff (Schumacher & Calvet-Kruppa 2007). Επιπλέον ορίζεται η έννοια της μουσικοθεραπείας στην ειδική αγωγή και επισημαίνεται ο ρόλος της θεραπευτικής παρέμβασης για τη διαμόρφωση της θεραπευτικής σχέσης.

Στο δεύτερο μέρος παρουσιάζεται η ερευνητική μελέτη των μουσικοθεραπευτικών συνεδριών. Μέσω της βιντεοανάλυσης και κάτω από το μικροσκόπιο του εργαλείου EBQ φάνηκε πως πράγματι ένα παιδί με διαταραχή στην αντίληψη και τη νόηση μπορεί να προσεγγιστεί αρχικά μόνο μέσω μουσικο-σωματικών θεραπευτικών παρεμβάσεων, οι οποίες λαμβάνουν υπόψη τις αρχές της μουσικο-κινητικής παιδαγωγικής προσέγγισης του Orff και της Keetmann, αξιοποιώντας τα ερεθίσματα που προέρχονται από το ίδιο το παιδί.

## Η ανάπτυξη στη βρεφική ηλικία

Η γνώση που προκύπτει από τις παρακάτω θεωρίες της αναπτυξιακής ψυχολογίας – ειδικότερα από τη θεωρία για τη ρύθμιση του συναισθήματος και την ανάπτυξη των αισθήσεων του εαυτού– διαμορφώνει τη θεωρητική βάση του εργαλείου αξιολόγησης της ποιότητας σχέσης EBQ, το οποίο καθοδήγησε και στήριξε το ερευνητικό μέρος της παρούσας μελέτης εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε ειδικό σχολείο.

### Κοινωνικο-γνωστική ανάπτυξη στη βρεφική ηλικία

Σύμφωνα με τον Piaget (βλ. Πανοπούλου-Μαράτου 1998), η ανάπτυξη του παιδιού στα πρώτα χρόνια της ζωής θεωρείται η πιο αποφασιστική φάση της συνολικής του ανάπτυξης.

Πρωταρχική μορφή μάθησης θεωρείται η ανακάλυψη του βρέφους ότι υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στη συμπεριφορά του και στις αντιδράσεις των άλλων. Η ανακάλυψη αυτή βασίζεται

- στη διατροπική αντίληψη που επιτρέπει τη μεταφορά των πληροφοριών μεταξύ των αισθητηριακών καναλιών,
- στην ικανότητα του βρέφους να μιμείται,
- στην αυξανόμενη ετοιμότητα του βρέφους να αλληλεπιδρά με τα πρόσωπα γύρω του (Ziegenhain, Fries, Bütow & Derksen 2006).

### Η θεωρία του Daniel Stern για την ανάπτυξη των αισθήσεων<sup>2</sup> του εαυτού

Ο Stern (2007) περιγράφει την ανάπτυξη των αισθήσεων του εαυτού, τονίζοντας πως κάθε αίσθηση συνοδεύεται από ιδιαίτερα χαρακτηριστικά καθώς και από μια διαφορετικής μορφής ποιότητα σχέσης με τον άλλον.

Οι πρώτες σε σειρά εμφάνισης αισθήσεις του εαυτού (από την περίοδο της εγκυμοσύνης μέχρι το 12<sup>ο</sup> μήνα) είναι οι αισθήσεις του αναδυόμενου εαυτού, του πυρηνικού εαυτού και του (δι-)υποκειμενικού εαυτού, οι οποίες αποκαλύπτονται αργότερα στους άλλους γύρω στο 18<sup>ο</sup> μήνα μέσω της γλώσσας (λεκτικού εαυτού).

Εγγενείς ικανότητες όπως: η ατροπική και φυσιολογική αντίληψη καθώς και τα συναισθήματα ζωτικότητας, που προκύπτουν μόνο μέσα από τη διανθρώπινη επαφή, συμβάλλουν στη διαμόρφωση της αίσθησης του αναδυόμενου εαυτού (γέννηση-2<sup>ο</sup>ς μήνας).

Η διαμόρφωση της αίσθησης του πυρηνικού εαυτού (2<sup>ο</sup>ς - 7<sup>ο</sup>ς μήνας) προϋποθέτει την ανάπτυξη της αίσθησης της αυτενέργειας, της σωματικής συνοχής, της μνήμης, όπως και της συναισθηματικότητας του ίδιου εαυτού.

Ο δι-υποκειμενικός τρόπος επαφής (7<sup>ο</sup>ς - 12<sup>ο</sup>ς μήνας), ο οποίος θεμελιώνεται στην αίσθηση του πυρηνικού εαυτού, προϋποθέτει τη διαφοροποίηση του σωματικού και αισθητηριακού εαυτού με τον άλλο.

Νοητικές καταστάσεις που χαρακτηρίζουν την ανάπτυξη ενός υποκειμενικού και ενός δι-υποκειμενικού εαυτού είναι: το μοίρασμα της εστίας της προσοχής (δια-προσεκτικότητα), το μοίρασμα των προθέσεων επικοινωνίας (δια-εμπροθεσιμότητα), το μοίρασμα των συναισθηματικών καταστάσεων (δια-συναισθηματικότητα) καθώς και το φαινόμενο της κοινωνικής αναφοράς (Emde et al. 1978, στο Stern 2007). Ο Stern (2007) εισάγει τον όρο συναισθηματική συνήχηση/εναρμόνιση για να ορίσει ένα είδος δι-υποκειμενικότητας μεταξύ μητέρας-βρέφους που βασίζεται στη μητρική ενσυναισθησία, συμβάλλοντας μέσω των κοινών

<sup>1</sup> Η μετάφραση του όρου «elementare Musik» ως «στοιχειοδομική μουσική» είναι από τον Τσαφταρίδη (1997).

<sup>2</sup> Η μετάφραση των όρων των αισθήσεων του εαυτού καθώς και των χαρακτηριστικών τους είναι από τους Κουγιουμουτζάκη και Τσούρτου (1999).

συναισθηματικών εμπειριών στην προώθηση της επικοινωνίας και της γλωσσικής έκφρασης του παιδιού.

### **Η θεωρία της οργάνωσης της συμπεριφοράς και η σημασία της για την ανάπτυξη**

Οι τρόποι συμπεριφοράς του βρέφους φανερώνουν τη συναισθηματική του κατάσταση, επιτρέποντας στους ενήλικες να αντιδράσουν άμεσα, ενεργοποιώντας αντίστοιχα κατάλληλες υποστηρικτικές στρατηγικές αντιμετώπισης (Brazelton 1978, στο Schumacher, Calvet-Kruppa & Stallmann 2006).

### **Η διαμόρφωση των διαπροσωπικών σχέσεων**

Το άτομο βάσει του χαρακτήρα των πρώιμων επαναλαμβανόμενων εμπειριών αλληλεπίδρασης με τους γονείς, αναπτύσσει προσδοκίες μορφών αλληλεπίδρασης με τους άλλους, γεγονός που ορίζεται από τον Bowlby (2008) ως εσωτερικό μοντέλο εργασίας. Αυτή η εσωτερική νοητική αναπαράσταση του δεσμού επηρεάζει ασυνείδητα την ικανότητα του ατόμου να εμπιστευτεί τους άλλους και να συνδέεται μαζί τους.

### **Θεωρία της συναισθηματικής ανάπτυξης**

Η θεωρία συναισθηματικής ανάπτυξης του Sroufe (1997) προσεγγίζει τη συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου χωρίς να παραβλέπει τη σημασία του κοινωνικού πλαισίου και της γονεϊκής συμπεριφοράς στη δυνατότητα ρύθμισης του συναίσθηματος του βρέφους, στην ποιότητα του βιώματος και στον τρόπο επεξεργασίας της συναισθηματικής εμπειρίας από το παιδί.

### **Η ανάπτυξη της μουσικής αντίληψης κατά τη βρεφική ηλικία**

Είναι εντυπωσιακός ο τρόπος, με τον οποίο η μητέρα επιδιώκει να επικοινωνήσει με το βρέφος, προσφέροντάς του διαισθητικά ένα μουσικό περιβάλλον που ταιριάζει στις αναπτυξιακές του δυνατότητες. Έρευνες δείχνουν ότι το μητρικό τραγούδι τραβά την προσοχή του βρέφους περισσότερο από ότι η μητρική λεκτική έκφραση (Trehub 2003).

Τα μουσικά στοιχεία όπως μελωδία, ρυθμός, τονικότητα, που προσδίδουν μια συναισθηματική απόχρωση στο διάλογο με τη μητέρα, επηρεάζουν σημαντικές λειτουργίες στην πορεία ανάπτυξης του παιδιού (Gembris 2005).

Η δημιουργία μουσικής από παιδιά μοιράζεται πολλά χαρακτηριστικά με μια αναπτυξιακή άποψη του παιχνιδιού, λειτουργώντας και ως μεταβατικό αντικείμενο, καθησυχάζοντας και συνοδεύοντάς τα (Φραγκούλη & Πανοπούλου-Μαράτου 2012).

