

Η σχέση της μουσικής στη θεραπεία παιδιών με αυτισμό.



Σπουδάστρια: Αντωνιάδου Σάρρα – Μαρτίνα

A.M. 10474

Επιβλέπων καθηγητής: κ. Χριστοδουλίδης Παύλος

Ιωάννινα, Νοέμβριος 2011

Η σχέση της μουσικής στη θεραπεία παιδιών με αυτισμό.



Σπουδάστρια: Αντωνιάδου Σάρρα – Μαρτίνα

A.M. 10474

Τριμελής επιτροπή: κ. Χριστοδουλίδης Παύλος

κ. Ζακοπούλου Βικτώρια

κ. Παρούση Ανδρομάχη

Ιωάννινα, Νοέμβριος 2011

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα.....	4
Εισαγωγή.....	9
Περίληψη.....	10

1^ο Κεφάλαιο ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

1.1 Απαρχές της μουσικοθεραπείας.....	13
1.2 Ορισμός.....	15
1.3 Η μουσικοθεραπεία σήμερα.....	18
1.4 Εφαρμογές.....	20
1.5 Θεραπευτικοί στόχοι.....	24
1.6 Που χρησιμοποιείται.....	25
1.6.1 Μουσικοθεραπεία και ψυχιατρική.....	25
1.6.2 Μουσικοθεραπεία και ιατρική.....	26
1.6.3 Μουσικοθεραπεία και ψυχολογία.....	27
1.7 Τεχνικές μουσικοθεραπείας.....	30
1.7.1 Δεκτική μουσικοθεραπεία.....	31
1.7.2 Ενεργητική μουσικοθεραπεία.....	34
1.8 Πως διεξάγονται οι συνεδρίες.....	37
1.9 Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή.....	39
1.10 Ο ρόλος της κλασικής μουσικής στη θεραπεία.....	40
1.10.1 Ο Mozart και η υγεία μας.....	40
1.10.2 Γιατί κλασική μουσική.....	41
1.11 Μέθοδος «Τοματίς».....	42

2^ο Κεφάλαιο ΑΥΤΙΣΜΟΣ

2.1 Ορισμός του αυτισμού.....	46
2.2 Σύνδρομο Asperger.....	48

2.3	Επιδημιολογία.....	50
2.4	Αίτια.....	51
2.4.1	Τι προκαλεί τον αυτισμό.....	51
2.4.2	Θεωρίες για τα αίτια του αυτισμού.....	52
2.5	Χαρακτηριστικά.....	55
2.6	Συνοδά συμπτώματα.....	59
2.6.1	Συμπτώματα αυτισμού σύμφωνα με τον Kanner.....	61
2.6.2	Συμπτώματα αυτισμού σύμφωνα με τον Asperger	62
2.7	Διάγνωση – Αξιολόγηση.....	64
2.7.1	Η σημασία της διάγνωσης.....	64
2.7.2	Πως γίνεται η διάγνωση.....	65
2.8	Διαφορική διάγνωση.....	70
2.9	Θεραπευτικές μέθοδοι.....	71
2.9.1	Επαύξηση της επικοινωνίας.....	73
2.9.2	Ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων.....	80
2.10	Το οικογενειακό – κοινωνικό περιβάλλον.....	82
2.10.1	Οι αντιδράσεις των γονιών με αυτιστικό παιδί.....	82
2.10.2	Οι αντιδράσεις της κοινωνίας στο αυτιστικό παιδί.....	84

3^ο Κεφάλαιο Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

3.1	Ιστορική αναδρομή.....	87
3.2	Η προσφορά της μουσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση αναπτυξιακών διαταραχών.....	89
3.3	Μουσική και αυτιστικό παιδί.....	92
3.4	Συναισθηματικός συντονισμός.....	96
3.5	Θεραπευτικοί στόχοι.....	97
3.6	Τεχνικές Μουσικοθεραπείας σε αυτιστικά παιδιά.....	98
3.6.1	Ατομικές Μέθοδοι.....	98
3.6.2	Ομαδικές Μέθοδοι.....	99
3.6.3	Εκφραστικές Μέθοδοι.....	100

3.7 Εφαρμογές της Θεραπευτικής Ρυθμικής.....	103
3.8 Μουσικός αυτοσχεδιασμός.....	105
3.9 Το έργο του μουσικοθεραπευτή στην πρώιμη παρέμβαση.....	106
3.10 Επίδραση της μουσικής στη βελτίωση του Λόγου- Ομιλίας του αυτιστικού παιδιού.....	108
Συμπεράσματα.....	110
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	117

Μια μικρή ιστορία

...Σώπασε η αλεπού και βάλθηκε να κοιτάζει τον μικρό πρίγκιπα.

-Σε παρακαλώ, ημέρωσέ με, του είπε...

-Τι πρέπει να κάνω; Ρώτησε ο μικρός πρίγκιπας.

-Πρέπει να δείξεις μεγάλη υπομονή... Στην αρχή θα κάθεσαι κάπου μακριά μου, να έτσι, μέσα στη χλόη. Εγώ θα σε παρατηρώ με την άκρη του ματιού και εσύ δε θα λες τίποτε. Η γλώσσα είναι μορφή παρεξηγήσεων. Μα κάθε μέρα θα μπορείς να κάθεσαι λίγο πιο κοντά μου...

Την άλλη μέρα ο μικρός πρίγκιπας ξαναγύρισε.

-Καλύτερα να έρχεσαι πάντα την ίδια ώρα, είπε η αλεπού. Αν έρχεσαι ας πούμε στις τέσσερις το απόγευμα, εγώ από τις τρεις θα νιώθω κιάλας ευτυχισμένη... Αν όμως έρχεσαι έτσι στην τύχη, δε θα ξέρω πότε να στολίσω την καρδιά μου...

Έτσι ο μικρός πρίγκιπας ημέρωσε την αλεπού.

.....

-Αντίο είπε ο μικρός πρίγκιπας.

-Αντίο είπε και η αλεπού. Άκου το μυστικό μου. Είναι πολύ απλό: Βλέπουμε μόνο με την καρδιά. Τα μάτια δε μπορούν να δουν την ουσία. Ο χρόνος που χάνεις για ένα τριαντάφυλλο, είναι αυτός που το κάνει σημαντικό για σένα... Οι άνθρωποι ξέχασαν μια αλήθεια που εσύ δε πρέπει να τη ξεχάσεις: Είσαι για πάντα υπεύθυνος για αυτόν που εξημερώνεις. Είσαι υπεύθυνος για το τριαντάφυλλό σου...

(Antoine de Saint Exupery,

«Ο μικρός πρίγκιπας»)

Αντί προλόγου

Η μουσική εξυψώνει τα ανθρώπινο πνεύμα, Αυξάνει και εντείνει την ποιότητα ζωής. Μεταμορφώνει τις ανθρώπινες εμπειρίες. Χαρίζει σε κάθε άτομο μια ξεχωριστή πηγή χαράς, που καθένας μπορεί να χρησιμοποιεί σε όλη τη ζωή του. Έχει, πάντα, παίξει ένα τεράστιο ρόλο στην κοινωνία και αναμφισβήτητα καλείται να παίξει στο απώτερο μέλλον. Αυτό που πρέπει να αναρωτιέται κανείς είναι αν θέλουμε να την κάνουμε προσιτή σε όλους ώστε να μπορούν να την εκτιμούν και να την απολαμβάνουν.

Εισαγωγή

Η μουσική, η πιο ευγενική από τις τέχνες, σύμφωνα με τον Debussy, δίνει τη δυνατότητα στην ανθρώπινη ψυχή να εκφραστεί τελείως ελεύθερα, δίχως να περιορίζεται από σύμβολα, όπως τα χρώματα ή οι λέξεις.

Η ικανότητα της μουσικής να ξυπνά συναισθήματα, το συνειρμικό περιεχόμενό της, βασισμένο σε λέξεις ή φόρμες, η καθαρά αισθαντική ομορφιά της, οι τεχνικές πολυπλοκότητες που παρουσιάζει, αλλά και η ρυθμική ζωτικότητα που αποπνέει, συνιστούν ένα μέρος από τις απεριόριστες πλευρές που έχει, τόσες όσες και οι δυνατότητες του ανθρώπου να δημιουργεί.

Μόλις πρόσφατα, αυτή η πολύπλευρη τέχνη, μέσω του οργανικού δεσμού της με τον άνθρωπο, πρόσφερε τη βάση δημιουργίας και εξέλιξης της μουσικοθεραπείας (Tyson,F.), τη χρήση δηλαδή της μουσικής, στην επίτευξη θεραπευτικών σκοπών, σύμφωνα με την N.A.M.T (National Association of Music Therapy).

Ωστόσο, η περιοχή που εφαρμόζεται περισσότερο η μουσικοθεραπεία, είναι ο χώρος της συναισθηματικής διαταραχής, της έντονης δηλαδή απόσυρσης, καταπίεσης ή άρνησης των συναισθηματικών, ή ακόμα και το διαχωρισμό του ατόμου από αυτά.

Αποτελεί καθήκον του μουσικοθεραπευτή, να υποκινήσει τον ασθενή, να εκφραστεί κοινωνικά και συναισθηματικά, μέσω των λειτουργικών χρήσεων και εφαρμογών της μουσικής.

Συγκεκριμένα, ένας πρωταρχικός στόχος στη διαδικασία της μουσικοθεραπείας, είναι να ενεργοποιήσει ξανά συναισθήματα, μέσω του μουσικού ερεθίσματος και να ενθαρρύνει την «εκροή» αυτών, μέσα από εκφραστικές και κινητικές διόδους. Με τον τρόπο αυτό, το άτομο βοηθιέται στο να αντιληφθεί, να συγκροτήσει και να εκφράσει τον ψυχισμό του, αλλά και να κατευθύνει με μεγαλύτερη συμφωνία και αρμονία, τις εσωτερικές ανάγκες και επιθυμίες του, με το εξωτερικό περιβάλλον.

Αυτή η εσωτερική σχέση μεταξύ των συναισθηματικών αντιδράσεων του ανθρώπου και της ψυχικής ύπαρξής του, υποδηλώνει το λόγο που η μουσική είναι τόσο στενά συνδεδεμένη με την ιατρική, από το ξεκίνημα της γραπτής ιστορίας.

Περίληψη

Η μουσική αποτελούσε πάντοτε ένα αληθινό στοιχείο στις σχέσεις της με τους ανθρώπους. Στο πρώτο μέρος της εργασίας αυτής δίνεται η σημασία της μουσικής ως μέσο θεραπείας, από τα παλαιότερα ακόμη χρόνια, έως και τις εφαρμογές της στη σημερινή εποχή. Περιγράφονται οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν, κατά την αρχαία Ελλάδα, αλλά και πως οι εφαρμογές της συνοδεύτηκαν από άλλες επιστήμες όπως εκείνη της ιατρικής, ψυχιατρικής και της ψυχολογίας. Με ποιους τρόπους όμως συνδέεται η μουσικοθεραπεία με τις επιστήμες αυτές και γενικότερα με την υγεία του ανθρώπου; Ποιους αφορά μια τέτοια «αρχαία» επιστήμη και πως συμμετέχει κανείς σε μια τέτοια συνεδρία; Είναι ερωτήματα που αναπτύσσονται στο αρχικό μέρος της εργασίας αυτής.

Στο δεύτερο μέρος δίνεται η δυνατότητα στον αναγνώστη να συγκεντρώσει πληροφορίες που αφορούν τις διαταραχές του αυτιστικού φάσματος (ΔΑΔ). Οι διαταραχές αυτές ανήκουν στις πλέον αιγματοκτικές μορφές αναπτυξιακών διαταραχών, εφόσον τα αίτιά τους εξακολουθούν να παραμένουν άγνωστα και τα συμπτώματα που εκδηλώνονται διαφέρουν κατά πολύ από άτομο σε άτομο. Το κεφάλαιο ξεκινά με μια προσπάθεια γενικού ορισμού της ΔΑΔ και μια ξεχωριστή παρουσίαση αυτών των επιμέρους διαταραχών. Η παρουσίαση των χαρακτηριστικών - συμπτωμάτων αυτών των διαταραχών δίνουν στον αναγνώστη μια ολοκληρωμένη κλινική εικόνα αυτών των ατόμων. Το κεφάλαιο αυτό κλείνει με μια παρουσίαση του τρόπου αντιμετώπισης και μεταχείρισης των ατόμων με αυτισμό από το οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον.

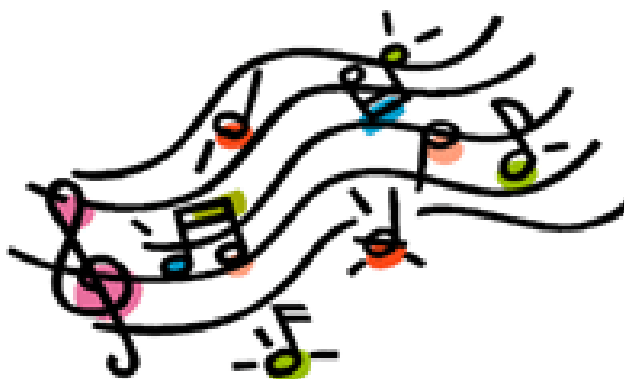
Το τρίτο και τελευταίο κεφάλαιο αποτελεί το συνδυασμό των μεθόδων της μουσικής στη θεραπεία παιδιών με αυτισμό. Πως μπορεί η μουσική να αγγίξει παιδιά με τέτοιου είδους διαταραχή και ποια είναι η δύναμή της στην παρέμβαση ενός περιστατικού; Στο τελευταίο μέρος λοιπόν, αυτής της εργασίας, περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο η μουσική υποβοηθάει

- Παιδιά...που δε κοιτούν στα μάτια.
- Παιδιά...με απλανές βλέμμα
- Παιδιά...που δε σου μιλούν.
- Παιδιά...που δε παίζουν με τα άλλα παιδιά.

Είναι παραδεκτό ότι οι γνώσεις για τον αυτισμό παρουσιάζουν ακόμη πολλά σκοτεινά σημεία. Όμως ο χρόνος και η αγάπη θα βοηθήσουν, το ίδιο και η θεραπεία της μουσικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



"Μουσική είναι η ακριβής μινιατούρα των νόμων της φύσης ... Εάν μελετήσουμε τους εαυτούς μας θα ανακαλύψουμε ότι οι χτύποι της καρδιάς, η εισπνοή και η εκπνοή, είναι όλα δουλειά του ρυθμού. Η ζωή μας εξαρτάται από τη ρυθμική εργασία του μηχανισμού του σώματος. Η αναπνοή εκδηλώνεται σα φωνή, σα λέξη, σαν ήχος μέσα μας. Αυτό είναι μουσική. Φαίνεται ότι υπάρχει μουσική έξω από μας και μέσα σε μας".