## **Παρεκκλίσεις της ανάπτυξης: Αυτισμός και νοητική καθυστέρηση**

### **Αυτισμός**

Ο αυτισμός έχει χαρακτηριστεί ως διαταραχή φάσματος, που σημαίνει ότι η κλινική εικόνα του είναι ανομοιογενής. Η διαταραχή του αυτισμού μπορεί να προκληθεί από διάφορες αιτίες (Schmid 1998).

Άτομα με αυτισμό μπορεί να παρουσιάζουν ποιοτικά ελλείμματα στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή και επικοινωνία, ενώ συχνά εμφανίζουν επαναλαμβανόμενους και στερεότυπους τρόπους συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και πράξεων (Dilling et al. 2000). Ο αυτισμός επηρεάζει την ανάπτυξη της ικανότητας προσαρμογής, της επίγνωσης, της συνοχής και του κινήτρου για πράξη, εξασθενώντας την πρόθεση του παιδιού για εξερεύνηση, δημιουργία και βίωση νέων εμπειριών (Trevarthen 2001). Σύμφωνα με τους Rogers και Pennington (1991, στο Kusch & Petermann 2002: 444) τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν την ικανότητα «να μπουν στη θέση του άλλου και να μοιραστούν μαζί του το ίδιο συναίσθημα», ενώ εμφανίζουν διαταραγμένες τις ικανότητες της «από κοινού» προσοχής (joint attention), του συμβολικού παιχνιδιού καθώς και της μίμησης της συμπεριφοράς του άλλου.

Ο αυτισμός εμφανίζεται στην πρώιμη παιδική ηλικία ή στην παιδική ηλικία, διαρκεί μια ζωή και δεν πρέπει να θεωρείται ως μία στατική κατάσταση (Dilling et al. 2000· Remschmidt 2002).

### **Νοητική καθυστέρηση**

Νοητική καθυστέρηση είναι η κατάσταση καθυστερημένης ή ατελούς ανάπτυξης της νόησης. Οι άνθρωποι με νοητική καθυστέρηση παρουσιάζουν συχνά ανεπαρκή γνωστική ικανότητα επίλυσης συναισθηματικών συγκρούσεων και μπορεί να υποφέρουν από ολόκληρο το φάσμα των ψυχικών διαταραχών (Parsons et al. 1984, στο Σταυρακάκη 1988).

Υπάρχουν διάφοροι βαθμοί καθυστέρησης: ελαφρά, μέτρια, σοβαρή και βαριά. Η αιτιολογία σε περιπτώσεις ατόμων χωρίς εμφανείς οργανικές διαταραχές είναι άγνωστη (Σταυρακάκη 1988).

### **Μουσικοθεραπεία**

Η μουσικοθεραπεία θέτει και επιτυγχάνει θεραπευτικούς στόχους εκμεταλλευόμενη τις ιδιαίτερες ιδιότητες της μουσικής (ηχόχρωμα, ρυθμό, μελωδία, αρμονία, δυναμική) καθώς και τις δυνατότητες του μουσικού αυτοσχεδιασμού στο πλαίσιο μιας συνειδητά διαμορφωμένης θεραπευτικής σχέσης (Vocke 2007).

Η μουσικοθεραπεία ως ψυχοθεραπευτική μέθοδος στοχεύει στη θεραπεία του ψυχικά ασθενούς, στηρίζοντας την ανάγκη του για έκφραση (Schmoelz 1971).

### **Μουσικοθεραπεία και παιδί με αυτισμό και/ή νοητική καθυστέρηση**

Εφόσον η διαταραχή τόσο του αυτισμού, όσο και της νοητικής καθυστέρησης μπορεί να θεωρηθεί διαταραχή κοινωνικής και συναισθηματικής φύσεως (Σταυρακάκη 1988· Wing 1997), οι θεραπευτικοί στόχοι επικεντρώνονται στην προώθηση της συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού καθώς και της ικανότητας δημιουργίας σχέσης.

Ως ενδεδειγμένη μουσικοθεραπευτική μέθοδος υπολογίζεται η «βασισμένη στην αναπτυξιακή ψυχολογία» μουσικοθεραπεία, που εστιάζει στις συναισθηματικές και αναπτυξιακές ανάγκες του παιδιού, συμβάλλοντας στην εκ νέου βίωση πρώιμων συναισθηματικών εμπειριών (Schumacher & Calvet-Kruppa 2005).

Η βασισμένη στην αναπτυξιακή ψυχολογία μουσικοθεραπευτική μέθοδος για παιδιά χρησιμοποιεί αρχές της μουσικοπαιδαγωγικής προσέγγισης Orff ως θεραπεία (Schumacher & Calvet-Kruppa 2007).

Η μουσικοπαιδαγωγική προσέγγιση του Orff δεν αφορά σε ένα «συγκεκριμένο και επιβεβλημένο τρόπο μουσικοπαιδαγωγικής εργασίας» (Liess 1966, στο Benedict 2010: 202) αλλά σε «μια προσέγγιση, η οποία οδηγεί το παιδί σε επινοητικές και ευφάνταστες διαδικασίες που αντλούνται από τη φυσική έκφραση του ίδιου του παιδιού». Πρόκειται για μια προσέγγιση κατά την οποία η μουσική, ο λόγος και η κίνηση είναι άρρηκτα συνδεδεμένα μέσω της γλώσσας και του στίχου με παιδικά και δημοτικά τραγούδια (Benedict 2010: 202).

Ο Carl Orff (1963, στο Haselbach 2011: 144) αναφέρει χαρακτηριστικά:

«Η στοιχειοδομική μουσική δεν είναι μόνο μουσική, συνυπάρχει με την κίνηση, το χορό και το λόγο... Είναι μια μουσική, στην οποία κάποιος δεν είναι απλά ακροατής, γίνεται συμπαίκτης. Η στοιχειοδομική μουσική είναι προ-πνευματική, δεν παρουσιάζει σύνθετη μορφή, είναι γήινη, φυσική, σωματική, μπορεί να τη μάθει και να τη βιώσει ο καθένας, είναι κατάλληλη για το παιδί».

Μέσα από τις εμπειρίες του μουσικού αυτοσχεδιασμού, τα παιδιά μπορούν – ανάλογα με το στάδιο της ανάπτυξής τους – να δημιουργήσουν ρυθμούς και κινητικά μοτίβα που αναδύονται αβίαστα από τη φυσική τους έκφραση. Σύμφωνα με τον Orff, η στοιχειοδομική μουσική παραπέμπει

στην τέχνη των Μουσών και απευθύνεται στο σύνολο των εκφραστικών δυνατοτήτων του ανθρώπου, επηρεάζοντας τη σωματική και φωνητική του έκφραση καθώς και την έκφρασή του μέσω των μουσικών οργάνων (Schumacher & Calvet-Kruppa 2007).

Οι εμπειρίες: «Με ακούω», «Σε ακούω», «Μας ακούω», που προκύπτουν μέσω της μουσικής έκφρασης με μουσικό όργανο ή με τη φωνή, όπως επίσης, οι εμπειρίες: «νιώθω και βλέπω εσένα και μένα» μέσω της έκφρασης με κίνηση ή χορό, αποτελούν τη βάση της δημιουργίας διαπροσωπικών σχέσεων (Schumacher 1999, 2004).

Σύμφωνα με τη Schumacher (2001: 103), η στοιχειοδομική μουσική «διευκολύνει την ενσωμάτωση των αισθήσεων, την αντίληψη του ίδιου σώματος ως δημιουργού πράξεων καθώς και το βίωμα ότι τα συναισθήματα είναι δυνατόν να εκφραστούν και να μοιραστούν με τον άλλον». Οι παραπάνω μουσικές εμπειρίες, οι τόσο σημαντικές για την ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού, καθιστούν απαραίτητη την εφαρμογή των αρχών της μουσικοπαιδαγωγικής προσέγγισης Orff στη θεραπευτική εργασία με παιδιά με συναισθηματικές και ψυχικές διαταραχές (Schumacher 1999).

### Διαμόρφωση σχέσης στη μουσικοθεραπεία με παιδιά με αυτισμό ή νοητική καθυστέρηση

Στη μουσικοθεραπεία η σχέση θεραπευτή και παιδιού με αυτισμό ή νοητική καθυστέρηση διαμορφώνεται μέσω της μουσικής και των παρεμβάσεων (Türker 2001).

Αφετηρία της θεραπευτικής παρέμβασης είναι ερεθίσματα που προέρχονται από το ίδιο το παιδί. Μουσικά-σωματικά και γλωσσικά παιχνίδια προσφέρουν ασφάλεια, συμβάλλοντας μέσα από επαναλήψεις

- στην ενσωμάτωση των μεμονωμένων αισθητηριακών εντυπώσεων,
- στη ρύθμιση της εγγύτητας-απόστασης,
- στη ρύθμιση του συναισθήματος (Schumacher 1994, 2004).

Αποφασιστικής σημασίας είναι ο θεραπευτής να μπορεί να χειριστεί κατάλληλα τα μουσικά όργανα, ώστε να καταφέρει να βγάλει τη μουσική από το παιδί (Schumacher, 2004), συναντώντας το μουσικά στο επίπεδο που εκείνο κινείται (Schumacher & Calvet-Kruppa 2007).

### Μουσικοθεραπεία στην ειδική αγωγή

Η μουσικοθεραπεία στην ειδική αγωγή είναι μια ψυχοθεραπευτική ή προωθητική προσέγγιση για παιδιά και νέους, που φοιτούν σε ειδικά σχολεία (Mahns 1998).

Σύμφωνα με τον Mahns (1998), η μουσικοθεραπευτική προσφορά στο σχολείο έχει τα εξής πλεονεκτήματα:

- της έγκαιρης εφαρμογής της θεραπείας (για την αντιμετώπιση π.χ. μιας παραβατικής συμπεριφοράς τη στιγμή που εμφανίζεται)
- της εφαρμογής σε οικείο περιβάλλον για το μαθητή.

Ο υποστηρικτικός ρόλος της μουσικοθεραπείας στην αγωγή/ειδική αγωγή ενισχύεται από τα συμπεράσματα ερευνητικών μελετών, όπως παρουσιάζονται σε επιστημονικές δημοσιεύσεις μουσικοθεραπευτών (Hippel 2005· Hippel & Laabs 2006· Piontek 2004· Tüpkker 2009).

## Η ερευνητική εργασία

### Στόχοι της έρευνας

- Η εφαρμογή του εργαλείου EBQ στο ειδικό σχολείο για την αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης κατά τη μουσικοθεραπεία
- Η εξαγωγή συμπερασμάτων για:
  - (α) τη θετική διαφοροποίηση της ποιότητας σχέσης μεταξύ θεραπεύτριας και παιδιού, και
  - (β) το μέγεθος της διαφοροποίησης.

### Πλαίσιο εφαρμογής

Το ερευνητικό πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε σε δημόσιο ελληνικό ειδικό σχολείο.

### Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτελούν έξι μαθητές του σχολείου 8 έως 11 ετών (τρεις μαθητές με διάγνωση αυτισμός και τρεις μαθητές με διάγνωση νοητική καθυστέρηση).

### Εργαλείο EBQ

Το EBQ είναι ένα εργαλείο παρατήρησης και αξιολόγησης της ποιότητας σχέσης κατά τη θεραπεία, το οποίο δημιουργήθηκε από τη μουσικοθεραπεύτρια Karin Schumacher και την ψυχολόγο Claudine Calvet (Schumacher, Calvet & Reimer 2011· Schumacher & Calvet 2007).

Οι κλίμακες αξιολόγησης του εργαλείου EBQ βασίζονται σε θεωρίες της αναπτυξιακής ψυχολογίας και επικεντρώνονται σε διαφορετικά φαινόμενα έκφρασης (έκφραση μέσω μουσικού οργάνου, φωνητική-προγλωσσική έκφραση, συναισθηματική-σωματική έκφραση), στοχεύοντας

στην αντικειμενική αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης κατά τη θεραπεία.

Αξιολογείται και η θεραπευτική παρέμβαση, δηλ. το εσωτερικό μοντέλο εργασίας του θεραπευτή (Bowly 2008) που αντικατοπτρίζει τα συναισθήματα αντιμεταβίβασης του θεραπευτή καθορίζοντας τις τεχνικές παρέμβασης.

Το εργαλείο EBQ περιλαμβάνει τέσσερις κλίμακες αξιολόγησης, οι οποίες εστιάζουν σε χαρακτηριστικά σημεία παρατήρησης που στηρίζουν και καθοδηγούν την ανάλυση και αξιολόγηση.

1. Κλίμακα KEBQ (körperlich-emotionale Ausdruck) για την αξιολόγηση της συναισθηματικής-σωματικής έκφρασης. Εστιάζει στα εξής:

- Ενδοπροσωπική, διαπροσωπική σχέση
- Σωματική επαφή
- Συναίσθημα
- Βλέμμα/βλεμματική επαφή

2. Κλίμακα VBQ (stimmlich-vorsprachliche Ausdruck) για την αξιολόγηση της φωνητικής-προγλωσσικής έκφρασης. Εστιάζει στα εξής:

- Φωνή
- Ενδοπροσωπική, διαπροσωπική σχέση
- Προγλωσσικά-φωνητικά μέσα

3. Κλίμακα IBQ (instrumentale Ausdruck) για την αξιολόγηση της έκφρασης μέσω μουσικού οργάνου. Εστιάζει στα εξής:

- Μουσικό όργανο
- Σχέση με αντικείμενο
- Μουσικά μέσα
- Κοινός χώρος συνάντησης

4. Κλίμακα TBQ (des Therapeuten und seiner Interventionen) για την αξιολόγηση της θεραπευτικής παρέμβασης. Εστιάζει στα εξής:

- Αφετηρία της θεραπευτικής παρέμβασης
- Συναισθηματική κατάσταση του θεραπευτή
- Υπόθεση εργασίας
- Κατεύθυνση της παρέμβασης
- Παρέμβαση
- Μουσικά μέσα
- Κοινός χώρος συνάντησης

Το είδος της ποιότητας σχέσης παρουσιάζεται σε επτά επίπεδα ανάπτυξης, που αντιστοιχούν στα στάδια ανάπτυξης των αισθήσεων του εαυτού, όπως διατυπώνονται στη θεωρία του Stern (2007). Τα επίπεδα ανάπτυξης των κλιμάκων KEBQ, VBQ και IBQ είναι:

- Επίπεδο ανάπτυξης 0: Έλλειψη επαφής/ απόρριψη επαφής/ παύση
- Επίπεδο ανάπτυξης 1: Επαφή μέσω των αισθήσεων/ επαφή-πρώτη αντίδραση
- Επίπεδο ανάπτυξης 2: Επαφή μέσω χειρισμού του άλλου ή του μουσικού οργάνου για προσωπικές ανάγκες
- Επίπεδο ανάπτυξης 3: Επαφή με τον ίδιο εαυτό/ βίωση του ίδιου εαυτού
- Επίπεδο ανάπτυξης 4: Επαφή με τον άλλο/ δι-υποκειμενικότητα
- Επίπεδο ανάπτυξης 5: Σχέση με τον άλλο/ διάδραση
- Επίπεδο ανάπτυξης 6: Συνάντηση/ δια-συναισθηματικότητα

Με ανάλογη σταθερή ακολουθία παρουσιάζονται και τα επίπεδα ανάπτυξης της κλίμακας TBQ:

- Επίπεδο ανάπτυξης 0: Μουσικός χώρος ως φωλιά
- Επίπεδο ανάπτυξης 1: Σύνδεση της αντίληψης
- Επίπεδο ανάπτυξης 2: Ρύθμιση του συναισθήματος
- Επίπεδο ανάπτυξης 3: Βίωση του ίδιου εαυτού/ συνειδητοποίηση
- Επίπεδο ανάπτυξης 4: Δι-υποκειμενικότητα/ο θεραπευτής γίνεται αντιληπτός ως πρόσωπο
- Επίπεδο ανάπτυξης 5: Μουσικός διάλογος
- Επίπεδο ανάπτυξης 6: Παιχνίδι/διασκέδαση-φαντασία

Το εργαλείο EBQ, σε συνάρτηση με τα ειδικά ερωτήματα που τίθενται κατά την εφαρμογή του, μπορεί να χρησιμοποιηθεί: για διαγνωστικούς σκοπούς, για την καταγραφή και αξιολόγηση της θεραπευτικής εργασίας, για τον έλεγχο της αντιστοιχίας της θεραπευτικής παρέμβασης με το επίπεδο ανάπτυξης και ικανότητας δημιουργίας σχέσης του παιδιού, καθώς και για τη μελέτη ερευνητικών ερωτημάτων.

Η αξιοπιστία του εργαλείου EBQ έχει διερευνηθεί, και έχει βρεθεί μεγάλο ποσοστό συμφωνίας ανάμεσα στις αξιολογήσεις μουσικοθεραπευτών εκπαιδευμένων στη χρήση του εργαλείου (Schumacher, Calvet-Kruppa & Stallmann 2006).

Η μαγνητοσκόπηση των μουσικοθεραπευτικών συνεδριών είναι προϋπόθεση για την εφαρμογή του εργαλείου EBQ.

Μια θεραπευτική συνεδρία μπορεί να αναλύεται και να αξιολογείται είτε ολόκληρη είτε επιλέγοντας, δειγματοληπτικά, ολιγόλεπτα μέρη της συνεδρίας. Η μικροανάλυση/βιντεοανάλυση ολιγόλεπτων μερών συνεδρίας αφορά σε λεπτομερή διαδικασία εντοπισμού και κατανόησης εξαιρετικά μικρών διαφοροποιήσεων σε

διαπροσωπικές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις, όπως και στη μουσική (Plahl & Koch-Temming 2005).