(Kessler,2009)

1.1 Απαρχές της μουσικοθεραπείας

Οι πρώτες γραπτές μαρτυρίες με αναφορές στη μουσικοθεραπεία είναι οι ιατρικοί αιγυπτιακοί πάπυροι που ανακαλύφθηκαν το 1899 και χρονολογούνται γύρω στο 1500 π.Χ. Σ' αυτούς γίνεται λόγος για την ευνοϊκή επίδραση της μουσικής στη γονιμότητα της γυναίκας. Ωστόσο αυτοί που θεωρούνται πρόδρομοι της σύγχρονης μουσικοθεραπείας, είναι οι Αρχαίοι Έλληνες. Ανάμεσά τους ο Πυθαγόρας, ο Αριστοτέλης και ο Πλάτωνας, διατύπωσαν θεμελιώδεις αρχές, όσον αφορά την επίδραση του ήχου στον ανθρώπινο ψυχισμό. Η Πυθαγόρεια σχολή υποστήριξε ότι το σύμπαν, η ανθρώπινη ψυχή και η μουσική υπόκεινται στις ίδιες αρμονικές σχέσεις, η διάσπαση των οποίων επιφέρει ψυχικές ασθένειες, που η μουσική έχει τη δύναμη να θεραπεύσει. Παρόμοιες ήταν και οι απόψεις του Πλάτωνα. Αντίθετα ο Αριστοτέλης υποστήριξε τη δύναμη της επιρροής της μουσικής όχι στο σύνολό της, αλλά των επιμέρους τμημάτων της, (ρυθμοί, κλίμακες, μελωδία, υφή, ηχόχρωμα των μουσικών οργάνων), που επιδρούν διαφορετικά ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους.

Η ιδιότητα της μουσικής να αποκαθιστά τη χαμένη αρμονία τονίζεται στον "Τίμαιο" και στην "Πολιτεία" του Πλάτωνα: "Δύο είναι τα μεγάλα δώρα του Θεού στον άνθρωπο: Η Μουσική και η Γυμναστική. Ότι είναι η Γυμναστική για το σώμα, είναι η Μουσική για την ψυχή. Η Γυμναστική τελειοποιεί το σώμα, ενώ η Μουσική εμπνέει την αρετή και τελειοποιεί την ψυχή" (Πλάτων). "Η Μουσική διαμορφώνει το χαρακτήρα" (Πολύβιος).

Είναι αναμφισβήτητο γεγονός, ότι όλα τα αρχαία θέατρα, όπως της Επιδαύρου, της Περγάμου, κλπ., βρίσκονται σε χώρο Ασκληπιείων, δηλαδή των αρχαίων θεραπευτηρίων, Ακόμη και το Θέατρο Διονύσου στην αρχαία Αθήνα ήταν κοντά σε Ασκληπιείο.

Η έννοια της μουσικής θεραπείας είναι τόσο παλιά, όσο και η μουσική. Όπως και όλες οι επιστήμες και οι τέχνες, θεωρείται όχι ως ένα ανθρώπινο επίτευγμα αλλά ως ένα δώρο που δόθηκε στην ανθρωπότητα από τους θεούς.

Η μουσική, ήταν το δώρο των Μουσών, στην αρχαία Ελλάδα, προσδιόριζε και χαρακτήριζε τον άνθρωπο που πράττει, σκέφτεται και αισθάνεται. Έτσι ως μέσο πνευματικής ωρίμανσης, η λέξη που θα χαρακτήριζε την αρχαία ελληνική μουσική, είναι οι λέξεις παιδεία και δύναμη.

Η λέξη μουσική, σημαίνει την τέχνη των ήχων. Ορίζεται από τις μούσες και προϋποθέτει την ενότητα όλων των τομέων της καλλιτεχνικής δραστηριότητας:

Οι μούσες και οι τέχνες:

ΚΑΛΛΙΟΠΗ, η μούσα του ηρωικού – επικού και ελεγειακού ποιητικού λόγου

ΚΛΕΙΩ, η μούσα επίσης του ηρωικού έπους, της ρητορικής και του γραπτού λόγου

ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ, η μούσα της τραγωδία

ΘΑΛΕΙΑ, η μούσα της κωμωδίας

ΤΕΡΨΙΧΟΡΗ, η μούσα της λύρας, του χορού και του χορωδιακού τραγουδιού

ΕΥΤΕΡΠΗ, η μούσα της φλογέρας και του τραγουδιού

ΕΡΑΤΩ, η μούσα του χορού και του τραγουδιού αλλά ιδιαιτέρως της ερωτικής μουσικής

ΠΟΛΥΜΝΙΑ, η μούσα του χορού και της παντομίμας

ΟΥΡΑΝΙΑ, η μούσα της αστρονομίας και των φυσικών επιστημών.

1.2 Ορισμός

Η μουσικοθεραπεία είναι η μέθοδος θεραπείας ασθενών, η μέθοδος αποκατάστασης της υγείας, που επιτυγχάνεται με τη χρήση της μουσικής, μέσω της επίδρασης των ήχων. Τη θεραπευτική μέθοδο αποτελούν η παραγωγή μουσικού ήχου και η ακρόασή του. Η μουσικοθεραπεία αποτελεί μια ορισμένη μέθοδο της ψυχοθεραπείας, η οποία λαμβάνει τη μουσική σαν μέσο επικοινωνίας. Η παραγόμενη και ακουόμενη μουσική φορτίζει συναισθηματικά τα πρόσωπα, που έχουν σχέση με την ψυχοθεραπευτική προσπάθεια.

Το θεραπευτικό αποτέλεσμα που προκύπτει, φαίνεται στη θεραπεία νευρώσεων, ψυχοσωματικών διαταραχών, ψυχώσεων και νευροψυχιατρικών νόσων.

Στα πλαίσια της ανθρωπιστικής ψυχολογίας, με κύριο εκπρόσωπο της τον Abraham Maslow, η δημιουργική μουσική θεραπεία, λειτούργησε καθοριστικά στην καλλιέργεια του κινήτρου και της δημιουργικότητας, στην αυτοενεργοποίηση και την ανάπτυξη του κριτηρίου της μάθησης.

Υπεύθυνοι για την οριστική σχηματοποίηση, την ευρεία διάδοση και εφαρμογή της θεραπείας αυτής, κυρίως σε παιδιά, φέρονται οι P.Nordoff και C.Robbins. Οι τελευταίοι χρησιμοποίησαν το μουσικό αυτοσχεδιασμό ενθαρρύνοντας τη μη λεκτική επικοινωνία, την αυτό έκφραση και τη δημιουργικότητα.

Η μουσικοθεραπεία βασίζεται στο γεγονός ότι η ικανότητά μας να ανταποκρινόμαστε στη μουσική είναι έμφυτη και δεν αλλοιώνεται από την αρρώστια ή την αναπηρία. Με τον τρόπο αυτόν προάγονται η σωματική, η πνευματική και η ψυχική μας υγεία.

Η μουσική μπορεί να θεραπεύσει σώμα, πνεύμα και ψυχή.

Ο κόσμος μας, το σώμα μας, οι σκέψεις μας, τα συναισθήματά μας και οι συγκινήσεις μας μπορούν να επηρεαστούν και να μορφοποιηθούν από τον ήχο. Ο ήχος, η μουσική προσφέρει τη δυνατότητα για ανακατεύθυνση της ενεργειακής ροής, καθώς και τις δυνατότητες για εσωτερική δόμηση του ανθρώπου και αλλαγές στην εξωτερική έκφραση αυτής της εσωτερικής του δόμησης. Ο ήχος αποτελεί μια διέγερση, που μπορεί να προκαλέσει διάφορες αισθήσεις σωματικές, διάφορα συναισθήματα, νοητικές εικόνες όπως επίσης μπορεί να προκαλέσει και γενικότερα συμπτώματα, όπως αλλαγή στην έμμηνο ροή ή αλλαγή στις διατροφικές επιθυμίες.

Είναι αξιοσημείωτο γεγονός, ότι όσοι ακούν Βυζαντινή μουσική, που είναι εξέλιξη της Αρχαίας Ελληνικής μουσικής, μειώνουν τις πιθανότητες να υποστούν

εμφράγματα, καρδιοπάθειες, εγκεφαλοπάθειες, καρκίνους, κλπ. και κινδυνεύουν σε ποσοστό μόλις του 12% των άλλων συνανθρώπων τους. Είναι ακόμη γεγονός, ότι ορισμένοι φθόγγοι, όπως οι ένρινοι Μ και Ν, επιδρούν κατασταλτικά πάνω στο Νευρικό σύστημα, ηρεμώντας το άτομο, ή ρίχνοντας την πίεση, ή μειώνοντας την ένταση (stress), κλπ. Έτσι βλέπουμε ότι κάθε νουνεχής μητέρα αποκοιμίζει το ανήσυχο παιδί της με νανούρισμα, κι όχι δίνοντάς το υπναγωγά ή ηρεμιστικά φάρμακα

Η μουσική αποτελείται από διάφορα στοιχεία όπως ο ρυθμός, η μελωδία, η αρμονία, ο παλμός, η ένταση κτλ, στοιχεία τα οποία έχει διαπιστωθεί ότι σχετίζονται άμεσα με την ίδια μας την ανθρώπινη οντότητα.

Για παράδειγμα, η ένταση, ο παλμός και ο ρυθμός βρίσκονται στους κτύπους της καρδιάς μας, στην αναπνοή μας, στις κινήσεις μας. Όταν γελάμε, κλαίμε, φωνάζουμε ή όταν τραγουδάμε δημιουργούμε μελωδίες που έχουν ένταση, ρυθμό και συγκεκριμένη διάρκεια.

Άλλωστε είναι εμπειρίες προγεννητικές, οι πρώτες μάλιστα των αισθήσεων του εμβρύου. Είναι σαφές ότι το έμβρυο διακρίνει τους διάφορους ήχους και αισθάνεται τους ρυθμούς της καρδιάς και της αναπνοής της μητέρας του μέσα από τους αρτηριακούς παλμούς. Αλλά και μετά τη γέννηση, οι πρώτες εμπειρίες του νεογέννητου, είναι κυρίως ακουστικού χαρακτήρα, με βασικό σηματοδότη συνήθως τη φωνή της μητέρας, που φτάνει στο παιδί σαν προγλωσσικά σήματα επικοινωνίας. (Πολυχρονιάδου, Α.Π., 1989)

Οι μουσικοί ήχοι με τη σειρά τους, προκαλούν σημαντικές σωματικές αντιδράσεις όταν εισέρχονται στο σώμα με τη μορφή κυμάτων. Ειδικότερα η αναπνοή μέσα σε ένα μουσικό περιβάλλον, μπορεί να αυξηθεί ή να μειωθεί, ενώ αξιοσημείωτη είναι η επίδραση στη συχνότητα των καρδιακών παλμών, την πίεση του αίματος, αλλά και στο μεταβολισμό.

Μέσα από εμπειριστατωμένες έρευνες (Alvin, J.) διαπιστώθηκε ότι οι χαμηλές συχνότητες χαλαρώνουν και ηρεμούν, η ρυθμική μουσική τονώνει και αναζωογονεί και η δυνατής έντασης μουσική, μπορεί να δημιουργήσει επιθετική διάθεση.

Η επίδραση των ήχων χαμηλής συχνότητας βρήκε ουσιαστική εφαρμογή σε περιπτώσεις σπαστικών ατόμων τη δεκαετία του '80, στα πλαίσια αναζήτησης τρόπων μείωσης του υψηλού μυϊκού τόνου που προκαλούν οι σπασμοί.

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, πραγματοποιήθηκαν μελέτες για τη επίδραση της μουσικής στο νευροφυτικό σύστημα, στο σφυγμό και στην κυκλοφορία του αίματος,

ενώ στην Αγγλία, ερευνητές διαπίστωσαν πως ο άνθρωπος είναι ικανός να αναγνωρίσει κατά τη διάρκεια του ύπνου του διάφορα ακουστικά ερεθίσματα.

Σημαντική είναι και η διαφοροποίηση της επίδρασης των συγκεκριμένων οργάνων στη θεραπεία ασθενών. Το πιάνο και η μουσική αίσθηση που αυτό δημιουργεί, χρησιμοποιείται συχνά για τα καταπιεσμένα και ανασφαλή άτομα, ενώ η φλογέρα και η άρπα, όργανα που επιτρέπουν μια πιο ευαίσθητη έκφραση της εσωτερικότητας και του ψυχισμού, απαντώνται σε περιπτώσεις ατόμων που καταβάλλονται από άγχος και στρες και χαρακτηρίζονται από εσωστρέφεια και αντικοινωνική συμπεριφορά. Σε συγκρατημένα άτομα με εσωτερική επιθετικότητα, χρησιμοποιείται αποτελεσματικότερα το ξυλόφωνο, ενώ το βιολοντσέλο, επιτυγχάνει με την ανθρώπινη σχεδόν μορφή του και την εκφραστική και διεισδυτική ικανότητά του, να προσεγγίσει άτομα απομονωμένα και αποτραβηγμένα από το κοινωνικό ιστό και τις διαδικασίες που τον ενεργοποιούν.

Όλες λοιπόν αυτές οι οικείες συνδέσεις με τη μουσική παραμένουν αμετάβλητες σε κάθε άνθρωπό ασχέτως της οποιασδήποτε ασθένειας ή αναπηρίας, και δεν εξαρτώνται από το αν κάποιος έχει μουσική παιδεία ή γνώσεις.

1.3 Η μουσικοθεραπεία σήμερα

Την τελευταία δεκαετία με την πρόοδο της μαγνητικής τομογραφίας και την εμφάνιση της τομογραφίας εκπομπής ποζιτρονίων (PET) έχει γίνει δυνατή η εξονυχιστική μελέτη των επιδράσεων της μουσικής στον ανθρώπινο εγκέφαλο. Τα συμπεράσματα της έρευνας αυτής έχουν κινητοποιήσει αισθητά πολλούς κλινικούς γιατρούς σε διάφορες ειδικότητες, πού χρησιμοποιούν τη μουσική ως συμπληρωματικό θεραπευτικό μέσο.

Σήμερα, από σύγχρονες έρευνες νευροεπιστημόνων γνωρίζουμε ότι:

- υπάρχει ένας ξεχωριστός μηχανισμός στον εγκέφαλο ο οποίος διαχωρίζει τη μουσική από άλλους ήχους συμπεριλαμβανομένης της γλώσσας (Campbell,Don.G,1991),
- παρόλο που το δεξί είναι το κυρίαρχο ημισφαίριο της μουσικής η επεξεργασία των διαφόρων μουσικών στοιχείων πραγματοποιούνται ξεχωριστά στον εγκέφαλο (Lee,Colin.,1996)
- ο άνθρωπος διατηρεί την ικανότητά του να αισθάνεται και να απολαμβάνει τη μουσική πέρα από τις όποιες εγκεφαλικές βλάβες (Campbell,Don.G,1991) και
- η μουσική, εκτός από τέχνη των ήχων, αποτελεί πολύπλοκη εκδήλωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς (Campbell,Don.G,1991).

Υπολογίζεται ότι τουλάχιστον πέντε μηχανισμοί εμπλέκονται αποτελεσματικά και μάλλον ταυτόχρονα στη θεραπευτική διαδικασία, προσδίδοντας στη μουσική τον μοναδικό τρόπο επίδρασής της σε ολόκληρο το ανθρώπινο σύστημα νους/ σώμα.