Σημαντική στιγμή στη θεραπεία ορίζεται η στιγμή της αλλαγής της ποιότητας σχέσης μεταξύ θεραπευτή και ασθενούς (Schumacher & Calvet 2007).

### Ειδικά ερωτήματα

Στη συγκεκριμένη εργασία τέθηκαν τα παρακάτω ειδικά ερωτήματα:

- Σε ποιο επίπεδο ανάπτυξης κινείται το παιδί και σε ποιο επίπεδο ανάπτυξης απευθύνεται η παρέμβαση του θεραπευτή;
- Πραγματοποιείται ποιοτική διαφοροποίηση στην ποιότητα σχέσης παιδιού-θεραπευτή κατά τη θεραπευτική στιγμή;
- Ποιες προϋποθέσεις πρέπει να πληροί μια μουσικοθεραπευτική παρέμβαση, ώστε να ξυπνήσει το κίνητρο σε παιδιά με ιδιαιτερότητες στην κοινωνικο-συναισθηματική συμπεριφορά να έρθουν σε επαφή με τον άλλον;

### Μέθοδος συλλογής δεδομένων και ανάλυσης

Οι μουσικοθεραπευτικές συνεδρίες μαγνητοσκοπήθηκαν καθ' όλη τη διάρκειά τους με ψηφιακή κάμερα. Κατόπιν επιλέχθηκαν οι σημαντικές στιγμές των συνεδριών και ακολούθησε η ανάλυσή τους μέσω του εργαλείου EBQ.

### Συνεδρίες του ερευνητικού προγράμματος

Το πρόγραμμα έλαβε χώρα αρχές Μαΐου 2010 και διήρκεσε τρεις εβδομάδες. Πραγματοποιήθηκε μία ατομική συνεδρία την εβδομάδα, διάρκειας 30', με καθένα από τα παιδιά του δείγματος. Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 18 συνεδρίες (τρεις για κάθε παιδί).

### Επιλογή των προς ανάλυση θεραπευτικών στιγμών

Στις θεραπευτικές στιγμές που τελικά επιλέχθηκαν -κατά την αντίληψη της ερευνήτριας/μουσικοθεραπεύτριας- αυτό που στιγμιαία διαδραματίζεται δείχνει τη θετική διαφοροποίηση στην ποιότητα σχέσης και, αντιστοίχως, τη μετάβαση του παιδιού από ένα επίπεδο ανάπτυξης προς ένα υψηλότερο, δηλώνοντας πως πρόκειται για σημαντικές στιγμές της θεραπείας.

Επιλέχθηκαν τρεις σημαντικές στιγμές για κάθε παιδί. Το προς ανάλυση υλικό (18 θεραπευτικές στιγμές) αντλήθηκε τελικά από τις 16 συνεδρίες του προγράμματος.

### Επιλογή κλίμακας αξιολόγησης

Η ανάλυση και αξιολόγηση της κάθε σημαντικής στιγμής πραγματοποιείται με

- εκείνη την κλίμακα του εργαλείου EBQ, που εστιάζει στο φαινόμενο έκφρασης του παιδιού μέσω του οποίου διαπιστώνεται η διαφοροποίηση στην ποιότητα σχέσης, καθώς και
- με την κλίμακα TBQ που αξιολογεί την παρέμβαση.

### Ανάλυση των δεδομένων

Μετά από λεπτομερή παρατήρηση, η διαδικασία που ακολουθείται είναι η ακόλουθη:

- αναλύεται ο τρόπος έκφρασης του παιδιού εστιάζοντας στα χαρακτηριστικά σημεία, που ορίζει η εκάστοτε κλίμακα αξιολόγησης του εργαλείου (π.χ. βλεμματική επαφή)
- συγκρίνεται η παραπάνω ανάλυση με την περιγραφική αξιολόγηση του εκάστοτε χαρακτηριστικού όπως παρουσιάζεται σε καθένα από τα επτά επίπεδα της κλίμακας αξιολόγησης του εργαλείου
- διαπιστώνεται σε ποιο επίπεδο της κλίμακας αντιστοιχεί η ανάλυση του τρόπου έκφρασης του παιδιού και έτσι
- αξιολογείται η ποιότητα σχέσης παιδιού-θεραπευτή κατά τη θεραπευτική στιγμή.

Για να διαπιστωθεί η διαφοροποίηση της ποιότητας σχέσης, αξιολογείται χωριστά η αρχή από την κατάληξη της θεραπευτικής στιγμής, τόσο με την κλίμακα αξιολόγησης του τρόπου έκφρασης του παιδιού όσο και με την κλίμακα αξιολόγησης της παρέμβασης.

Ως αρχή ή αρχική φάση της σημαντικής στιγμής ορίζονται τα πρώτα δευτερόλεπτα, στα οποία παρατηρείται μια μορφή έκφρασης του παιδιού.

Ως κατάληξη ή καταληκτική φάση ορίζονται τα τελευταία δευτερόλεπτα της σημαντικής στιγμής όπου παρατηρείται μια ποιότητα έκφρασης διαφορετικού επιπέδου ανάπτυξης από εκείνη της αρχής, αποδεικνύοντας ότι η θεραπευτική στιγμή αφορά σε σημαντική στιγμή της θεραπείας.

Συνεπώς, η αξιολόγηση κάθε στιγμής δηλώνεται με τέσσερις αριθμούς:

- οι δύο πρώτοι αριθμοί (ένας για κάθε φάση της στιγμής) αντιστοιχούν σε επίπεδα ανάπτυξης της κλίμακας του εργαλείου EBQ που αξιολογεί τον τρόπο έκφρασης του παιδιού, και δηλώνουν το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού όπως αυτό εμφανίζεται στην αρχή και στην κατάληξη της θεραπευτικής στιγμής,

- οι άλλοι δύο αριθμοί αφορούν στην αξιολόγηση της παρέμβασης για την αρχή και την κατάληξη της θεραπευτικής στιγμής.

Καθένας από τους τέσσερις αριθμούς μπορεί να έχει τιμή από το μηδέν (0) έως το έξι (6), μια και τα επίπεδα κάθε κλίμακας είναι επτά (7). Διευκρινίζεται ότι οι δύο πρώτοι αριθμοί, που αφορούν στην αξιολόγηση του τρόπου έκφρασης και συμπεριφοράς του παιδιού, είναι αυτοί που πρέπει κυρίως να διαφοροποιούνται, για να μπορεί να οριστεί η θεραπευτική στιγμή ως σημαντική.

### Αξιοπιστία

Ο έλεγχος αξιοπιστίας της αξιολόγησης της ερευνήτριας (η οποία πραγματοποίησε και τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας) έγινε μέσω σύγκρισης με την αξιολόγηση έξι γερμανών μουσικοθεραπευτών εκπαιδευμένων στην εφαρμογή του εργαλείου EBQ. Βρέθηκε υψηλός βαθμός συμφωνίας (0,9 έως 1), μια και (σύμφωνα με τον Fleiss 1979, στο Schumacher, Calvet-Kruppa & Stallmann 2006) από 0,74 και πάνω το ποσοστό συμφωνίας θεωρείται πολύ υψηλό.

### Υποθέσεις

1. Ο μουσικοθεραπευτικός τρόπος εργασίας που βασίζεται στις αρχές της στοιχειοδομικής μουσικής ενεργοποιεί τα υγιή στοιχεία παιδιών με ψυχική διαταραχή, προσφέρει εσωτερικό κίνητρο προσέγγισης του άλλου καθώς και τη δυνατότητα βίωσης θετικών εμπειριών διαπροσωπικών σχέσεων.
2. Το εργαλείο EBQ βοηθά το μουσικοθεραπευτή να κατανοήσει την αιτία της επιτυχούς ή μη έκβασης της συνεδρίας.

### Αποτελέσματα

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται και οι δεκαοκτώ θεραπευτικές σημαντικές στιγμές των έξι παιδιών του δείγματος (τρεις συνεδρίες ανά παιδί) οι οποίες επιλέχθηκαν, αναλύθηκαν και αξιολογήθηκαν μέσω των κλιμάκων αξιολόγησης του εργαλείου EBQ.