- Ο πρώτος και ίσως ο μόνος που έχει ερευνηθεί διεξοδικά και αφορά τις συναισθηματικές αντιδράσεις του ανθρώπου στη μουσική, έχει σχέση με το μεταχιαμικό σύστημα (lymbic system).
- Ο δεύτερος, που δρα σε γνωστικό νοητικό επίπεδο και αφορά την ιδιότητα της μουσικής να προκαλεί φαντασία, σκέψεις, συνειρμούς και εικόνες, σχετίζεται με τον εγκεφαλικό φλοιό (cortex).
- Ο τρίτος αφορά την ιδιότητα του ρυθμού της μουσικής να συντονίζει τους εσωτερικούς ρυθμούς στο σώμα και έχει σχέση με τον θάλαμο (thalamus).

- Ένας τέταρτος μηχανισμός, που άρχισε να ερευνάται πρόσφατα, αφορά τον ήχο ως αυτόματο ερέθισμα στα περιφερειακά και επιδερμικά νεύρα.
- Τέλος, η πνευματικότητα και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που υπάρχουν στο ομαδικό τραγούδι φαίνεται να παίζουν κυρίαρχο ρόλο στη διασφάλιση της υγείας.

Πολλοί και διαφορετικοί ερευνητές έχουν αποδείξει ότι η έκθεση σε μουσική ακρόαση και συστηματική μουσική διδασκαλία που αρχίζει πριν από την ηλικία των 7 ετών μπορεί να προκαλέσει στον ανθρώπινο εγκέφαλο την ανάπτυξη περισσότερων διαφορετικών νευρωνικών οδών από εκείνες που σχετίζονται αποκλειστικά με το λόγο και τη γλώσσα. Αυτό θεωρητικά θα μπορούσε να αποβεί προστατευτικό στην περίπτωση που το συγκεκριμένο άτομο στο μέλλον θα υποστεί ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Σε αυτή την περίπτωση ο εγκέφαλος θα κατορθώσει πιθανά να εξασφαλίσει επικοινωνία μέσω των "μουσικών νευρωνικών οδών" εφόσον καταστραφούν κάποιες οδοί που σχετίζονται με το λόγο και τη γλώσσα. Όλες αυτές οι σύγχρονες ερευνητικές μελέτες που εντοπίζονται στη σχέση εγκέφαλος-μουσική έχουν χρησιμοποιήσει για την ανατομική αλλά και την λειτουργική απεικόνιση την μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου (magnetic resonance imaging - MRI) και την πλέον σύγχρονη τομογραφία ποζιτρονίου (positron tomography - PET SCAN).

1.4 Εφαρμογές

Που απευθύνεται η μουσικοθεραπεία;

Η μουσική στη μουσικοθεραπεία χρησιμοποιείται ως μέσο επικοινωνίας, έκφρασης και δημιουργικότητας, προσφέροντας στα άτομα που έχουν ανύπαρκτη ή μειωμένη ικανότητα λεκτικής επικοινωνίας (π.χ. παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές), έναν εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας και έκφρασης.

Παράλληλα όμως απευθύνεται και σε άτομα που ενώ μπορεί να έχουν μία άρτια ικανότητα επικοινωνίας μέσα από το λόγο, παρόλα αυτά μπορεί να αντιμετωπίζουν δυσκολία έκφρασης μέσα από αυτόν, και κατά συνέπεια η συγκεκριμένη θεραπεία να μπορεί να τους προσφέρει εναλλακτικές διεξόδους έκφρασης.

Συνεπώς η θεραπεία αυτή απευθύνεται σε μία μεγάλη ομάδα ατόμων - από παιδιά μικρής ηλικίας μέχρι ηλικιωμένους - καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα παθήσεων.

Πιο συγκεκριμένα, η μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε άτομα με:

- Ψυχολογικά προβλήματα (κατάθλιψη κτλ)
- Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμός)
- Αναπτυξιακή καθυστέρηση
- Νευρολογικές παθήσεις (άνοια κτλ)
- Ψυχιατρικές παθήσεις
- Μαθησιακές δυσκολίες
- Κινητικά προβλήματα
- Ανάγκη στήριξης σε περιόδους αλλαγών, συναισθηματικών διαταραχών και ψυχικής έντασης
- Εξαρτήσεις (ναρκωτικά, αλκοόλ κτλ)
- Ανίατες ασθένειες (AIDS, καρκίνο κτλ)
- Ανάγκη για δημιουργική έκφραση, χωρίς όμως να χρειάζεται να έχουν μουσικές γνώσεις.

Σύμφωνα με τους θεραπευτές η μουσικοθεραπεία γενικότερα μπορεί να απελευθερώσει τον άνθρωπο από τη σωματική ένταση, να καταπολεμήσει το άγχος,

να τονώσει την αυτοπεποίθηση και να προωθήσει την αυτοέκφραση και τη δημιουργικότητα.

Παρακάτω αναφέρονται οι δυνατότητες της μουσικής σε περιπτώσεις όπως:

Σχιζοφρένεια

Σε περιπτώσεις σχιζοφρένειας, ο μουσικοθεραπευτής είναι ο κινητήριος μοχλός στην καλλιέργεια και την όξυνση της διορατικότητας του ασθενή, στην αλλαγή της συμπεριφοράς και του χαρακτήρα του. Με τον τρόπο αυτό, το άτομο ωριμάζει στα επίπεδα που αφορούν την αποτελεσματικότερη έκφραση, την αντιληπτική – κινητική συμπεριφορά, την ενδοπροσωπική επικοινωνία και την αλληλεπίδραση του με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, στο οποίο ζει και εξελίσσεται.

Συγκεκριμένα, για τους σχιζοφρενείς με μειωμένα συμπτώματα εκδήλωσης της ασθένειας, χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο, μέσω μουσικοθεραπευτικών τεχνικών, η ακρόαση και η κίνηση. Η χρήση των μεθόδων αυτών στόχο έχει την εκμαίευση συναισθηματικών αντιδράσεων και την παροχή ευκαιριών και δυνατοτήτων για κατάλληλη και ασφαλή έκφραση των προσωπικών αισθημάτων.

Ανάγκη στήριξης

Για τους κοινωνικά αδιάφορους και απαθείς, η μουσική αποτελεί συχνά το ευχάριστο και ελκυστικό μέσο που ερεθίζει το ενδιαφέρον και προωθεί την ανάμειξη και την συμμετοχή τους σε δραστηριότητες που θέτουν στόχους και ενεργοποιούν την κοινωνικότητα τους.

Εγκεφαλική πάρεση

Σε καταστάσεις όπως η εγκεφαλική παράλυση (αλλοίωση του ανωτέρου κινητικού νευρώνα του εγκεφάλου), η μουσική θεραπεία, παρουσιάζει μεγάλες δυνατότητες. Τα άτομα που πάσχουν από εγκεφαλική παράλυση, εμφανίζουν ακαμψία στις κλειδώσεις του σώματος, στραβισμό, μειωμένη ικανότητα όρασης, περιορισμένη δυνατότητα εστίασης, προβληματική ακοή, αδυναμία επικοινωνίας μέσω του λόγου, έλλειψη ισορροπίας και περιορισμένη χρήση χεριών και ώμων για

υποστήριξη ή χειρισμό. Ωστόσο, τα άτομα αυτά είναι δημιουργικά, συνεργάσιμα και δραστήρια, γνωρίσματα τα οποία ενεργοποιούνται αποτελεσματικότερα μέσω της μουσικοθεραπείας. Με τη βοήθεια λοιπόν συγκεκριμένων μουσικοθεραπευτικών τεχνικών που περιλαμβάνουν σωματική δραστηριότητα, κίνηση, έλεγχο και οργανωτική ικανότητα, αλλά και με την υποστήριξη της οικογένειας τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση βελτιώνονται σημαντικά σε πολλούς τομείς.

Κώφωση- βαρηκοΐα

Στα πλαίσια των προγραμμάτων που εφαρμόζει η μουσικοθεραπεία, εντάσσεται και αυτό της θεραπείας των κωφών και γενικότερα των ατόμων με περιορισμένη ακοή. Έχοντας βαθιά και καταρτισμένη γνώση πάνω στις μεθόδους της προφορικής επικοινωνίας των κωφών – βαρήκοων, στη νοηματική αλλά και των επιδράσεων που έχει η έλλειψη ακοής στο λόγο, στη ανάγνωση και τη γλωσσική τους ανάπτυξη, ο μουσικοθεραπευτής δημιουργεί τις βάσεις για τη στήριξη και την ενίσχυση των ικανοτήτων τους.

Η χρησιμοποίηση μουσικής σημειογραφίας κάτω από τυπωμένες λέξεις αποτέλεσε κατά τη διάρκεια των ερευνητικών διαδικασιών, οπτικό μέσο ενίσχυσης της προφορικής, ρυθμικής και τονικής ακρίβειας στην ανάγνωση, στην παραγωγή δηλαδή και τη δημιουργία του λόγου. Παρατηρήθηκε επίσης, ότι μεγαλύτερη έκθεση των ατόμων αυτών, σε διάρκεια και ένταση, σε μουσικά ερεθίσματα, από ότι τα φυσιολογικά άτομα, επιτυγχάνει γρηγορότερη και καλύτερη αντιμετώπιση της κώφωσης, σε οποιοδήποτε στάδιο αυτή βρίσκεται. Η χρησιμοποίηση, επιπλέον, μέτριου τέμπο οδήγησε σε μεγαλύτερη ρυθμική ακρίβεια μιας μουσικής εκτέλεσης, ενώ η ενεργή συμμετοχή των ατόμων με προβλήματα ακοής σε φωνητικές δραστηριότητες, βελτίωσε τον τονισμό της φωνής τους τόσο στο τραγούδι όσο και στη γλωσσική τους επικοινωνία.

Η ανάπτυξη μεγαλύτερης ακουστικής ευαισθησίας με την πάροδο του χρόνου, όπως συμβαίνει και στα φυσιολογικά άτομα, καθώς επίσης και η παροχή περισσότερων ακουστικών πληροφοριών από όργανα σταθερής έντασης (από ότι τα κρουστά) αποτέλεσαν συμπεράσματα επιστημονικών ερευνών.

Εφηβεία

Καθοριστικές είναι και οι αλλαγές που επιφέρει η μουσική ως θεραπευτικό μέσο στα νεαρά άτομα που βρίσκονται στην εφηβεία. Αποτελώντας μια περίοδο μετάβασης στην ενήλικη ζωή, η εφηβεία χαρακτηρίζεται από έντονους διαπληκτισμούς και έλλειψη ουσιαστικής επικοινωνίας με το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Διαπιστώθηκε ωστόσο, πως με τη μουσική τα άτομα αυτά απέκτησαν μια εσωτερική και συναισθηματική ασφάλεια, με αποτέλεσμα, να συμπεριφέρονται πιο ήρεμα κάνοντας ευκολότερη την αποδοχή κάθε αλλαγής, αλλά και συνεργασίας.

Η ανάπτυξη κοινωνικών προγραμμάτων, στα πλαίσια της μουσικοθεραπείας, αντικατοπτρίζει την ανάπτυξη και άλλων κοινωνικών υπηρεσιών που αναπτύσσονται τα τελευταία είκοσι χρόνια, σε ασθενείς με διανοητικά και κοινωνικά προβλήματα.

Άλλωστε ανάλογα με την πολιτιστική και κοινωνική θέση κάθε χώρας, δημιουργούνται τεχνικές και μεθοδολογίες, τις οποίες χρησιμοποιεί η μουσική θεραπεία ώστε να παρέμβει καταλυτικά και αποτελεσματικά, στην ιατρική, την ψυχοθεραπεία, την εκπαίδευση, τη δημόσια και ιδιωτική ζωή των ατόμων.

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να είναι πολύ ευεργετική και σε υγιή άτομα. Μπορεί να εφαρμοστεί για τη μείωση του στρες, είτε παίζοντας μουσική είτε ακούγοντας τη, με στόχο τη χαλάρωση ή ακόμη για να συνοδεύει τη σωματική άσκηση.

1.5 Θεραπευτικοί στόχοι στη μουσικοθεραπεία

Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, ο θεραπευτής και οι συμμετέχοντες είτε ακούγοντας μουσική είτε χρησιμοποιώντας απλά μουσικά όργανα που δεν απαιτούν μουσική γνώση, δημιουργούν ένα μοναδικό μουσικό δρώμενο. Με τη μουσικοθεραπευτική διαδικασία, τα άτομα μπορούν:

- να εκφράσουν συναισθήματα
- να βελτιώσουν την κοινωνικότητα τους
- να αξιοποιήσουν τη δημιουργικότητα τους.

Για να επιτευχθεί αυτό, οι συμμετέχοντες πρέπει να αισθανθούν ασφάλεια.

Η μουσικοθεραπεία στοχεύει στους εξής τομείς:

- Ανάπτυξη των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, καλλιεργώντας το έναυσμα για επικοινωνία
- Ανάπτυξη του λόγου, ενθαρρύνοντας το άτομο να χρησιμοποιεί τη φωνή του ως μέσο έκφρασης
- Ανάπτυξη της προσοχής και της ικανότητας συγκέντρωσης και οργάνωσης
- Ανάπτυξη του συντονισμού και των κινητικών δεξιοτήτων
- Ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και πρωτοβουλίας
- Δημιουργική έκφραση
- Συναισθηματική στήριξη
- Βελτίωση της ποιότητας της ζωής του ατόμου μέσα από τις εμπειρίες που αποκομίζει κατά τη διάρκεια της θεραπείας μαθαίνοντας να μοιράζεται, να εκφράζεται, να δίνει και να δέχεται.

1.6 Που χρησιμοποιείται

Η Μουσικοθεραπεία αρχικά εφαρμόστηκε στο τέλος του Β΄ παγκοσμίου πολέμου, όταν διαπιστώθηκε ότι η μουσική βοηθά στην ταχύτερη ανάρρωση των τραυματιών.

Στην εποχή μας για την εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε κλινικό χώρο καθώς και για την εργαστηριακή έρευνα αυτής, απαιτείται η συνεργασία ειδικών επιστημόνων προερχομένων από διάφορες επιστήμες όπως της Ιατρικής, της Μουσικής, της Ψυχολογίας, της Κοινωνιολογίας, της Ψυχο-ακουστικής, της Πληροφορικής, συχνά και σε ειδικές έρευνες απαιτείται και η συνδρομή της Βιοχημείας, της Φυσικής, της Τεχνολογίας Υλικών, της Περιβαλλοντολογίας κλπ.

Επίσης, λόγω της πολυδιάστατης φύσης που μπορεί να αγγίξει η θεραπεία της μουσικής, (οποιαδήποτε ηλικία, οποιαδήποτε μορφή ψυχοθεραπείας), η μουσικοθεραπεία μεταξύ άλλων μπορεί να προσφερθεί :

- σε νοσοκομεία,
- σε σχολεία,
- σε γηροκομεία,
- σε ιδρύματα για άτομα με ειδικές ανάγκες,
- εξατομικευμένα στο σπίτι του ασθενούς,
- μέσα στα πλαίσια προγραμμάτων εναντίον των ναρκωτικών και του αλκοολισμού,
- σε κέντρα ημερήσιας φροντίδας,
- σε ψυχιατρικές κλινικές.

1.6.1 Μουσικοθεραπεία και ψυχιατρική

Οι ψυχιατρικές παθήσεις χαρακτηρίζονται από ‘διαταραχές της σκέψης, της διάθεσης και της συμπεριφοράς’ (Παπαδόπουλος,2000,). Εξαιτίας του μη λεκτικού χαρακτήρα αυτών των εσωτερικών δυσλειτουργιών, η μουσική, που έχει επίσης μη λεκτικό χαρακτήρα, είναι σε θέση να χρησιμοποιηθεί ευκολότερα ως εκφραστικό και επικοινωνιακό μέσο από ψυχιατρικούς ασθενείς. Μάλιστα, σε μερικές περιπτώσεις, η μουσικοθεραπεία είναι το μοναδικό μέσο που μπορεί να εισχωρήσει στην ψυχωτική κατάσταση, με σκοπό είτε να αναδιοργανώσει τις παλιές συγκρούσεις και να

αποτρέψει άλλες καινούργιες, είτε να αναπληρώσει και να ισορροπήσει ιδιαίτερα τα κενά που δημιουργήθηκαν, οδηγώντας τον ασθενή σε ένα πιο αποδεκτό επίπεδο επικοινωνίας με το περιβάλλον.

1.6.2 Μουσικοθεραπεία και ιατρική

Η μουσική επιδρά σημαντικά στις σωματικές λειτουργίες όπως είναι η αναπνοή, η πίεση, οι καρδιακοί παλμοί. Στόχοι και εφαρμογές της μουσικοθεραπείας στην ιατρική είναι γενικά:

- η αντιμετώπιση του πόνου,
- η αντιμετώπιση του ψυχοσωματικού στρες,
- η βοήθεια της μητέρας στον τοκετό,
- η χρήση στις μονάδες πρόωρων βρεφών,
- η βοήθεια στη μετεγχειρητική ανάρρωση,
- η ανακουφιστική θεραπεία καρκινοπαθών,
- οι εφαρμογές σε μονάδες εντατικής θεραπείας καρδιοπαθών,
- οι εφαρμογές στη νόσο Alzheimer,
- η αντιμετώπιση της κατάθλιψης,
- η βελτίωση παιδιών με διαταραχές του λόγου ή της συμπεριφοράς π.χ αυτιστικά παιδιά.
- η αντιμετώπιση παιδιών με βρογχικό άσθμα (εκμάθηση πνευστών οργάνων).
- η βελτίωση της επικοινωνίας ψυχιατρικών ασθενών και πλείστες άλλες εφαρμογές.

Οποσδήποτε, γενικό στόχο της μουσικοθεραπείας αποτελεί η αύξηση της αισιόδοξης στάσης και της θετικής σκέψης στα προβλήματα της ζωής, στοιχεία που συμβάλλουν στην ενίσχυση του ανοσοβιολογικού συστήματος.

1.6.3 Μουσικοθεραπεία και ψυχολογία

Η μουσική επιδρά στην ψυχή. Χρησιμοποιείται για χαλάρωση και επικοινωνία και για την αντιμετώπιση προβλημάτων επικοινωνίας και προσωπικότητας και περιπτώσεων με ψυχικές αστάθειες. Επιπλέον η μουσική έχει και μια πιο βαθιά αποκαλυπτική δύναμη. Πάλλει τις ευαίσθητες χορδές της ψυχής και φανερώνει την ενθέα φύση της.

Η μουσικοθεραπεία, σα ψυχοθεραπεία, επηρεάζεται θεωρητικά από τα μεγάλα ρεύματα της ψυχολογίας και τις ψυχοθεραπευτικές πρακτικές. Οι σημαντικότερες σχολές, που αντιστοιχούν και σε ρεύματα μουσικοθεραπείας, είναι:

- Ψυχαναλυτική / Ψυχοδυναμική Σχολή
- Συμπεριφορική Σχολή (Watson)
- Γνωσιακή Σχολή
- Συστημική Σχολή
- Ουμανιστική Σχολή (Maslow, Rogers)

Και ακόμα, πολλές σχολές μουσικοθεραπείας που χρησιμοποιούν:

- Πολλαπλή – Συνδυασμένη θεωρητική κατεύθυνση στην ψυχοθεραπευτική μουσικοθεραπεία.
- Μουσικοθεραπεία σε συνδυασμό με άλλες καλλιτεχνικές πρακτικές.

Η μουσικοθεραπεία έχει δύο μεγάλες πρακτικές κατευθύνσεις.

- Ενεργητική μουσικοθεραπεία (ο θεραπευόμενος παίζει μουσική)
- Παθητική μουσικοθεραπεία (μουσική ακρόαση)

Η ψυχοθεραπεία:

Βασικά θεωρητικά ρεύματα που εκφράζονται στη μουσικοθεραπεία είναι:

Ψυχαναλυτική / Ψυχοδυναμική Σχολή

Με ιδρυτή τον Freud και συνεχιστές πολλούς μεγάλους αναλυτές (Lacan, Jung, Winnicott, Klein, Dolto, Anzieu κ.α) που ίδρυσαν και αντίστοιχες σχολές. Βασικά στοιχεία αυτής της σχολής είναι η διερεύνηση του ασυνείδητου και των σχέσεων μεταβίβασης – αντιμεταβίβασης μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Έχει πολλά ρεύματα στο εσωτερικό της (φρουδική, λακανική, γιουγκιανή,

αναπτυξιακή, ομαδικoαναλυτική κ.α) κάποια από αυτά, εκφράζονται και σε κάποιες μουσικοθεραπευτικές πρακτικές όπως η *communication sonore* της Edith Lecourt στη Γαλλία, η μουσικοθεραπεία του Benenzon στη Αργεντινή, η αναλυτική μουσικοθεραπεία της Mary Priestley στην Αγγλία, οι ψυχοδυναμικές μέθοδοι με βάση τον αυτοσχεδιασμό του Bruscia στις ΗΠΑ, η γιουγκκιανή αναλυτική μουσικοθεραπεία της Austin στις ΗΠΑ κ.α.

Συμπεριφορική Σχολή (Behaviorism)

Η σχολή αυτή αναπτύχθηκε με βάση την ανάγκη για μετρήσιμη αλλαγή της συμπεριφοράς και δε λαμβάνει καθόλου υπ' όψιν της, τις ψυχολογικές / γνωσιακές διεργασίες του ανθρώπου, παρά μόνο το αποτέλεσμα στη συμπεριφορά (Pavlov, Watson). Βασίζεται σε τεχνικές θετικής ή αρνητικής ενίσχυσης της συμπεριφοράς και βρίσκει εφαρμογή σε διαταραχές όπως φοβίες, ψυχογενή ανορεξία κλπ. Στη μουσικοθεραπεία, η μουσική χρησιμοποιείται σαν θετική ή αρνητική ενίσχυση με σκοπό την τροποποίηση της συμπεριφοράς.

Γνωσιακή Σχολή (Cognitivism)

Η σχολή αυτή αποτελεί εξέλιξη του συμπεριφορισμού, λαμβάνοντας όμως υπ' όψιν εν μέρει τις ψυχολογικές / γνωσιακές διεργασίες του ανθρώπου που θα τον οδηγήσουν στην αλλαγή της συμπεριφοράς. Επεξεργάζεται, με τη βοήθεια του θεραπευόμενου και αναπτύσσοντας τεχνικές μάθησης, στρατηγικές που θα τον βοηθήσουν να αντεπεξέλθει στο περιβάλλον πχ στρατηγικές μείωσης άγχους κ.α. Πολλές τεχνικές στη μουσικοθεραπεία χρησιμοποιούν γνωσιακά στοιχεία, συμμαχώντας με τον θεραπευόμενο ώστε να λυθεί το πρόβλημά του, πχ *Guided Imagery in Music* της Bonny στις ΗΠΑ, μουσικοψυχοθεραπεία Benenzon κ.α.

Ουμανιστική/ Ανθρωπιστική Σχολή (Humanism)

Η σχολή αυτή πρεσβεύει το ανθρώπινο ιδεώδες, όπου η πνευματική διάσταση κυριαρχεί. Ο άνθρωπος είναι ικανός για το καλύτερο, επομένως βοηθάμε τον θεραπευόμενο να ολοκληρωθεί, να αναπτύξει τις δυνατότητές του. Στη μουσικοθεραπεία, το ρεύμα αυτό αντιπροσωπεύεται κυρίως από τη μέθοδο *Creative*

Music Therapy των Nordoff-Robbins στην Αγγλία και τις ΗΠΑ, αλλά και την προσέγγιση της Alvin στην Αγγλία.

Συστημική Σχολή (Systemic)

Ο θεραπευόμενος αντιμετωπίζεται σαν το πάσχον μέλος του ευρύτερου συστήματος που ανήκει (οικογένεια), η οποία πάσχει ολόκληρη και η ασθένεια του μέλους έρχεται για να επισφραγίσει την παθολογική ισορροπία. Χρησιμοποιείται ιδιαίτερα σε οικογενειακές θεραπείες και στη μουσικοθεραπεία σε οικογενειακή μουσικοθεραπεία.

1.7 Τεχνικές μουσικοθεραπείας

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει με ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες. Στις ομαδικές όσοι συμμετέχουν μαθαίνουν επιπλέον να δημιουργούν ομαδικά, να μοιράζονται, να μιμούνται, να ακούν ο ένας τον άλλον και να αλληλοστηρίζονται.

Αυτά τα στοιχεία είναι ιδιαίτερα χρήσιμα και ευεργετικά ειδικά για τα παιδιά. Επίσης τα παιδιά είναι ιδανικοί δέκτες μουσικοθεραπείας γιατί πέρα απ' τον αυθορμητισμό που έχουν από απ' τη φύση τους, αναπτύσσουν ευκολότερα άλλους τρόπους επικοινωνίας εκτός της λεκτικής που είναι ο κυρίαρχος τρόπος του πολιτισμού μας.

Εκτός των δύο αυτών κατηγοριών, της ατομικής και της ομαδικής μουσικοθεραπείας, οι συνεδρίες κατατάσσονται σε άλλες 3 κύριες κατηγορίες.

Δεκτική μουσικοθεραπεία:

Πρώτα η δεκτική ή παθητική μουσικοθεραπεία ή μουσικοθεραπεία αποδοχής (receptive). Σε αυτή την μέθοδο τα άτομα ακούν διάφορα ηχητικά ερεθίσματα και μπορούν να εκφράσουν σκέψεις, συναισθήματα και είναι ελεύθερα να συμπεριφερθούν με οποιοδήποτε τρόπο αισθανθούν εκείνη την στιγμή κλπ. Ο τρόπος αυτός της συνειδητής ακρόασης μουσικής εφαρμόζεται ήδη με επιτυχία σε πολλές μικρότερες επεμβάσεις χωρίς τοπική αναισθησία, στους τομείς της γυναικολογίας κ.α.

Ενεργητική μουσικοθεραπεία:

Στη συνέχεια έχουμε την ενεργητική μουσικοθεραπεία (active), στην οποία τα άτομα συμμετέχουν ενεργά παράγοντας μουσική με την φωνή τους, με το σώμα τους ή παίζουν μουσική με διάφορα μουσικά όργανα ή με διάφορα αντικείμενα τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν μουσικά όργανα από την στιγμή που διεγείρμένα είναι σε θέση να βγάλουν ήχο. Αρκετά συχνή είναι η χρήση 'έθνικ' οργάνων, τύπου διαφόρων κρουστών, ξυλόφωνων, μεταλλόφωνων, φλογέρας κ.α. Όλα τα όργανα μπορεί να είναι κατάλληλα για τη μουσικοθεραπεία. Προσπαθούμε να έχουμε στη διάθεσή μας όσο περισσότερα όργανα, αντιπροσωπευτικά όλων των ειδών (πνευστά, κρουστά, έγχορδα) και με τη μεγαλύτερη δυνατή έκταση.

Βιωματική μουσικοθεραπεία:

Η τρίτη κατηγορία κατάταξης καλείται βιωματική μουσικοθεραπεία ακριβώς επειδή έχει έναν πιο δυναμικό και πολυδιάστατο χαρακτήρα. Σ αυτή τα άτομα έχουν έναν διαρκώς μεταβαλλόμενο ενεργητικό και παθητικό ρόλο συμμετέχοντας σε ένα δρώμενο όπου το μουσικό στοιχείο είναι δυνατόν να υπάρχει σε οποιαδήποτε μορφή, σε οποιαδήποτε αναλογία και σε συνδυασμό με οποιαδήποτε άλλες μορφές έκφρασης, την κίνηση, το χορό, την εικαστική έκφραση, το θέατρο κλπ.

Μορφές μουσικών δραστηριοτήτων που εκτελούνται κατά τη διάρκεια της θεραπείας είναι οι εξής :

- η ακροαστική μνήμη,
- η ρυθμική άσκηση και κίνηση,
- το τραγούδι,
- η μουσική εκτέλεση και
- οι δημιουργικές μουσικές εργασίες

Κατά την διάρκεια της εφαρμογής των παραπάνω διαδικασιών εύκολα ανιχνεύονται στο άτομο συμπτώματα όπως μεταβολή του καρδιακού ρυθμού, μεταβολή της ροής του αίματος, αύξηση των ουδετερόφιλων λευκών αιμοσφαιρίων άρα και ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος, μεταβολή του κύκλου αναπνοής, μεταβολή της ηλεκτρικής αντίστασης του δέρματος, μεταβολή του μυϊκού τόνου, συγχρονισμός της λειτουργίας των 2 εγκεφαλικών ημισφαιρίων, αύξηση του αριθμού των κυμάτων Α του εγκεφάλου (Α waves), διαφοροποίηση της θερμοκρασίας του σώματος, παραγωγή ενδορφινών, αύξηση παραγωγής μελατονίνης κλπ.

1.7.1 Δεκτική μουσικοθεραπεία

Οι κυριότερες μέθοδοι είναι οι εξής:

Μουσική και χαλάρωση (relaxation), μουσική και διαλογισμός (meditation)

Ο θεραπευόμενος ακούει μουσική και μπαίνει σε διαδικασία χαλάρωσης και διαλογισμού, καταστάσεις που αφορούν στη διατήρηση της ψυχικής και σωματικής υγείας.

Ηχοθεραπεία (vibroacoustics)

Πρόκειται για μια μέθοδο που χρησιμοποιείται κυρίως στην Αγγλία και στις ΗΠΑ και αφορά στην εφαρμογή συγκεκριμένων χαμηλών κυρίως ηχητικών συχνοτήτων στο σώμα. Η δόνηση που προκαλείται από τα ηχητικά κύματα, ευνοεί τη θεραπεία κάποιων νοσημάτων όπως μυϊκοί σπασμοί, πόνος και πνευμονικά νοσήματα. Η μέθοδος “tone healing”, που επίσης εφαρμόζεται στις αγγλοσαξονικές χώρες, αφορά στη χρήση συγκεκριμένων ηχητικών συχνοτήτων για τη θεραπεία συγκεκριμένων μερών του σώματος ή / και της ψυχής.