Δείγμα	Σημαντική θεραπευτική στιγμή (σ.σ)	Χρονική διάρκεια	Κλίμακα EBQ	Επίπεδο ανάπτυξης αρχικής φάσης της σ.σ.	Επίπεδο ανάπτυξης καταληκτικής φάσης της σ.σ.	Χρονική διάρκεια αρχικής φάσης της σ.σ.	Χρονική διάρκεια τελικής φάσης της σ.σ.
Σ παθ/γία: αυτισμός	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 3)	00:56,00	VBQ TBQ	0 1	1 1	00:51,00	00:04,00
	2 <sup>η</sup> (συνεδρία 1)	01:20,00	KEBQ TBQ	0 1	3 (κορύφωση <sup>3</sup> ) 1	00:14,00	01:05,00
	3 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	00:42,00	KEBQ TBQ	0 1	3 3	00:25,00	00:15,00
Β παθ/γία: αυτισμός	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	02:54,00	IBQ TBQ	0 4	4 4	01:00,00	01:54,00
	2 <sup>η</sup> (συνεδρία 3)	01:08,00	KEBQ TBQ	1 3	4 4	00:37,00	00:70,00
	3 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	00:56,00	KEBQ TBQ	4 4	6 (κορύφωση) 4	00:20,00	00:30,00
Π παθ/γία: αυτισμός	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 1)	01:15,48	IBQ TBQ	0 1	1 1	00:22,00	00:53,00
	2 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	00:48,64	KEBQ TBQ	1 1	4 (κορύφωση) 3	00:18,40	00:30,00
	3 <sup>η</sup> (συνεδρία 3)	01:26,96	KEBQ TBQ	0 0	4 3	00:26,24	00:60,66
Θ παθ/γία: N.K. διατ/χή λόγο	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 1)	01:06,96	KEBQ TBQ	4 4	5 5	00:35,84	00:30,96
	2 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	05:05,28	KEBQ TBQ	2 2	4 4	01:14,00	03:51,28
	3 <sup>η</sup> (συνεδρία 3)	01:04,16	KEBQ TBQ	2 2	4 4	00:42,16	00:22,00
Δ παθ/γία: N.K.	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 1)	01:09,76	IBQ TBQ	5 5	6 6	00:17,30	00:52,31
	2 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	04:46,16	VBQ TBQ	0 4	5 5	00:11,12	04:35,00
	3 <sup>η</sup> (συνεδρία 3)	02:00,56	IBQ TBQ	3 3	4 4	00:30,40	01:30,00
Ζ. παθ/γία: N.K. συν/μο: SOTOS	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	01:37,44	KEBQ TBQ	3 3	4 4	00:20,80	01:16,44
	1 <sup>η</sup> (συνεδρία 2)	02:07,28	KEBQ TBQ	4 4	5 5	00:23,76	01:43,00
	3 <sup>η</sup> (συνεδρία 3)	00:30,72	IBQ TBQ	3 3	5 (κορύφωση) 5	00:21,12	00:19,60

Πίνακας 1: Οι σημαντικές στιγμές (σ.σ.) της ερευνητικής εργασίας και η αξιολόγησή τους

<sup>3</sup> Σπάνια, μικρής διάρκειας ποιότητα σχέσης που δηλώνει δυνατότητες ανάπτυξης του παιδιού.



## Ανάλυση και αξιολόγηση μιας σημαντικής θεραπευτικής στιγμής του μαθητή Σ. (ηλικία: οκτώ ετών / διάγνωση: αυτισμός)

### Περιγραφή

Η θεραπεύτρια τραγουδά ένα νανούρισμα, ενώ ταυτόχρονα λικνίζει στο ίδιο τέμπο τον Σ., που βρίσκεται μπρούμυτα μέσα στην αιώρα. Σταδιακά

ο Σ. σηκώνει το κεφάλι, κοιτώντας προς την κατεύθυνση που ακούγεται η μελωδία και εκφράζεται φωνητικά με το φωνήεν (ι) με τη μορφή φωνημάτων χαράς. Ακριβώς με το φωνήεν (ι) απαντά τραγουδώντας η θεραπεύτρια στη μελωδία του νανουρίσματος.

Κλίμακα VBQ	Επίπεδο ανάπτυξης	Σημαντική στιγμή του Σ. (χρονική διάρκεια: 00:56,00)
		Χαρακτηριστικά σημεία παρατήρησης
Επίπεδο ανάπτυξης της αρχικής φάσης της στιγμής (χ.δ.:00:51,00)	0 έλλειψη επαφής	<u>Φωνή</u> : ο Σ. δεν παρουσιάζει καμία φωνητική αντίδραση. <u>Η ποιότητα της σχέσης</u> : δεν εμφανίζει ούτε ενδοπροσωπικό ούτε διαπροσωπικό χαρακτήρα. <u>Φωνητικά-προγλωσσικά μέσα</u> : δεν γίνονται αντιληπτά.
Επίπεδο ανάπτυξης της καταληκτικής φάσης της στιγμής (χ.δ.:00:04,00)	1 πρώτη αντίδραση	<u>Φωνή</u> : πρώτες φωνητικές εκφράσεις με τη μορφή φωνημάτων χαράς. <u>Η ποιότητα της σχέσης</u> : ενδοπροσωπική ποιότητα σχέσης δημιουργείται ανάμεσα στη φωνή και στο σώμα. Ο Σ. εκφράζεται για μικρή χ.δ. φωνητικά και συγχρόνως κινεί το κεφάλι. <u>Φωνητικά-προγλωσσικά μέσα</u> : πρώτες προσπάθειες μορφοποίησης φωνημάτων χαράς

**Πίνακας 2: Ανάλυση και αξιολόγηση σημαντικής στιγμής του Σ.**

### Σύντομη ανάλυση και αξιολόγηση της παρέμβασης

Η παρέμβαση μέσω της κλίμακας TBQ εκτιμάται στο επίπεδο ανάπτυξης 1 (σύνδεση της αντίληψης), μια και το νανούρισμα από τη θεραπεύτρια στο ρυθμό της κίνησης του παιδιού στην αιώρα, δημιούργησε θετικές εμπειρίες συντονισμού, οδηγώντας σε *διατροπική σύνδεση*, όπου οι αισθητηριακές εντυπώσεις του παιδιού (αισθάνομαι, ακούω) ήρθαν σε πλήρη συμφωνία.

### Συμπεράσματα

#### Εφαρμογή του εργαλείου EBQ

Το εργαλείο EBQ κατά την ερευνητική διαδικασία συνέβαλε ουσιαστικά Α) στον εντοπισμό σημαντικών θεραπευτικών στιγμών, Β) στην αντικειμενική αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης των παιδιών κατά τις σημαντικές στιγμές, Γ) στον έλεγχο της θεραπευτικής παρέμβασης ως προς την αντιστοιχία της με το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού, Δ) στη διατύπωση συμπερασμάτων για τη μουσικοθεραπευτική εργασία, καθώς και Ε)

διαγνωστικών συμπερασμάτων μέσω της σύγκρισης των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης των παιδιών (με αυτισμό και νοητική καθυστέρηση) του δείγματος της έρευνας.

Διαπιστώθηκε, επιπλέον, ότι μέσω της εφαρμογής του εργαλείου EBQ δεν επιτυγχάνεται μόνο η αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης μεταξύ παιδιού-θεραπευτή, αλλά διερευνάται και κατανοείται και η διαδικασία της δημιουργίας σχέσης κατά τη θεραπεία.

#### Αξιολόγηση των παρεμβάσεων ως προς την ποιότητα σχέσης του παιδιού

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης και διαπιστώνεται ότι σε όλες τις θεραπευτικές στιγμές που αναλύθηκαν και αξιολογήθηκαν:

Α) Παρατηρείται θετική διαφοροποίηση στην ποιότητα της σχέσης μεταξύ παιδιού με αυτισμό ή νοητική καθυστέρηση και θεραπεύτριας/ερευνητριας ανάμεσα στην αρχική και καταληκτική φάση της θεραπευτικής στιγμής, γεγονός που μας επιτρέπει να χαρακτηρίσουμε τις επιλεγμένες θεραπευτικές στιγμές ως σημαντικές.

Β) Παρατηρείται ότι και η θεραπευτική παρέμβαση ακολουθεί σε μεγάλο ποσοστό τη διαφοροποίηση της ποιότητας σχέσης κατά τη σημαντική στιγμή.

Γ) Διαπιστώνεται ότι το επίπεδο ανάπτυξης στο οποίο απευθύνεται η παρέμβαση φαίνεται να συμφωνεί απόλυτα με εκείνο των παιδιών με νοητική καθυστέρηση, τόσο στην αρχή όσο και στην κατάληξη της σημαντικής στιγμής. [Η ασυμφωνία που παρατηρείται μεταξύ της αξιολόγησης της φωνητικής έκφρασης του μαθητή Δ. (κλίμακα VBQ) και της αξιολόγησης της θεραπευτικής παρέμβασης (κλίμακα TBQ) κατά την αρχική φάση της 2<sup>ης</sup> σημαντικής στιγμής του Δ. επεξηγείται παρακάτω.]

Δ) Στα παιδιά με αυτισμό –κατά την αρχική φάση αρκετών σημαντικών στιγμών– η παρέμβαση αξιολογείται με υψηλότερο επίπεδο ανάπτυξης σε σύγκριση με εκείνο που βρισκόταν το παιδί με αυτισμό. Αντίθετα, στην καταληκτική φάση κάποιων σημαντικών στιγμών παιδιών με αυτισμό παρατηρείται ότι η παρέμβαση αξιολογείται με χαμηλότερο επίπεδο ανάπτυξης από εκείνο το οποίο αγγίζει το παιδί με αυτισμό.

Από την ομάδα των παιδιών με νοητική καθυστέρηση (σύμφωνα με τον πίνακα 1) παρατηρείται στη δεύτερη σημαντική στιγμή του μαθητή Δ. ασυμφωνία ανάμεσα στο επίπεδο ανάπτυξης του μαθητή (ως προς την κλίμακα VBQ) και στο επίπεδο ανάπτυξης που φαίνεται να απευθύνεται η παρέμβαση. Διευκρινίζεται ότι το επίπεδο ανάπτυξης 0 στην κλίμακα VBQ (φωνητική έκφραση) με το οποίο αξιολογείται ο Δ. δεν αφορά σε έλλειψη επαφής, αλλά σε παύση. Η ποιότητα βάσης, δηλ. η ποιότητα που χαρακτηρίζει συνήθως τη συμπεριφορά του μαθητή Δ. είναι το επίπεδο ανάπτυξης 4 (δι-υποκειμενικότητα), δεδομένου ότι η συμπεριφορά του Δ. χαρακτηρίζεται έντονα από το φαινόμενο της κοινωνικής αναφοράς (επιβεβαιωτικά βλέμματα προς τους άλλους) και την επιθυμία να δράσει μαζί με τον άλλο. Στη αρχική φάση της συγκεκριμένης σημαντικής στιγμής, ο Δ. (αν αξιολογηθεί με την κλίμακα IBQ/έκφραση μέσω οργάνου) βρίσκεται στο επίπεδο ανάπτυξης 4.

Σε όλες τις συνεδρίες, στόχος ήταν να λαμβάνεται υπόψη η αρχική κατάσταση και το συναισθηματικό περιεχόμενο των αντιδράσεων του παιδιού πριν την παρέμβαση, προκειμένου η μουσική προσφορά της θεραπεύτριας να ανταποκρίνεται στο επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού.

### **Συναισθηματική κατάσταση της θεραπεύτριας**

Κυρίως στις συνεδρίες με τα παιδιά με αυτισμό υπήρξαν αρκετές στιγμές ανασφάλειας και αβεβαιότητας. Μέσα από μια θετική υπόθεση εργασίας για την τελική έκβαση της θεραπείας,

παρατηρήθηκαν στα συγκεκριμένα παιδιά δυνατότητες, γεγονός που κάποιες φορές κατά την εκκίνηση της θεραπευτικής στιγμής οδήγησε στη στόχευση της παρέμβασης λίγο παραπάνω από το αντικειμενικά διαγνωσμένο (μέσω του εργαλείου EBQ) επίπεδο ανάπτυξής τους. Η παρέμβαση δηλαδή έθεσε πιο υψηλούς στόχους από αυτούς που υπέδειξε το αντικειμενικά διαγνωσμένο επίπεδο ανάπτυξης των παιδιών.

Βέβαια, όταν παρατηρήθηκαν στο πλαίσιο των στιγμών αναπτυξιακά άλματα των παιδιών με αυτισμό σε υψηλότερα επίπεδα ανάπτυξης (κορυφώσεις), η παρέμβαση δεν ακολούθησε πάντα αυτή τη διαφοροποίηση, επιλέγοντας να συνεχίσει να επιδιώκει μέσω της θεραπευτικής εργασίας τη σταθεροποίηση ποιότητας βάσης, πάνω στις οποίες θα στηριχθεί το ξεδίπλωμα των ικανοτήτων του παιδιού.

Σημειώνεται ότι ο μαθητής Β. (αν και παιδί με αυτισμό) προκαλούσε άλλης ποιότητας συναισθήματα κατά τις συνεδρίες στη θεραπεύτρια. Διαπιστώνεται έτσι ότι κάθε παιδί είναι μία διαφορετική περίπτωση και αυτό είναι κάτι που πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη στη μουσικοθεραπεία.

### **Συζήτηση**

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με αυτισμό του δείγματος της έρευνας:

- στην αρχή των σημαντικών στιγμών βρίσκονται στα πρώτα επίπεδα ανάπτυξης των κλιμάκων αξιολόγησης του εργαλείου EBQ, που αντιστοιχούν στα πρώτα στάδια ανάπτυξης των αισθήσεων του εαυτού, όπως διατυπώνονται στη θεωρία του Stern·
- κατά την καταληκτική φάση των σημαντικών στιγμών μπορεί να αγγίζουν το επίπεδο ανάπτυξης 3 (βίωση του ίδιου εαυτού), να φτάσουν στο επίπεδο ανάπτυξης 4 (διυποκειμενικότητα), αλλά και να αγγίζουν το επίπεδο ανάπτυξης 6 (δια-συναισθηματικότητα).

Παρατηρήθηκε ότι το επίπεδο ανάπτυξης 5 (διάδραση) αφορά σε σπάνια ποιότητα σχέσης για τα παιδιά με αυτισμό, όπως ακριβώς και το επίπεδο ανάπτυξης 6 (δια-συναισθηματικότητα). Διαπιστώθηκε, επίσης, ότι τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση μπορεί:

- να βρίσκονται στην αρχή της σημαντικής στιγμής στο επίπεδο ανάπτυξης 2 (επαφή μέσω χειρισμού του άλλου ή του οργάνου) ή στο επίπεδο ανάπτυξης 3 (βίωση του ίδιου εαυτού) αλλά και στο επίπεδο ανάπτυξης 4 (διυποκειμενικότητα), και

- να φτάσουν έως το επίπεδο ανάπτυξης 5 (διάδραση), αλλά και 6 (δια-συναισθηματικότητα).

Παρατηρείται ότι τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση ξεκινούν με διαφορά από τα παιδιά με αυτισμό τουλάχιστον δύο επιπέδων ανάπτυξης των κλιμάκων του εργαλείου EBQ, διαπίστωση που συνδέεται και με την επιλογή της παρέμβασης από τη θεραπεύτρια.

Η βιντεοανάλυση έδειξε ότι στην καταληκτική φάση της σημαντικής στιγμής μπορεί να φτάσουν στα υψηλότερα επίπεδα ανάπτυξης των κλιμάκων του εργαλείου EBQ, δηλαδή στο επίπεδο ανάπτυξης 5 (διάδραση) και στο επίπεδο ανάπτυξης 6 (δια-συναισθηματικότητα) τόσο τα παιδιά με αυτισμό, όσο και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση.

Τονίζεται ότι η ποιότητα σχέσης ενός παιδιού με αυτισμό όταν φτάνει ένα υψηλό επίπεδο ανάπτυξης είναι διαφορετική από εκείνη ενός παιδιού με νοητική καθυστέρηση, ακόμα και αν αφορά στο ίδιο επίπεδο ανάπτυξης των κλιμάκων του εργαλείου EBQ. Αυτό σχετίζεται: Α) με τη διάρκεια παραμονής στο νέο επίπεδο ανάπτυξης, και Β) με την ποιότητα της βλεμματικής επαφής του παιδιού.

Βέβαια, ανεξάρτητα από την παθολογία, η περίπτωση του κάθε παιδιού είναι διαφορετική και γι' αυτό πρέπει και να προσεγγίζεται διαφορετικά.

Μέσω του εργαλείου EBQ έγινε σαφές ότι το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού καθόρισε την αντίστοιχη παρέμβαση, της οποίας στόχος ήταν η δημιουργία ενός μουσικού χώρου συνάντησης κατάλληλου για εμπειρίες: (α) αυτενέργειας και αυτο-λειτουργικότητας, (β) ρύθμισης εγγύτητας - απόστασης, (γ) ρύθμισης, διαμόρφωσης, συνήχησης/εναρμόνισης και μοιράσματος του συναίσθηματος, ώστε τόσο τα παιδιά με αυτισμό, όσο και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση ανάλογα με τις αναπτυξιακές τους δυνατότητες και τα αναπτυξιακά τους ελλείμματα να βιώσουν τις πρώτες αντιδράσεις επαφής, να τραγουδήσουν και να έρθουν κοντά με τον άλλο ακόμα και αν δεν υπάρχει βλεμματική επαφή, αλλά και να αναπτύξουν συμβολικό παιχνίδι και ικανότητα διάδρασης με τον άλλο, φτάνοντας στο μοίρασμα συναισθηματικών καταστάσεων και βελτιώνοντας την ποιότητα της σχέσης τους με τον άλλο.