Στην ψυχοθεραπεία, η δεκτική μουσικοθεραπεία αντιπροσωπεύεται κυρίως από τις παρακάτω μεθόδους:

Συμπεριφορικές μέθοδοι

Η μουσική χρησιμοποιείται σαν θετική ή αρνητική ενίσχυση, για την τροποποίηση της συμπεριφοράς.

Μουσική και φαντασίωση εικόνων (Music and Imagery)

Σε αυτή την τεχνική, ο θεραπευόμενος καλείτε να φαντασιωθεί εικόνες από την ακρόαση της μουσικής. Στη συνέχεια τις συζητάει με τον θεραπευτή, είτε φτιάχνει μια ιστορία που στη συνέχεια διαβάζει κ.α

Με την τεχνική αυτή, έχουμε καλή πρόσβαση στο ασυνείδητο του θεραπευόμενου, που εκφράζεται μέσα από την εικόνα, ιστορία κ.α. Οι πληροφορίες που παίρνουμε μπορούν να χρησιμοποιηθούν διαγνωστικά ή και να επεξεργαστούν με το θεραπευόμενο ψυχοθεραπευτικά (ψυχαναλυτικά, γνωσιακά κ.α)

Δεκτική μουσικοθεραπεία GIM (Guided Imagery in Music)

Μέθοδος κατευθυνόμενης φαντασίωσης στη μουσική

Πρόκειται για μέθοδο που χρησιμοποιείται ευρέως στις ΗΠΑ και αναπτύχθηκε από την H. Bonny.

Ο θεραπευόμενος οδηγείται σε κατάσταση βαθιάς χαλάρωσης, όπου ακούει προηχογραφημένα προγράμματα κλασσικής μουσικής, προσεκτικά προσχεδιασμένα για διαφορετικές συναισθηματικές καταστάσεις (πχ quiet music, nurturing, relationships, comforting κ.α). Η δύναμη της μουσικής χρησιμοποιείται για να εγείρει νοητικές εικόνες, συναισθήματα, σωματικές αισθήσεις, σκέψεις ή αναμνήσεις που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της μουσικής ακρόασης και περιέχουν πλούσιο ασυνείδητο υλικό που αφορά τη ζωή και τα προβλήματα του θεραπευόμενου. Ο θεραπευτής εμβαθύνει σε συγκεκριμένα σημεία ώστε το υλικό αυτό να αξιολογηθεί θεραπευτικά είτε λεκτικά (μέσω αφήγησης), είτε μέσω άλλων τεχνών.

Η προσέγγιση αυτή συνδυάζει μεικτά ψυχαναλυτικά και γνωσιακά στοιχεία, όπου θεραπευτής και θεραπευόμενος ενώνουν τις δυνάμεις τους για να επικεντρώσουν την προσοχή στο πρόβλημα του θεραπευόμενου και να βρουν λύση.

Ψυχομουσικά τεστ

Μια παραλλαγή των μεθόδων μουσικής και φαντασίωσης, που έχει κυρίως διαγνωστικές εφαρμογές είναι το ψυχομουσικά τεστ.

Η παραπάνω μέθοδος ανήκει στη γαλλίδα ψυχίατρο Verdeau-Pailles και περιλαμβάνει μεταξύ άλλων ακρόαση 10 αποσπασμάτων μουσικών έργων. Τα έργα διαλέγονται συγκεκριμένα με βάση μουσικές ή ψυχομουσικές ιδιότητες (π.χ περιγραφικό έργο, ρυθμικό έργο, μελωδικό έργο, θόρυβος, τραγούδι, ορχήστρα κ.α) και οι απαντήσεις τυποποιούνται σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων. Ο θεραπευόμενος που υποβάλλεται στη διαδικασία του τεστ, καλείται να αναφέρει, κάθε φορά, τις εντυπώσεις του για το έργο. Οι απαντήσεις του κατηγοριοποιούνται (αισθητηριακές, κιναισθητικές, κινητικές, διανοητικές, εικόνες, μνήμες, κρίσεις) και στη συνέχεια, μετά από μια συνέντευξη που αφορά τη μουσική ταυτότητα του θεραπευόμενου και ένα ενεργητικό τεστ, συντάσσεται ένα ψυχομουσικό προφίλ του θεραπευόμενου.

Το ψυχομουσικό προφίλ γίνεται πριν από την έναρξη των θεραπευτικών συνεδριών και περιέχει πληροφορίες:

- Διαγνωστικού χαρακτήρα, χρήσιμες για όλη τη θεραπευτική ομάδα και
- Θεραπευτικής κατεύθυνσης, χρήσιμες για το μουσικοθεραπευτή, σε σχέση με ποια μέθοδο θα ακολουθήσει για κάθε θεραπευόμενο, πριν αρχίσει τη θεραπευτική διαδικασία.

1.7.2 Ενεργητική μουσικοθεραπεία

Μερικές από τις κύριες μεθόδους είναι:

A. Ψυχοπαιδαγωγικές μέθοδοι και μουσικοθεραπεία

Οι ψυχοπαιδαγωγικές μέθοδοι χρησιμοποιούν τεχνικές με σκοπό όχι την εκμάθηση αλλά την μουσικοθεραπεία. Οι τεχνικές αυτές μπορεί να αφορούν σε εκμάθηση κάποιου οργάνου, τραγουδιού, ή κάποιων μουσικών δεξιοτήτων.

Κάποιες από αυτές τις τεχνικές είναι:

- Προσαρμογή της μεθόδου Orff :δουλειά με βάση την έμφυτη μουσικότητα, ρυθμό, ερώτηση-απάντηση, δόμηση ABA. Άλλες τεχνικές χρησιμοποιούν τις μεθόδους Dalcroze, Willems).
- Kupperschmitt: Η γαλλίδα μουσικοθεραπεύτρια χρησιμοποιεί την εκμάθηση τεχνικών μουσικών δεξιοτήτων με σκοπό την ανάπτυξη στοιχείων της προσωπικότητας του θεραπευόμενου (αυτοεκτίμηση, θέσπιση ορίων, αποδοχή δυσκολίας, ομαδικότητα, μοίρασμα
- Instructional music therapy: Το μουσικό μάθημα χρησιμοποιείται για να επιτύχει μη μουσικούς σκοπούς, σαν μέσο ψυχοθεραπείας.

B. Σύνθεση

Η προσέγγιση αυτή αφορά συχνά τη σύνθεση μέρους ή ολόκληρου μουσικού έργου. Ο θεραπευόμενος συνθέτει μουσική ή στοίχους ή και τα δύο. Η δημιουργία τραγουδιών είναι συχνότερη.

Γ. Μουσικός αυτοσχεδιασμός

Αποτελεί τη βάση των περισσότερων μεθόδων ενεργητικής μουσικοθεραπείας. Η αυθόρμητη έκφραση του θεραπευόμενου, μας δίνει τη δυνατότητα να έχουμε πρόσβαση στην ασυνείδητη πληροφορία και να δουλέψουμε πάνω σε αυτή. Πρόκειται για αυτοσχεδιασμό με μουσικά όργανα ή τη φωνή, ελεύθερο ή δομημένο μέσα σε κάποια μουσικά πλαίσια (π.χ συνοδεία με συγχορδίες, ρυθμό, κινούμενοι γύρω από κάποια μουσική παράμετρο όπως τονικότητα) ή και

οργανωμένο γύρω από μία μη μουσική ιδέα (κάποιο θέμα, γεγονός, συναίσθημα). Μπορεί να γίνει ατομικά μεταξύ του θεραπευτή και του θεραπευόμενου ή σε ομάδα.

- Αναλυτική μουσικοθεραπεία ομάδας (Edith Lecourt, Γαλλία): Βασικό εργαλείο η τεχνική *communication sonore*, που βασίζεται στον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό ομάδας. Πρόκειται για μια μέθοδο ψυχαναλυτικά προσανατολισμένη, που χρησιμοποιεί τα δυναμικά της ομάδας. Αποτελεί εργαλείο που επικεντρώνεται στην ανθρώπινη σχέση αλλά και την επαφή με την πραγματικότητα.
- Αναλυτική μουσικοθεραπεία (Priestley, Αγγλία) : Μέθοδος κυρίως ατομικής θεραπείας, που ο θεραπευόμενος αυτοσχεδιάζει, συνοδευόμενος από τον θεραπευτή. Ακολουθεί τέσσερα στάδια:
 - εντοπισμός του ζητήματος
 - ορισμός των ρόλων θεραπευτή και θεραπευόμενου στον αυτοσχεδιασμό
 - αυτοσχεδιασμός και
 - συζήτηση
- Γιουγκιανής κατεύθυνσης αναλυτική μουσικοθεραπεία (Austin, ΗΠΑ): Η μέθοδος χρησιμοποιεί αυτοσχεδιασμό και ο θεραπευτής στηρίζει και προκαλεί τον διάλογο
- Μουσικοψυχοθεραπεία (Benzon, Αργεντινή): Βασική έννοια η *ISO* (*Identidad Sonora*) θεραπευτή και θεραπευόμενου και η εναρμόνισή τους. Χρησιμοποιεί ατομικές συνεδρίες ενεργητικής μουσικοθεραπείας στις οποίες η επικοινωνία είναι αποκλειστικά μη-λεκτική .
- *Creative music therapy* (Nordoff & Robbins, Αγγλία και ΗΠΑ): Η σχολή αυτή χρησιμοποιεί τη μουσική και τον αυτοσχεδιασμό σαν το βασικό παράγοντα ανταλλαγής μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, και σαν το βασικό μεταμορφωτικό παράγοντα στη θεραπεία. Συνήθως απευθύνεται σε παιδιά. Ο θεραπευτής αυτοσχεδιάζει στο πιάνο, που είναι το βασικό όργανο σε αυτή τη μέθοδο. Ο θεραπευόμενος απαντά με αυτοσχεδιασμό με κρουστά όργανα και με

τη φωνή του. Πρόκειται για μέθοδο προσανατολισμένη περισσότερο στον άνθρωπο.

- Alvin: Η αγγλίδα μουσικοθεραπεύτρια χρησιμοποιεί τη μουσική και τον αυτοσχεδιασμό, εμπνευσμένη από ψυχαναλυτικές και ανθρωπιστικές αρχές, σαν μέσο αλλαγής στη ψυχοθεραπεία.

- Φωνητικός αυτοσχεδιασμός: Ο φωνητικός αυτοσχεδιασμός μπορεί να πάρει οποιαδήποτε από τις παραπάνω κατευθύνσεις και μπορεί να γίνει με άλλες φωνές ή με συνοδεία οργάνων. Μπορεί επίσης να μελετηθεί ως προς το συναίσθημα που παρουσιάζει εκείνη τη στιγμή ο θεραπευόμενος ή ακόμη ως προς το ρυθμό ή ως την άρθρωση.

Εκτός από τον αυτοσχεδιασμό, η χρήση της φωνής είναι σημαντική σε όλες τις μορφές ενεργητικής μουσικοθεραπείας.

Παρακάτω φαίνεται η σχέση ανάμεσα στο συναίσθημα , στο ρυθμό και στη άρθρωση.

Συναίσθημα	Ρυθμός	Άρθρωση
Λύπη	Αργά	Legato(ενωμένα)
Χαρά	Γρήγορα	Staccato(κοφτά)
Θυμός	Αργά	Legato(ενωμένα)
Φόβος	Γρήγορα	Staccato(κοφτά)

1.8 Πως διεξάγονται οι συνεδρίες

Οι συνεδρίες μπορεί να είναι δυαδικές ή ομαδικές ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου, και διαρκούν από 30- 45/50 λεπτά. Μιλάμε για μία ενεργητική θεραπεία κατά τη διάρκεια της οποίας ο θεραπευτής με το θεραπευόμενο συμμετέχουν ενεργά, παίζοντας σχεδόν πάντα μαζί.

Η θεραπεία διεξάγεται σε ένα δωμάτιο γεμάτο κρουστά, τύμπανα, μεταλλόφωνα, ξυλλόφωνα κτλ ,όργανα δηλαδή που δεν απαιτούν μουσικές γνώσεις για να μπορέσει κανείς να παράγει ρυθμούς και μελωδίες μέσα από αυτά.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, ο θεραπευτής ενθαρρύνει το παιδί να εξερευνήσει τον κόσμο του ήχου μέσα από τη φωνή του ή μέσα από απλά μουσικά όργανα, που δεν απαιτούν μουσική γνώση, ώστε να δημιουργήσει τη δική του μουσική γλώσσα επικοινωνίας ,τη δική του μουσική αυτοσχεδιάζοντας.

Ο θεραπευτής δεν επεμβαίνει με διδακτικό η συμπεριφοριστικό τρόπο στο τρόπο που το παιδί επιλέγει να εκφραστεί και δε καθοδηγεί τη μουσική του έκφραση. Αντιθέτως του αφήνει χώρο να εκφραστεί όπως εκείνο θέλει.

Καθώς λοιπόν το παιδί αρχίζει να παίζει ο θεραπευτής παρατηρώντας κάποια συγκεκριμένα στοιχεία, συνοδεύσει και υποστηρίζει τους αυτοσχέδιους ήχους του παιδιού με τρόπο τέτοιο ώστε να επιτευχθεί το καλύτερο δυνατό θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Ο θεραπευτής στη μουσικοθεραπεία επικεντρώνεται στα πράγματα τα οποία το άτομο μπορεί να κάνει, προσπαθώντας να αξιοποιήσει και τη παραμικρή σωματική κίνηση, τη πιο μικρή λεπτομέρεια, το πιο μικρό ήχο για να δημιουργήσει μία επικοινωνιακή σχέση με το παιδί.

Ο θεραπευτής όταν το παιδί αρχίζει να παίζει δεν επικεντρώνει τη προσοχή του στις μουσικές ικανότητες του παιδιού ή στην αισθητική πλευρά του μουσικού αποτελέσματος.

Αρχικά η προσοχή του θεραπευτή επικεντρώνεται στο τρόπο που το κάθε άτομο παράγει και οργανώνει αυθόρμητα τους μουσικούς του ήχους σε σχέση με το θεραπευτή ή τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Η μουσική συμπεριφορά του θεραπευομένου αποκαλύπτει στοιχεία τόσο για τη προσωπικότητά του όσο και για το τρόπο που σχετίζεται έξω από το θεραπευτικό χώρο.

Στη μουσική τα συναισθήματα δεν εκφράζονται μέσα από λέξεις, αλλά μέσα από μια πληθώρα δυναμικών ήχων και ηχοχρωμάτων. Μέσα από αυτό το σκεπτικό η

προσοχή του θεραπευτή επικεντρώνεται παράλληλα στην έκφραση και στις συναισθηματικές ποιότητες (feeling qualities) της αυτοσχέδιας μουσικής του παιδιού. Με απλά λόγια τι συναισθήματα ξυπνά η μουσική του παιδιού; Ο θεραπευτής προσπαθεί αποκωδικοποιώντας μουσικά χαρακτηριστικά όπως είναι η ένταση, ο ρυθμός κτλ να συντονισθεί συναισθηματικά με το παιδί, σε μια προσπάθεια να το στηρίξει συναισθηματικά, να του δώσει να καταλάβει ότι όλα τα συναισθήματα είναι αποδεκτά, γίνεται δέκτης όλων αυτών των συναισθημάτων σε μια προσπάθεια να κερδίσει την εμπιστοσύνη του και να το βοηθήσει σιγά σιγά να ανοιχτεί και να μπορέσει να εξωτερικεύσει πρώτα μέσα από τη μουσική και μετά εάν επιθυμεί και μπορεί μέσα από το λόγο το πως αισθάνεται.