### **Συμπεράσματα**

Από τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων επιβεβαιώθηκαν οι δύο βασικές υποθέσεις της έρευνας:

1. Ο μουσικοθεραπευτικός τρόπος εργασίας που βασίζεται στις αρχές της στοιχειοδομικής μουσικής ενεργοποιεί τα υγιή στοιχεία παιδιών με ψυχική διαταραχή, προσφέρει εσωτερικό

κίνητρο προσέγγισης του άλλου καθώς και τη δυνατότητα βίωσης θετικών εμπειριών διαπροσωπικών σχέσεων.

2. Το εργαλείο EBQ βοηθά το μουσικοθεραπευτή να κατανοήσει την αιτία της επιτυχούς ή μη έκβασης της συνεδρίας.

Επιπλέον, σε όλες τις επιλεγμένες σημαντικές στιγμές φάνηκε πως τόσο τα παιδιά με αυτισμό όσο και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση χρειάζονται υποστήριξη και συνοδεία για να οργανώσουν τις εμπειρίες τους και να ρυθμίσουν το συναίσθημά τους, ώστε να καταφέρουν να αναπτύξουν ή να βελτιώσουν την ικανότητα δημιουργίας σχέσεων.

Τα δραστικά συστατικά της μουσικής, δηλαδή ο ρυθμός, η δυναμική, το ηχόχρωμα, η μελωδία (μέσα από κατάλληλες θεραπευτικές τεχνικές στο πλαίσιο μιας θεραπευτικής σχέσης) προσφέρουν ένα διαφορετικό κανάλι που βοηθά το παιδί να εκφραστεί, να επικοινωνήσει και να επεξεργαστεί ασυνείδητες ενορμήσεις.

Αλλά μια σχέση, κυρίως με ένα παιδί με αυτισμό, έχει μια ιδιαίτερη ποιότητα και μπορεί να δημιουργηθεί αποκλειστικά και μόνο στο επίπεδο ανάπτυξης στο οποίο κινείται και βρίσκεται το παιδί.

Οι μουσικές ή προλεκτικές παράμετροι, οι οποίες προσομοιάζουν με τη μητρική φωνή στην αρχή της ζωής, ορίζουν το χώρο όπου το παιδί έχει το δικαίωμα να είναι όπως είναι και να κινείται όπως επιθυμεί. Αυτή ακριβώς η κατάσταση του παιδιού γίνεται αφετηρία της κάθε θεραπευτικής παρέμβασης.

Η συγκεκριμένη θεραπευτική αρχή ισχύει και για τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση, που λόγω της παθολογίας τους υποφέρουν συχνά από ψυχικές διαταραχές, οι οποίες και περιορίζουν την ικανότητά τους να επεξεργάζονται συναισθηματικές καταστάσεις και εσωτερικές συγκρούσεις, δυσκολεύοντάς τα στην κοινωνική συναλλαγή και τη δημιουργία σχέσεων με τους άλλους.

Η βιντεοανάλυση των σημαντικών στιγμών έδειξε ότι θεραπευτικές παρεμβάσεις, στις οποίες η πρώτη προσφορά επαφής γίνεται μέσω διατροφικής σύνδεσης – όπου τα σωματικά ερεθίσματα και το συναίσθημα του παιδιού έρχονται σε μια μουσική συμφωνία–προκαλούν τις πρώτες θετικές αντιδράσεις επαφής του παιδιού.

Μέσα από τη βιντεοανάλυση των σημαντικών στιγμών φάνηκε πόσο σημαντική είναι η αρχική εργασία με το σώμα στη θεραπεία παιδιών (κυρίως με αυτισμό, αλλά και με νοητική καθυστέρηση), που εμφανίζουν μια διαταραγμένη αίσθηση σώματος, αναπτύσσοντας συχνά σωματικές στερεοτυπίες στην προσπάθειά τους – μεταξύ άλλων – να τιθασεύσουν μόνα τους έντονα συναίσθημα του εσωτερικού τους κόσμου.

Σωματικά παιχνίδια, κούνημα στην αιώρα ακριβώς στο ρυθμό της μουσικής επιτρέπουν σε ένα παιδί να ηρεμήσει, να περιορίσει τις στερεοτυπίες και να οδηγηθεί στη συνέχεια μέσα από εμπειρίες συναισθηματικής συνήχησης και αντήχησης, στη βίωση εμπειριών αυτενέργειας, αυτο-λειτουργικότητας, καθώς και στην αντίληψη και περιγραφή των ιδίων πράξεων, ενισχύοντας την αίσθηση του εαυτού.

Στο πλαίσιο τέτοιου είδους μουσικών προσφορών αλληλεπίδρασης προσφέρεται η δυνατότητα ενός διασκεδαστικού κοινού παιχνιδιού, το οποίο συνοδεύεται από συναισθήματα χαράς, ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Το παιδί βιώνει συναισθήματα, τα οποία το παρακινούν να επιδιώξει την επανάληψη, ώστε να ξαναβρεί την ευκαιρία να αισθανθεί παρόμοια.

Ανάλογα την περίπτωση του κάθε παιδιού, τέτοιου είδους επαναλαμβανόμενες εμπειρίες είναι δυνατό να εσωτερικευτούν από το παιδί, επηρεάζοντας με τον καιρό την προσωπικότητά του.

Το βίωμα του να αισθάνεσαι και να μοιράζεσαι συναισθήματα με τον άλλο κινητοποιεί από μόνο του το παιδί να εκφραστεί τόσο φωνητικά (τραγουδώντας) όσο και μέσω οργάνου. Έτσι, πέρα από τη γλωσσική ανάπτυξη, προωθείται και η ορθή χρήση του αντικειμένου, ανοίγοντας το δρόμο, τόσο στο παιδί με αυτισμό όσο και στο παιδί με νοητική καθυστέρηση, για διαφορετικής ποιότητας σχέσεις.

Η βιντεοανάλυση έδειξε ότι μέσα από συγκεκριμένες τεχνικές παρέμβασης μπορεί να επιτευχθεί, ανάλογα την περίπτωση κάθε παιδιού με αυτισμό, (α) η ανάπτυξη της αίσθησης της σωματικής συνοχής, (β) η συναισθηματική ανάπτυξη καθώς και (γ) η ανάπτυξη της ικανότητας αλληλεπίδρασης με τον άλλο.

Επίσης, τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση κατάφεραν μέσα από τα μουσικά παιχνίδια και τον αυτοσχεδιασμό (α) να εκφράσουν και να μοιραστούν το συναίσθημά τους, (β) να βιώσουν εμπειρίες αυτενέργειας, (γ) να εκφράσουν μέσα από το συμβολικό παιχνίδι φοβίες, άγχη, επιθυμίες, αλλά και να κάνουν διασκεδαστικούς συνειρμούς, (δ) να ξεδιπλώσουν την ικανότητά τους για διάδραση μέσα από το μουσικό παιχνίδι, βιώνοντας εμπειρίες που προωθούν τη γνωστική ανάπτυξη και γλωσσική έκφραση.

Η μουσικοθεραπεία θα μπορούσε να λειτουργήσει υποστηρικτικά στο ειδικό σχολείο και γενικότερα στην ειδική αγωγή, (α) ενισχύοντας το κίνητρο του παιδιού για δραστηριοποίηση, (β) συμβάλλοντας στη συναισθηματική του σταθεροποίηση, (γ) στηρίζοντας το παιδί ψυχικά και συναισθηματικά ακόμα και σε προληπτικό επίπεδο, πριν οι ενδείξεις γίνουν συμπτώματα, (δ) προετοιμάζοντας το έδαφος σε παιδαγωγικές ή

άλλου είδους θεραπευτικές προσεγγίσεις, όπως π.χ. λογοθεραπεία.

Υποστηρίζεται ότι το εργαλείο EBQ μπορεί να εφαρμοστεί στο πλαίσιο του ειδικού σχολείου: (α) για την καταγραφή, ανάλυση και αξιολόγηση θεραπευτικών συνεδριών, (β) για την αξιολόγηση του είδους της ποιότητας σχέσης ανεξάρτητα από το ηλικιακό επίπεδο ανάπτυξης κάθε παιδιού κατά τη συνεδρία, (γ) για τη διατύπωση διαγνωστικών συμπερασμάτων, και (δ) για την ερευνητική μελέτη ειδικών ερωτημάτων που αφορούν στην επίδραση της μουσικοθεραπείας σε κάποιες παθολογίες, στη θεραπευτική πορεία κατά τη μελέτη περίπτωσης ενός παιδιού κ.α.

Στην παρούσα μελέτη μέσω του εργαλείου EBQ εντοπίστηκαν επιτυχείς σημαντικές θεραπευτικές στιγμές. Υπογραμμίζεται ότι στη θεραπεία υπάρχουν επίσης και ανεπιτυχείς στιγμές, οι οποίες θα μπορούσαν να αποτελέσουν το αντικείμενο μιας μελλοντικής επιστημονικής εργασίας.

Ανάλογες μελέτες εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε παιδιά με αυτισμό ή/και νοητική καθυστέρηση θα ήταν, επίσης, χρήσιμες για την περαιτέρω διερεύνηση της επίδρασης της μουσικοθεραπείας τόσο στην παθολογία του αυτισμού όσο και της νοητικής καθυστέρησης.

## Βιβλιογραφία

- Benedict, C. (2010). Methods and Approaches. In H.F. Adeles & L.A. Custodero (Eds.), *Critical Issues in Music Education: Contemporary Theory and Practice* (pp. 194-214). Oxford: Oxford University Press.
- Bowlby, J. (2008). *Bindung als Sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie*. München: Reinhardt Verlag.
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M.H. (2000). *ICD-10. Internationale Klassifikation Psychischer Störungen* (4 Aufl.). Bern: Huber.
- Gembris, H. (2005). Vom Nutzen Musikalischer Fähigkeiten für die Menschliche Entwicklung. In C. Bullerjahn, H. Gembris & A.C. Lehmann (Eds.), *Musik: Gehört, Gesehen und Erlebt. Festschrift Klaus-Ernst Behne zum 65. Geburtstag* (pp. 235-258). Hannover: Institut für Musikpädagogischen Forschung der Hochschule für Musik und Theater.
- Haselbach, B. (Ed.). (2011). *Texts on Theory and Practice of Orff-Schulwerk*. Mainz: Schott.
- Hippel, N. (2005). Musiktherapie in der Schule – nur ein Wunschgedanke? In R. Tüpker, N. Hippel & F. Laabs (Eds.), *Musiktherapie in der Schule* (pp. 13-29). Wiesbaden: Reichert Verlag.

- Hippel, N. & Laabs, F. (2006). Musiktherapie in der schule-ein neues arbeitsfeld für musiktherapeuten? *Musiktherapeutische Umschau*, 27(3), 280-289.
- Κουγιουμουτζάκης, Γ. & Τσούρτου, Β. (1999). Η ανάπτυξη των αισθήσεων του εαυτού κατά τον Stern. *Παιδί και Έφηβος - Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία*, 1(1), 36-65.
- Kusch, M. & Petermann, F. (2002). Tiefgreifende Entwicklungsstörungen. In F. Petermann (Ed.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und -Psychotherapie* (5. Aufl.) (pp. 431-453). Göttingen: Hogrefe.
- Mahns, W. (1998). Musiktherapie mit Kindern- Ein Überblick. *Musiktherapeutische Umschau*, 19(3), 151-163.
- Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. (1998). *Παιδί, Επιστήμη και Ψυχανάλυση: Οι Διαδρομές του Jean Piaget*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Piontek, T. (2004). *Musiktherapie in der Grundschule? Dissonanzen- Resonanzen- Konsonanzen*. Marburg: Tectum Verlag.
- Plahl, C. & Koch-Temming, H. (Eds.). (2005). *Musiktherapie mit Kindern: Grundlagen Methoden-Praxisfelder*. Bern: Hans Huber.
- Remschmidt, H. (2002). *Autismus. Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen* (2. Aufl.). München: Beck.
- Schmid, M. H. (1998). Neuere Erkenntnisse zur Ätiologie des frühkindlichen Autismus. In: Bundeseverband "Hilfe für das autistische Kind" e.V. (Ed.), *Mit Autismus Leben- Kommunikation und Kooperation* 9 (pp. 22-26). Bundestagung.
- Schmölz, A. (1971). Zur Methode der Einzelmusiktherapie. In C. Kohler (Ed.), *Musiktherapie* (pp. 85-90). Jena: Fischer Verlag.
- Schumacher, K. (1994). *Musiktherapie mit Autistischen Kindern. Musik-, Bewegungs und Sprachspiele zur Integration Gestörter Sinneswahrnehmung. Praxis der Musiktherapie*, Band 12. Stuttgart: Fischer.
- Schumacher, K. (1999). Die Bedeutung des Orff-Schulwerkes für die musikalische Sozial- und Integrationspädagogik und die Musiktherapie. *Orff-Schulwerk-Informationen*, 62, Retrieved from <http://bidok.uibk.ac.at/library/schumacher-orff.html>
- Schumacher, K. (2001). Beziehungsqualitäten des Zusammenspiels. Zur Indikation Musiktherapie. In S. Salmon & K. Schumacher (Eds.), *Symposium Musikalische Lebenshilfe* (pp. 95-105). Hamburg: Books on Demand GmbH.
- Schumacher, K. (2004). *Musiktherapie und Säuglingsforschung. Zusammenspiel. Einschätzung der Beziehungsqualität am Beispiel des Instrumentalen Ausdrucks Eines Autistischen Kindes*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (2005). Untersteh Ich!- Musiktherapie bei Kindern mit Autistischem Syndrom. In C. Plahl & H. Koch-Temming (Eds.), *Musiktherapie mit Kindern. Grundlagen Methoden-Praxisfelder* (pp. 285-295). Bern: Hans Huber.
- Schumacher, K., Calvet-Kruppa, C. & Stallmann, M. (2006). Zwischenmenschliche Beziehungsfähigkeit – Ergebnis der Reliabilitätsprüfung Eines neu Entwickelten Instrumentes zum Wirkungsnachweis von Musiktherapie. In B. Müller-Oursin (Ed.), *Ich Wachse, Wenn ich Musik Mache. Musiktherapie Mit Chronisch Kranken und von Behinderung Bedrohten Kinder* (pp. 2-27). Wiesbaden: Reichert.
- Schumacher, K. & Calvet, C. (2007). The "AQR-Instrument" (Assessment of the Quality of Relationship): An Observation Instrument to Assess the Quality of a Relationship. In T. Wosch & T. Wigram (Eds.), *Microanalysis in Music Therapy: Methods, Techniques and Applications for Clinicians, Researchers, Educators and Students* (pp. 79-91). London: Jessica Kingsley.
- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (2007). Entwicklungspsychologisch orientierte kindermusiktherapie- am Beispiel der »Synchronisation« als relevantes Moment. In U. Stiff & R. Tüpker (Eds.), *Kindermusiktherapie. Richtungen und Methoden* (pp. 27-62). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schumacher, K., Calvet, C., & Reimer, S. (2011). *Das EBQ Instrument und Seine Entwicklungspsychologischen Grundlagen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sroufe, A. L. (1997). *Emotional Development: The Organisation of Emotional Life in the Early Years*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Σταυρακάκη, Χ. (1988). Νοητική Καθυστέρηση. Στο Γ. Τσιάντης & Σ. Μανωλόπουλος (Επιμ.), *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής (Τόμος Β', Μέρος Α')* (σσ. 127-155). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Stern, D. (2007). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Trehub, S. E. (2003). The developmental origins of musicality. *Nature Neuroscience*, 6, 669-673.

- Trevarthen, C. (2001). Autism, sympathy of motives and music therapy. *Enfance*, 1, 86-99.
- Τσαφταρίδης Ν. (1997) *Μουσική, Κίνηση, Λόγος: Η Στοιχειοδομική Μουσική στο Παιδαγωγικό Έργο Orff*. Αθήνα: Εκδόσεις Νήσος.
- Tüpker, R. (2001). Morphologisch orientierte Musiktherapie. In H. H. Decker-Voigt (Ed.), *Schulen der Musiktherapie* (pp. 55-57). München: Reinhardt.
- Tüpker, R. (2009). Musiktherapie in der Schule. In H.H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (pp. 337-341). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Φραγκούλη, Α. (2011-2012). Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο για παιδιά με ψυχικές διαταραχές στο ειδικό σχολείο. *Ψυχολογικά Θέματα*, 17-18.
- Φραγκούλη, Α. (2012). *Η μουσική ως θεραπευτικό μέσο για παιδιά με ψυχικές διαταραχές στο ειδικό σχολείο*. Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Φραγκούλη, Α. & Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. (2012). Η Θεραπευτική Διάσταση της Μουσικής σε Παιδιά με Ψυχικές Διαταραχές. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη, Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου & Κ. Παπαδοπούλου (Επιμ.), *Η Έρευνα στην Ειδική Αγωγή, στην Ενταξιακή Εκπαίδευση και στην Αναπηρία (Τόμος Α')* (σσ. 227-243). Αθήνα: Πεδίο.
- Vocke, J. (2007). Geschichtliches zur Kindermusiktherapie in Deutschland. In U. Stiff & R. Tüpker (Eds.), *Kindermusiktherapie. Richtungen und Methoden* (pp. 21-26). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wing, L. (1997). The autistic spectrum. *Lancet*, 350, 1761-1766.
- Wing, L. (1997). The autistic spectrum. *Lancet*, 350, 1761-1766.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., & Derksen, B. (2006). *Entwicklungs-psychologische Beratung für Junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe*. Weinheim, München: Juventa Verlag.

---

#### **Προτεινόμενη παραπομπή:**

Φραγκούλη, Α. (2013). Μουσικοθεραπεία στην ειδική αγωγή: Αξιολόγηση της ποιότητας σχέσης. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική, Ειδικό Τεύχος 5(2)*, 138-151. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>