Ο Γουίνικοτ στο βιβλίο του «Παίξιμο και Πραγματικότητα», αναφέρεται στην ικανότητα του παιζίματος σαν ένδειξη ψυχικής υγείας και μέσου για τη διαδικασία ανάπτυξης και εξέλιξης όχι μόνο του παιδιού αλλά και του ενήλικα.

Στο παίξιμο και μόνο σ' αυτό το παιδί ή ο ενήλικας γίνεται ικανός να είναι δημιουργικός και να χρησιμοποιεί όλη του την προσωπικότητα, και μόνο όταν το άτομο είναι δημιουργικό ανακαλύπτει τον εαυτό του .

Η χρήση της μουσικής ως μέσου επικοινωνίας μας παραπέμπει σε πρώιμα στάδια επικοινωνίας, στο στάδιο της προγλωσσικής επικοινωνίας που λαμβάνει χώρα συνήθως μεταξύ μητέρας – βρέφους. Οι μελέτες πάνω στο προγλωσσικό τρόπο επικοινωνίας μητέρας-βρέφους, έχουν επηρεάσει ουσιαστικά το πρακτικό και θεωρητικό σκέλος της μουσικοθεραπείας μιας και ή θεραπεία αυτή βασίζεται κυρίως στη μη λεκτική επικοινωνία.

1.9 Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή

Η διαδικασία επιλογής του ηχητικού υλικού γίνεται από ειδικευμένο μουσικοθεραπευτή. Γίνεται εύκολα αντιληπτό πως αυτός θα πρέπει να είναι καλός γνώστης της παγκόσμιας μουσικής και να είναι σε θέση να διαμορφώνει άμεσα κριτήρια επιλογής μεθόδου και κυρίως υλικού. Στοιχεία τα οποία λαμβάνονται υπόψη κατά την διαδικασία επιλογής του μουσικού υλικού είναι:

- το είδος της μουσικής,
- το είδος των μουσικών οργάνων,
- η ερμηνεία της συγκεκριμένης εκτέλεσης του έργου,
- το προσωπικό ύφος του δημιουργού,
- το μουσικό υλικό που χρησιμοποιείται στο έργο,
- διάφορα πολιτισμικά,
- κοινωνιολογικά και ανθρωπολογικά στοιχεία της ευρύτερης περιοχής επί της οποίας έδρασε ο δημιουργός και ο ερμηνευτής του έργου κλπ.

Αναφέροντας ένα απλό παράδειγμα θα πούμε πως τα τύμπανα της ορχήστρας αρμόζουν περισσότερο σε άτομα εξωστρεφή με μεγάλα ενεργειακά αποθέματα, η χρήση της φωνής ενισχύει την αυτοεκτίμηση του υποκειμένου κλπ. Αυτά τα παραδείγματα βασίζονται σε παρατηρήσεις που έχουν γίνει σε κλινικές παγκοσμίως και σίγουρα δεν αποτελούν κανόνα.

1.10 Ο ρόλος της κλασικής μουσικής στη θεραπεία



1.10.1 Ο Mozart και η υγεία μας

Διακόσια χρόνια μετά την γέννησή του ο Wolfgang Amadeus Mozart δεν θα μπορούσε να φανταστεί μια άλλη εφαρμογή του έργου του, στις εφαρμογές της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης, στο κατώφλι του 21^{ου} αιώνα. Πρόσφατες έγκυρες έρευνες έδειξαν ότι η ακρόαση της μουσικής του Mozart μπορεί να βελτιώνει τις χώρο-χρονικές ικανότητες αντίληψης των σπουδαστών κολεγίου .

Περαιτέρω έρευνες γύρω από την θεραπευτική αξία της μουσικής του Mozart έγιναν σε ασθενείς με επιληψία όπου και απεδείχθη ότι η ακρόαση του Mozart - και μάλιστα μιας συγκεκριμένης σονάτας της K 488 - μπορεί να μειώνει τον αριθμό και την σοβαρότητα των επιληπτικών κρίσεων σε ασθενείς ακόμη και σε επιληπτικό κώμα. Οι ερευνητές που συμμετείχαν στην παραπάνω μελέτη έδωσαν μια πιθανή εξήγηση στο φαινόμενο δηλ. ότι η λεπτή αρχιτεκτονική υφή της μουσικής του Mozart μπορεί να αποκαθιστά την ρυθμική φυσιολογική λειτουργία του εγκεφάλου που στην περίπτωση της επιληψίας παθαίνει ένα είδος 'αρρυθμίας'.

Οι συνθέσεις του Mozart έχουν την ιδιότητα να ενεργοποιούν ταυτόχρονα ολόκληρο τον εγκέφαλο. Επομένως η μουσική του είναι απλή αλλά και τόσο μεγαλοφυής. Διαθέτει μελωδία αλλά και άκρως εγκεφαλική ανάπτυξη με τέτοιο όμως τρόπο δοσμένη που να τρέφει μυαλό αλλά και ψυχή. Έτσι χρησιμοποιείται κατεξοχήν στις συνεδρίες μουσικοθεραπείας με στόχο τη χαλάρωση (relaxation) και την αντιμετώπιση του ψυχοσωματικού stress, ιδιαίτερα τα αργά μέρη με ρυθμική αγωγή andante.

Ο Οδ. Ελύτης διατυπώνει μια ξεχωριστή άποψη για τη μουσική του Mozart, η οποία έχει τη δυνατότητα να αποκαθιστά μέσα μας τη χαμένη αρμονία, με άλλα λόγια την δυνατότητα να θεραπεύει. Λέει λοιπόν ο Ελύτης για την μουσική του Mozart:
«Η μουσική του έχει το αυτοδύναμο ενός φυσικού πίδακα που μας θαμπώνει, κάνει τα πράγματα να κολυμπούν μισό μέτρο πάνω από το έδαφος, σε μια σωστή πλημμύρα φωτός, λαμπερές ψιχάλες ήχων που διασχίζουν λοξά το σκοτεινό μας παράθυρο....»

1.10.2 Γιατί κλασική μουσική

Παρακάτω αναφέρονται μερικοί λόγοι που κάνουν την χρήση της κλασικής μουσικής συχνή κατά τη διάρκεια των συνεδριών.

Η κλασική μουσική έχει τις εξής ιδιότητες:

- Πολλά επίπεδα μελωδικής και αρμονικής γραμμής.
- Αναμενόμενη δομή με εναλλαγές
- Απλότητα και ποικιλία
- Δυναμικές εναλλαγές
- ISO: περιγραφική ανθρώπινων συναισθημάτων
- Δύναμη συνειρμών
- Κίνηση και συνέχεια
- Διφορούμενη και αφηρημένη
- Αρχέτυπα χαρακτηριστικά
- Δημοφιλής

1.11 Μέθοδος Τοματίς

«Τραγουδάμε με το αυτί μας, αφού η φωνή περιέχει μόνο τις αρμονικές που αυτό ακούει», υποστήριζε ο Άλφρεντ Τοματίς, που γεννήθηκε το 1920 στη Νίκαια της Γαλλίας και σπούδασε Ιατρική στο Παρίσι. Ειδικεύτηκε στην Ωτορινολαρυγγολογία και στη Φωνιατρική και ανέπτυξε τη μέθοδο Ακουστικο-Ψυχο- Φωνολογίας, γνωστή ως «μέθοδο Τοματίς», η οποία αποτελεί μια διαγνωστική και θεραπευτική μέθοδο που βελτιώνει την ικανότητά μας να ακούμε και να επικοινωνούμε.

Μεταξύ εκείνων που ακολούθησαν το πρόγραμμα ηχοθεραπείας του Άλφρεντ Τοματίς για να βελτιώσουν τη φωνή τους είναι : Μαρία Κάλλας, Ζεράρ Ντεπαρντιέ, Στινγκ, Ζυλιέτ Μπινός, Ρόμι Σνάιντερ, Μπενιαμίνο Τζίλι... Τι κοινό έχουν όλοι αυτοί;

Το αυτί και η φωνή

Ο Τοματίς, έπειτα από πολυετή έρευνα, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το αυτί, σε συνεργασία με το κεντρικό νευρικό σύστημα, ελέγχει την παραγωγή της φωνής. Μάλιστα, το 1953, παρουσίασε την έρευνά του στη Γαλλική Ακαδημία Επιστημών, στην οποία και καθιερώθηκε ο νόμος με την ονομασία «Φαινόμενο Τοματίς». Σύμφωνα με το νόμο αυτόν, «η φωνή περιέχει μόνο τις αρμονικές και τις συχνότητες που ακούει το αυτί» ή, με άλλα λόγια, η φωνή περιέχει τους ήχους που μπορεί να ακούσει το αυτί. Έτσι, όσο βελτιώνεται η ακοή μας, τόσο βελτιώνεται και η φωνή μας.

Ο Τοματίς απέδειξε τη σημαντική επίδραση που έχει στην ψυχική μας ισορροπία, αλλά και στη σωματική μας υγεία, το να ακούμε συνειδητά τους ήχους και να κατανοούμε το περιεχόμενό τους.

Ενεργητική ακρόαση

Το ότι ακούμε καλά, ότι δηλαδή το αυτί μας ως όργανο ακοής λειτουργεί σωστά, δεν σημαίνει ούτε ότι είμαστε καλοί ακροατές ούτε ότι αντιλαμβανόμαστε σωστά τα «μηνύματα» που δεχόμαστε από το περιβάλλον μας. Σύμφωνα με τον Τοματίς, βασική λειτουργία του αυτιού δεν είναι η παθητική ακοή, αλλά η ενεργητική ακρόαση. Με άλλα λόγια, το αυτί μας πρέπει να μπορεί να επιλέγει, να επεξεργάζεται

και να οργανώνει ιεραρχικά τους ήχους (ηχητικά κύματα) που φτάνουν σε αυτό. Όταν οι διαδικασίες αυτές δεν γίνονται σωστά, τότε ξεκινάνε προβλήματα, όπως η δυσκολία στην επικοινωνία.

Πώς εφαρμόζεται η μέθοδος

Το τεστ ψυχοακουστικής διερεύνησης, το οποίο μετρά την ικανότητα του αυτιού να ακροάται και βρίσκει τις ενδεχόμενες δυσλειτουργίες του, είναι η πρώτη εξέταση σε ένα κέντρο Ακουστικο- Ψυχο- Φωνολογίας. Με βάση το τεστ αυτό και ένα πλήρες ιατρικό ιστορικό, ο ειδικός αποφασίζει πώς θα διαμορφωθεί η θεραπεία, η οποία εστιάζει στην εξάσκηση του αυτιού με τη βοήθεια μιας συσκευής που ονομάζεται «ηλεκτρονικό αυτί» και λειτουργεί σαν ένα ιδανικό ανθρώπινο αυτί. Μέσα από ακουστικοφωνητικές ασκήσεις, όπου χρησιμοποιούνται ειδικά επεξεργασμένες μαγνητοταινίες με μουσική του Μότσαρτ και άλλων μουσικών, με ήχους της φύσης, με κείμενο, ο ειδικός προσπαθεί να πετύχει την επανεκπαίδευση του αυτιού μας.

Επικοινωνούμε... ακούγοντας

Το αυτί αποτελεί «προϋπόθεση» για τη σωστή βιολογική, νοητική και ψυχολογική ανάπτυξή μας, καθώς συντονίζει τις κινήσεις του σώματός μας, ελέγχει την ισορροπία, το μυϊκό τόνο, είναι απαραίτητο για να χρησιμοποιήσουμε το λόγο και επηρεάζει τη φώνηση, άρα και την επικοινωνία με τους γύρω μας. Η μέθοδος Τοματίς ασχολείται με τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στο αυτί και τη φωνή, άρα ανάμεσα στην ακρόαση και την επικοινωνία. Μας μαθαίνει επομένως πώς να επικοινωνούμε πιο αποτελεσματικά με το περιβάλλον μας. Πρόκειται για μια παρέμβαση νευρολογική, γι' αυτό μιλάμε για ηχοθεραπεία και όχι για μουσικοθεραπεία.

Τα οφέλη της αγωγής

Μαθησιακές δυσκολίες Η μέθοδος Τοματίς, σε συνδυασμό με το κατάλληλο παιδαγωγικό υλικό, μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση της δυσλεξίας, της υπερκινητικότητας, της δυσκολίας στην κατανόηση μαθηματικών ή αφηρημένων εννοιών, καθώς και της προφορικής και γραπτής έκφρασης.

Παθολογία φώνησης και λόγου Το πρόγραμμα μπορεί να εφαρμοστεί σε όσους παρουσιάζουν προβλήματα όπως τραυλισμό, δυσαρθρίες, δυσλαλίες, πολύ δυνατή ή πολύ χαμηλή ομιλία, με την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχει κάτι το παθολογικό στο λάρυγγα ή το αυτί.

Ψυχολογικά προβλήματα Το θεραπευτικό πρόγραμμα απευθύνεται επίσης σε νέους και ενηλίκους που υποφέρουν από άγχος, φοβίες, έλλειψη εμπιστοσύνης στον εαυτό τους, έλλειψη ενεργητικότητας και αδιαφορία για το τι συμβαίνει γύρω τους. Ηλικιωμένοι Με το πέρασμα των χρόνων, η ακουστική μας ικανότητα μειώνεται. Αν και η απώλεια ακοής δεν αποκαθίσταται, με τη μέθοδο Τοματίς μπορεί να βελτιωθεί η ανταπόκριση στο ακουστικό φάσμα που διατηρείται. Επιπλέον, περιορίζονται η - μυϊκή αδυναμία και η αστάθεια.

Έμβρυα μέσα από τη διοχέτευση ειδικών ηχητικών ερεθισμάτων στο ενδομήτριο περιβάλλον, ενεργοποιείται το αυτί του εμβρύου, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την καλύτερη ψυχοκινητική ανάπτυξη του παιδιού.

Τραγουδιστές, ηθοποιοί, μουσικοί Το πρόγραμμα ενδείκνυται για μουσικούς, τραγουδιστές, ηθοποιούς, παρουσιαστές, δικηγόρους και γενικά όσους επιθυμούν να βελτιώσουν τη μουσικότητα και το ηχόχρωμα της φωνής τους ή να αποκτήσουν καλή άρθρωση.

Εκμάθηση ξένων γλωσσών Κάθε γλώσσα έχει τις δικές της χαρακτηριστικές συχνότητες. Έτσι, για να μπορεί κάποιος να τη μιλήσει σωστά, πρέπει πρώτα να την έχει ακούσει σωστά.

Για όλους! Η μέθοδος Τοματίς μπορεί να βοηθήσει όποιον δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί, υποφέρει από προβλήματα μνήμης, αυτοεκτίμησης ή αντιμετωπίζει προβλήματα οργάνωσης και παραγωγικότητας. Η ηχοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει και ως συμπληρωματική θεραπεία, βοηθώντας στην αντιμετώπιση πιο σοβαρών περιστατικών (εγκεφαλικό επεισόδιο, κρανιοεγκεφαλική κάκωση).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΑΥΤΙΣΜΟΣ



Ο δρόμος για την κατανόηση του αυτισμού είναι πολύ μακρύς.

2.1 Ορισμός

Ο όρος «αυτισμός» προέρχεται ετυμολογικά από την ελληνική λέξη «εαυτός» και επιλέχτηκε ακριβώς για να υποδηλώνει ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά των ατόμων, την αδυναμία τους να επικοινωνήσουν. Ο αυτισμός είναι μια ισόβια αναπτυξιακή διαταραχή, μια αναπηρία που εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά όσα βλέπουν, όσα ακούν και γενικά αισθάνονται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές τους σχέσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά τους. Αρχικά, ο όρος αυτός χρησιμοποιήθηκε από τον Ελβετό ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911, για να χαρακτηρίσει κάποια άτομα με σχιζοφρένεια που είχαν χάσει την επαφή με την πραγματικότητα. Στη συνέχεια, στις αρχές της δεκαετίας του 1940, δύο άλλοι ψυχίατροι, ο Leo Kanner και ο Hans Asperger περιέγραψαν περιπτώσεις παιδιών που παρουσίαζαν ελλείμματα στην κοινωνική ανάπτυξη, ιδιόμορφη γλωσσική ανάπτυξη και περιορισμένα στερεότυπα ενδιαφέροντα (Κάκουρος, Μανιαδάκη, 2005).

Ο αυτισμός εντάσσεται στην κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών. Αυτές οι διαταραχές χαρακτηρίζονται από σοβαρά ελλείμματα σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ταυτόχρονα, γι' αυτό και ονομάζονται «διάχυτες».

Στην κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών εντάσσονται, εκτός από τον αυτισμό, η διαταραχή Asperger, η διαταραχή Rett, η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή και η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς. Η διαταραχή Asperger περιγράφει τα παιδιά, τα οποία παρουσιάζουν τα ίδια συμπτώματα με τα παιδιά με αυτισμό, αλλά δεν έχουν ελλείμματα στην γλωσσική ανάπτυξη. Η διαταραχή Rett χαρακτηρίζει τα παιδιά που αρχίζουν να εμφανίζουν ειδικά ελλείμματα μετά από μια σύντομη περίοδο ομαλής ανάπτυξης. Η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή χαρακτηρίζει παιδιά που εμφανίζουν μια συνολική παλινδρόμηση σε πολλούς τομείς ανάπτυξης μετά από μια περίοδο ομαλής ανάπτυξης. Η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς χαρακτηρίζει τα παιδιά που παρουσιάζουν σοβαρά ελλείμματα στην ανάπτυξή τους, αλλά δεν πληρούν εξ ολοκλήρου τα κριτήρια για καμία από τις παραπάνω κατηγορίες.

Στις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές περιλαμβάνονται, σύμφωνα με το ταξινομητικό εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ICD10, τα σύνδρομα

που αναφέρονται παρακάτω, ενώ δίπλα τους υπάρχουν και οι ονομασίες που κατά καιρούς χρησιμοποιήθηκαν για να υποδηλώσουν αυτά:

- Αυτισμός της παιδικής ηλικίας: αυτιστική διαταραχή, βρεφικός αυτισμός, βρεφική ψύχωση, σύνδρομο Kanner.
- Άτυπος αυτισμός: άτυπη ψύχωση της παιδικής ηλικίας, νοητική καθυστέρηση με αυτιστικά χαρακτηριστικά.
- Σύνδρομο Rett
- Άλλη αποργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας: βρεφική άνοια, αποδιοργανωτική - αποαπαρτιωτική ψύχωση, σύνδρομο Heller.
- Διαταραχή υπερδραστηριότητας σχετιζόμενη με νοητική καθυστέρηση και στερεότυπες κινήσεις
- Σύνδρομο Asperger: αυτιστική ψυχοπαθητική διαταραχή, σχιζοειδής διαταραχή της παιδικής ηλικίας.
- Άλλες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές
- Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη καθοριζόμενη

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει η τάση από γονείς και ειδικούς να αντικαθίσταται ο όρος ΔΑΔ (Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές) από τον όρο «Διαταραχές αυτιστικού φάσματος» (Lord and Bailey,2002).

2.2 Σύνδρομο Asperger

Ο Hans Asperger κατά την παρατήρηση παιδιών με αυτισμό διέκρινε μια ομάδα παιδιών που δεν παρουσίαζε τα κλασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού σύμφωνα με τον Kanner. Τα παιδιά αυτά είχαν καλύτερες γλωσσικές ικανότητες, περισσότερες κινητικές δυσκολίες και ίσως περισσότερες ικανότητες για πρωτότυπες σκέψεις σε σύγκριση με τα υποκείμενα του Kanner. Αυτές οι διαφορές έκαναν τους ανθρώπους να αναρωτιούνται αν ο Asperger περιέγραφε μια διαφορετική ομάδα παιδιών ή μια υποομάδα του αυτισμού.

Ο όρος «σύνδρομο Asperger» χρησιμοποιείται για να αναγνωρίσει τα πολύ ικανά άτομα με αυτισμό στα οποία δεν ταιριάζει το στερεότυπο του Kanner. Τα βασικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου Asperger είναι τα εξής (Harpe.F.,2003):

- Λόγος: Καμία καθυστέρηση, αλλά το περιεχόμενο του είναι περίεργο, σχολαστικό, στερεότυπο.
- Μη λεκτική επικοινωνία: Ελάχιστη έκφραση προσώπου, μονότονη φωνή, ακατάλληλη χειρονομία.
- Κοινωνικές αλληλεπιδράσεις: Έλλειμμα αμοιβαιότητας, έλλειμμα εμπάθειας.
- Αντίσταση στην αλλαγή: Αρέσκειται σε επαναλαμβανόμενες ενέργειες.
- Συντονισμός κινήσεων: Βάδισμα και κορμιοστασιά που προκαλούν περιέργεια, χονδροειδείς αδέξιες κινήσεις, μερικές φορές στερεότυπες.
- Δεξιότητες και ενδιαφέροντα: Καλή μνήμη, καθορισμένα ειδικά ενδιαφέροντα.

Φαίνεται να υπάρχει βάσιμος λόγος να συνδέσει κανείς το σύνδρομο Asperger και τον αυτισμό, πέρα από τον ισχυρισμό της Wolff ότι τα υποκείμενα του Asperger έμοιαζαν περισσότερο με παιδιά που παρουσιάζουν σχιζοφρενικές διαταραχές παρά με παιδιά με αυτισμό. Φαίνεται πως ορισμένα άτομα με αυτισμό «τύπου Kanner» στην παιδική ηλικία, αναπτυσσόμενα φτάνουν στην εφηβεία και την ενηλικίωση με σύνδρομο Asperger. Επιπλέον, ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών σε οικογένειες έχουν βρει ότι η συνύπαρξη του συνδρόμου Asperger και του αυτισμού στην ίδια οικογένεια είναι υψηλότερη από ότι αναμένεται.

Ο Asperger, το 1979, ένωθε σίγουρος ότι τα παιδιά που περιέγραψε άνηκαν σε μια κατηγορία που ξεχώριζε από τα παιδιά του Kanner με «πρώιμο νηπιακό αυτισμό», παρόλο που ο ίδιος αναγνώριζε ότι οι δύο ομάδες είχαν πολλά κοινά.

Προέβαλε ως διακριτικά χαρακτηριστικά το γεγονός ότι τα υποκείμενά του είχαν καλή λογική και «αφαιρετική» σκέψη ,καλή επιφανειακή γλώσσα (λεξιλόγιο, φωνολογία, σύνταξη) και μια καλύτερη πρόγνωση συγκριτικά με τα υποκείμενα του Kanner. Αυτά τα τρία χαρακτηριστικά μπορούν να ερμηνευθούν με βάση τον υψηλότερο δείκτη νοημοσύνης μόνο.

Διακριτικά γνωρίσματα του συνδρόμου Asperger από τον αυτισμό του Kanner (Happe.F.,2003)

Πρώιμος νηπιακός αυτισμός	Σύνδρομο Asperger
Ηλικία εκδήλωσης: πρώτος μήνας της ζωής.	Ηλικία εκδήλωσης: τρίτος χρόνος ή αργότερα.
Το παιδί περπατάει πριν αρχίσει να μιλάει.	Το παιδί περπατάει αργότερα και μιλάει νωρίτερα.
Η γλώσσα δεν φτάνει στη λειτουργία της επικοινωνίας.	Η γλώσσα αποβλέπει στην επικοινωνία αλλά παραμένει <<μονόδρομη κυκλοφορία>>.
Οπτική επαφή: οι άλλοι άνθρωποι δεν υπάρχουν.	Οπτική επαφή: οι άλλοι άνθρωποι αποφεύγονται.
Το παιδί ζει στο δικό του κόσμο.	Το παιδί ζει στον κόσμο μας με το δικό του τρόπο.
Η κοινωνική πρόγνωση είναι φτωχή.	Η κοινωνική πρόγνωση είναι μάλλον καλή
Μια ψυχωτική διαδικασία	Ένα χαρακτηριστικό προσωπικότητας

2.3 Επιδημιολογία

Πόσο συχνός είναι ο αυτισμός;

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα τελευταία χρόνια έχουν αλλάξει αρκετά τα επιδημιολογικά δεδομένα του αυτισμού και των συναφών του καταστάσεων. Με την αναγνώριση μιας ποικιλίας μορφών, αρκετές περιπτώσεις εντάσσονται τώρα στις διαταραχές «αυτιστικού φάσματος». Εμφανίζεται πολύ πιο συχνά στα αγόρια, σε μια αναλογία 3-4 αγόρια προς 1 κορίτσι. Δεν κάνει διάκριση από πλευράς φυλής, κουλτούρας ή κοινωνικής τάξης. Από τα 4-5 στα 10.000 παιδιά που έδιναν οι παλαιότερες μελέτες, η συχνότητα τώρα από ορισμένους ερευνητές υπολογίζεται σε 16,8/10.000, ενώ το ποσοστό των υπόλοιπων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών αντιστοιχεί σε 45,8/10.000. Μολονότι η συχνότητα αυτή δεν μπορεί να θεωρηθεί οριστική, γιατί υπάρχουν διαφορετικές μεθοδολογίες στις διάφορες μελέτες, δείχνει όμως ότι οι καταστάσεις αυτές δεν είναι τόσο σπάνιες. Με βάση αυτά τα δεδομένα, υπολογίζεται πως στην Ελλάδα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 4.000 έως 5.000 παιδιά και ενήλικα άτομα με κλασικό Αυτισμό και 20.000 έως 30.000 με αυτιστικού τύπου διαταραχές ανάπτυξης. Στο Παγκόσμιο Συνέδριο της World Autism Organization το 2002, στην Μελβούρνη της Αυστραλίας η σχετική ανακοίνωση ανέφερε αναλογία 1:500.

2.4 Αίτια

2.4.1 Τι προκαλεί τον αυτισμό

Παρά τη μεγάλη ενασχόληση της επιστημονικής κοινότητας με το σύνδρομο του αυτισμού για την επίλυση του μυστηρίου του, τα αίτιά του παραμένουν άγνωστα. Η επιστημονική έρευνα στρέφεται περισσότερο σε βιολογικούς, νευρολογικούς και νευροχημικούς παράγοντες καθώς και κληρονομικά αίτια για να αιτιολογήσει τον αυτισμό, επειδή η έναρξη της διαταραχής είναι πολύ πρόωμη.

Θεωρείται ότι ο αυτισμός είναι μια νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει τη λειτουργικότητα του εγκεφάλου. Οι απεικονιστικές εξετάσεις στον εγκέφαλο ανθρώπων με και χωρίς αυτισμό αποκαλύπτουν διαφορές στη δομή και το σχήμα του εγκεφάλου.

Επίσης, ορισμένοι άνθρωποι είναι γενετικά πιο επιρρεπείς στον αυτισμό. Δεν είναι ασυνήθιστο να δούμε περισσότερα από ένα παιδιά με αυτισμό μέσα σε μία οικογένεια. Ένας αριθμός παιδιών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος επίσης έχουν πρόβλημα με τα ανοσοποιητικά και βιοχημικά συστήματά τους. Αυτά τα παιδιά συχνά αντιδρούν αρκετά άσχημα ή αναπτύσσουν δυσανεξία σε ορισμένα είδη τροφής, απορρυπαντικών κ.λπ.

Ακόμη, οι ερευνητές έχουν τη γνώμη ότι υπάρχουν και άλλα πιθανά αίτια, που περιλαμβάνουν την κληρονομικότητα και τη γενετική, αλλά και ένας αριθμός από ιατρικές καταστάσεις (όπως το σύνδρομο εύθραυστου X χρωμοσώματος), η χρήση επικίνδυνων ουσιών από τη μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως και άλλοι περιβαλλοντικοί παράγοντες. Τα τελευταία χρόνια τα ΜΜΕ έχουν συχνά αναφερθεί σε φόβους ότι υπάρχει μια πιθανή σύνδεση ανάμεσα στον παιδικό εμβολιασμό και τον αυτισμό. Όμως, δεν υπάρχουν οριστικά στοιχεία για να αποδειχθεί αυτή η υπόθεση.

2.4.2 Θεωρίες για τα αίτια του αυτισμού

Συσχέτιση με αναπτυξιακές ανωμαλίες του εγκεφάλου

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες ένας αριθμός μελετών του εγκεφάλου – χρησιμοποιώντας απεικονιστικές τεχνικές και αυτοψίες σε άτομα με αυτισμό– έχουν αποκαλύψει μια ποικιλία από αναπτυξιακές ανωμαλίες του εγκεφάλου. Ωστόσο, καμιά από τις ανωμαλίες που παρατηρήθηκαν δεν φαίνεται να σχετίζεται άμεσα με τον αυτισμό ή να είναι ειδική μόνο στον αυτισμό.

Τεκμήρια γενετικής αιτιολογίας

Πριν το 1970 οι ερευνητές ήταν πεπεισμένοι ότι ο αυτισμός ήταν το αποτέλεσμα ψυχρών γονέων χωρίς αγάπη (αυτό ήταν επίσης γνωστό ως η «θεωρία της μάνας-ψυγείο»). Ωστόσο, υπήρξαν μελέτες που έδειξαν την ανεπάρκεια τέτοιων απόψεων, καθώς κατέδειξαν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης αυτισμού σε ομοζυγωτικούς διδύμους και σε αδέρφια και προσέφεραν ισχυρές ενδείξεις μιας γενετικής συνεισφοράς στα αίτια του αυτισμού. Ωστόσο, παρά την εκτεταμένη έρευνα το γενετικό αίτιο του αυτισμού δεν έχει γίνει ακόμη κατανοητό.

Επίδραση των περιβαλλοντικών παραγόντων

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες επίσης πιστεύεται ότι παίζουν έναν κρίσιμο ρόλο στον αυτισμό. Στη δεκαετία του 1970 παρατηρήθηκε μια σχέση ανάμεσα στην ερυθρά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τον αυτισμό. Μια συσχέτιση ανάμεσα στην έκθεση στη θαλιδομίδη στην εγκυμοσύνη και τον αυτισμό επίσης έχει παρατηρηθεί. Οι επιδημιολογικές μελέτες άλλων φαρμακευτικών σκευασμάτων που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή της έκθεσης σε χημικά στην εγκυμοσύνη δεν απέδειξαν καμιά επιβεβαιωμένη συσχέτιση με τον αυτισμό.

Παιδικός εμβολιασμός

Πιο πρόσφατα, ο πιθανός ρόλος του παιδικού εμβολιασμού στον αυτισμό έχει γίνει το αντικείμενο έντονων συζητήσεων και πολλοί γονείς έχουν αρνηθεί τον

εμβολιασμό των παιδιών τους με το τριπλό εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR).

Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για το Ηνωμένο Βασίλειο. Το 1998 μια ομάδα ερευνητών σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία του Λονδίνου δημοσίευσε τα αποτελέσματα μιας έρευνας που επιβεβαίωνε την ύπαρξη συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου σε ένα μικρό αριθμό παιδιών με αυτισμό. Σύμφωνα με τη μελέτη αυτή, οι περισσότεροι από τους γονείς ανέφεραν ότι η εκκίνηση των αυτιστικών συμπτωμάτων έγινε αμέσως μετά το τριπλό εμβόλιο MMR. Οι ερευνητές υποστήριζαν ότι η χρήση του εμβολίου MMR σε παιδιά συσχετίζεται με έναν αυξημένο κίνδυνο αυτισμού. Εκείνη την εποχή, άλλοι ερευνητές επίσης υπέδειξαν την εκτεταμένη χρήση ενός συντηρητικού με βάση τον υδράργυρο σε παιδικά εμβόλια ως έναν παράγοντα που συντελεί στον αυτισμό.

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης επίσης ανέφεραν την εμφάνιση αναπτυξιακής υστέρησης σε παιδιά στα οποία χορηγήθηκε το εμβόλιο. Αυτά τα παιδιά αναπτύσσονταν ομαλά μέχρι ανάμεσα στα 2 με 3 χρόνια, όταν ξαφνικά άρχισαν να δείχνουν σημάδια παλινδρόμησης όπως: έχαναν την ικανότητα της γλώσσας και της ομιλίας, την ικανότητα να αλληλεπιδρούν κοινωνικά και να αντιδρούν σε σημάδια στοργής και έδειχναν δείγματα ασυνήθιστων ή –σε κάποιες περιπτώσεις– επιθετικών συμπεριφορών.

Αν και πολλοί είναι οι γονείς που είναι πεπεισμένοι ότι υπάρχει μια συσχέτιση ανάμεσα στον αυτισμό και το εμβόλιο MMR, δεν έχουν βρεθεί οριστικές αποδείξεις μιας σχέσης ανάμεσα στο εμβόλιο MMR και τον αυτισμό. Ανάμεσα στο 2000 και το 2001, τρεις ανασκοπήσεις των δεδομένων από ειδικούς ομόφωνα συμπέραναν ότι τα διαθέσιμα στοιχεία τη στιγμή που διατυπώθηκαν εκείνες οι υποθέσεις δεν υποστήριζαν αυτή τη συσχέτιση. Μια μεγάλης κλίμακας μελέτη το 2002 επίσης δεν ανέφερε κάποια συσχέτιση. Σε σχέση με την έκθεση σε thimerosal ή στο συντηρητικό που περιέχει υδράργυρο και χρησιμοποιείται στα παιδικά εμβόλια, η επισκόπηση από ομάδες ειδικών επίσης έφτασε σε παρόμοια συμπεράσματα, αν και λιγότερα δεδομένα είναι διαθέσιμα.

Συσχέτιση με άλλα ιατρικά προβλήματα

Μια υψηλότερη εμφάνιση αυτισμού παρατηρείται σε άτομα με συγκεκριμένες γενετικές, χρωμοσωματικές ή μεταβολικές διαταραχές. Ωστόσο, μια συγκεκριμένη ιατρική αιτία έχει βρεθεί μόνο σε μια μικρή μειοψηφία παιδιών με αυτισμό.

2.5 Χαρακτηριστικά

Τα χαρακτηριστικά συμπτώματα του αυτισμού είναι τα εξής:

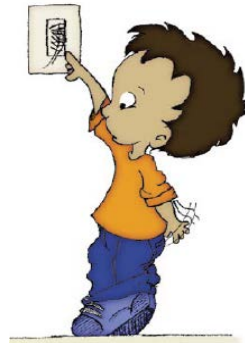


Απουσία βλεμματικής επαφής: Ίσως το εντονότερο χαρακτηριστικό είναι η έλλειψη επαφής ματιών με άλλους ανθρώπους κατά την επικοινωνία. Αυτό το γνώρισμα χαρακτηρίζει, το αυτιστικό παιδί που περιγράφεται ως αδιάφορο, απομακρυσμένο, κλειστό και άσχετο. Το αυτιστικό παιδί αποστρέφει το σώμα και το κεφάλι από τον

ομιλητή και ρίχνει φευγαλέες ματιές από τις άκρες των ματιών.

Παρουσία τελετουργικών και ψυχαναγκαστικών φαινομένων στη συμπεριφορά:

Κατά το πλείστο οι τελετουργίες αποτελούν αποδεκτό ομαλό μέρος της καθημερινής ρουτίνας και ρυθμού της ζωής μας. Το αυτιστικό παιδί πετά δίσκους, συστρέφει σύρματα, χτυπά αντικείμενα και αναβοσβήνει φώτα ασταμάτητα.



Υπάρχουν επίσης τελετουργίες στις οποίες το παιδί λικνίζεται μπρος-πίσω στη γωνία του δωματίου.



Το αυτιστικό παιδί είναι δύσκολο ν' αλλάξει τελετουργικό σχήμα συμπεριφοράς. Η ελάχιστη αλλαγή σε τελετουργία μπορεί να καταλήξει σε καταστροφική αντίδραση του παιδιού.



Αυτοτραυματική συμπεριφορά: Χαρακτηριστικό επίσης των αυτιστικών παιδιών είναι οι νευρικοί παροξυσμοί, οι οποίοι μπορεί να είναι είτε αυτοκαταστροφικοί, είτε επιθετικοί εναντίον άλλων ατόμων. Δηλαδή το αυτιστικό παιδί είναι δυνατό να



τραβά τα μαλλιά, να δαγκώνει, να ξύνει με τα νύχια, να χτυπά το κεφάλι, να τσιμπά τον εαυτό του ή άλλο πρόσωπο. Αυτοί οι βίαιοι παροξυσμοί μπορεί να διαρκέσουν μεγάλο χρονικό διάστημα κατά το οποίο το παιδί δεν ησυχάζει εύκολα.



Κοινωνική αδιαφορία: Αυτές οι συμπεριφορές έχουν πολύ υψηλή συχνότητα και χαρακτηρίζονται από έλλειψη κοινωνικότητας και αλληλεπίδρασης εκδηλώνονται συχνά όταν το παιδί τείνει να αποσύρεται από το περιβάλλον. Αυτή η μορφή απόσυρσης συμβαίνει όταν το αυτιστικό παιδί δε μπορεί να αντεπεξέλθει στις άμεσες διαδικασίες διδασκαλίας ή θεραπείας.

Δυσκολία και έλλειψη δυνατότητας του παιδιού να δημιουργήσει αισθηματική επαφή και να κάνει κοινωνικές σχέσεις: Τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν ατέλειες στις σχέσεις τους με ανθρώπους και αντικείμενα. Οι ατέλειες στις διαπροσωπικές σχέσεις εκδηλώνονται με έλλειψη αλληλεπίδρασης βλέμματος, σοβαρούς περιορισμούς στο συνεργατικό παιχνίδι και στη κοινωνική αλληλεπίδραση. Πολλά αυτιστικά παιδιά αποφεύγουν την προσέγγιση και την επαφή άλλων.



Δυσκολία στην ομιλία: Μερικά αυτιστικά παιδιά παραμένουν άφωνα σε όλη τους τη ζωή. Εάν το παιδί, κατά την ηλικία των 6 ετών, παραμένει ακόμη βουβό, είναι απίθανο ν' αναπτυχθεί στη συνέχεια λειτουργική γλώσσα. Πάντως αν το παιδί κατορθώσει, τελικά, να μιλήσει οι αρχικές λέξεις ή φράσεις, είναι συνήθως σχεδόν ακατανόητες. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί ο λόγος του

να είναι αποτέλεσμα ηχολαλίας. Άλλα χαρακτηριστικά είναι η χρησιμοποίηση του β' και γ' προσώπου στην ομιλία, στερεοτυπίες, έλλειψη της δυνατότητας για συγκέντρωση.

Υπό και υπέρ – ευαισθησία στα ερεθίσματα: Τα αυτιστικά παιδιά δεν παρουσιάζουν τα ίδια όρια επιπέδου αντίδρασης με τα κανονικά παιδιά. Σε πολλά παιδιά γίνεται λανθασμένη διάγνωση ότι είναι κωφά, επειδή συμβαίνει να μην αντιδρούν σε πολύ δυνατούς ήχους.



Ύπνος: Είναι ανήσυχα κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών, μένουν άγρυπνα και κυρίως κοιμούνται το πρωί κρατώντας το χέρι ή το αυτί της μητέρας.

Σωματικά: Αναπτύσσονται κανονικά ως προς το βάρος ή το ύψος. Μόνο που το σώμα στα περισσότερα παιδιά παρουσιάζει δυσκαμψία και προβλήματα στον κινητικό συντονισμό.



Αυτοεπιθετικότητα: Ένα επικίνδυνο γνώρισμα της, συμπεριφοράς τους είναι η επιθετικότητα προς τον εαυτό τους.



Συνήθως χτυπούν το κεφάλι τους, κάνουν πληγές στο σώμα με τα νύχια τους, χτυπούν το πρόσωπό τους ή ξεριζώνουν τα μαλλιά τους.



Ακατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις: Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να μην αναγνωρίζει καταστάσεις όπου μπορεί να πάθει κακό ή να εμφανίζει αλλοιωμένη αντίδραση στον πόνο λόγω μειωμένης/απούσας αντίδρασης στον πόνο ή υπερευαίσθητης αντίδρασης στον



πόνο.

2.6 Συνοδά συμπτώματα

Η συμπεριφορά ενός αυτιστικού παιδιού μπορεί να περιλαμβάνει τα ακόλουθα συνοδά χαρακτηριστικά συμπτώματα (Βάρβογλη):

Συμπτώματα σχετικά με την κοινωνικοποίηση:

- Δεν έχει κοινωνικό χαμόγελο ή ζεστή και χαρούμενη αντίδραση στους οικείους του από την ηλικία των 6 μηνών.
- Προτιμά να παίζει μόνο του.
- Παίρνει ότι θέλει μόνο του, χωρίς να το ζητήσει.
- Είναι πολύ ανεξάρτητο για την ηλικία του.
- Κάνει πράγματα «νωρίς» για την ηλικία του.
- Δεν κοιτάζει τους άλλους στα μάτια.
- Μοιάζει σαν να βρίσκεται στον κόσμο του.
- Δε δίνει προσοχή στους άλλους.
- Όταν το παίρνουν αγκαλιά, δεν προσφέρει «βοήθεια» («είναι σαν να σηκώνεις σακί με πατάτες»).
- Δεν ενδιαφέρεται για άλλα παιδιά.

Συμπτώματα σχετικά με τη συμπεριφορά:

- Έχει ξεσπάσματα θυμού.
- Είναι υπερκινητικό/ δε συνεργάζεται/ αντιτίθεται στους άλλους.
- Η συμπεριφορά του είναι επιθετική προς τους άλλους.
- Μεταχειρίζεται τους άλλους ανθρώπους σαν να είναι άψυχα αντικείμενα.
- Δε ξέρει πώς να παίζει με παιχνίδια.
- Βάζει τα παιχνίδια ή τα πράγματά του στη σειρά (και θυμώνει όταν κάποιος του χαλάσει τη σειρά).
- Έχει ιδιόρρυθμη προσκόλληση σε παιχνίδια.
- Έχει έλλειψη παιχνιδιού φαντασίας (pretend play) (π.χ., να ταΐσει το αρκουδάκι.)
- Δεν παίζει με τα παιχνίδια, αλλά ασχολείται με ένα μικρό κομμάτι τους (π.χ., γυρίζει τη ρόδα από το αυτοκίνητο , αλλά δεν το τσουλάει).

- Περιπατάει συχνά στις μύτες των ποδιών.
- Έχει ιδιαίτερες ευαισθησίες σε ορισμένες υφές(π.χ., δεν ανέχεται ετικέτες από ρούχα) ή ήχους.
- Παρουσιάζει υπερβολική δυσαρέσκεια σε συγκεκριμένες τροφές.
- Έχει παράξενες κινήσεις.
- Παρουσιάζει επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά (εμμονές).
- Παρουσιάζει συμπεριφορά αυτοτραυματισμού.
- Έχει εξεζητημένη ισορροπία, π.χ. στέκεται πάνω στο φράχτη.
- Δυσαρέσκεια στο να το ακουμπούν.
- Τάση να κοιτάζει χαζεύοντας ή να «κολλάει» οπτικά σε ορισμένα αντικείμενα ή μοτίβα (π.χ., φώτα).
- Παρουσιάζει την τάση να έχει πολύ άτονες ή πολύ έντονες αντιδράσεις σε ήχους ή σε άλλες μορφές αισθητηριακών ερεθισμών(π.χ., επιδιώκει ορισμένα ερεθίσματα με ασυνήθιστο τρόπο ή κλείνει τα αυτιά του σε δυνατούς ήχους , όπως αυτόν της σειρήνας ενός ασθενοφόρου).
- Παρουσιάζει έλλειψη οπτικής εξερεύνησης του περιβάλλοντος.
- Όταν υπάρχουν μεμονωμένοι τομείς στους οποίους το παιδί έχει φυσιολογική ή ακόμα και αναπτυγμένη ικανότητα.

Χαρακτηριστικά παραδείγματα :

- ζωγραφική
- μουσική
- αριθμητική
- ημερολογιακά μαθηματικά(ικανότητα να προσδιορίζει πότε πέφτει μια συγκεκριμένη γιορτή ή ποια μέρα της εβδομάδας αντιστοιχεί σε συγκεκριμένη ημερομηνία).
- μνημονικές δεξιότητες
- τέλειος τόνος φωνής
- Επιθυμία να κρατάει αντικείμενα με ένα συγκεκριμένο τρόπο.
- Επιθυμία να ακολουθεί διαμορφωμένα πρότυπα συμπεριφοράς/ αλληλεπίδρασης.

2.6.1 Συμπτώματα αυτισμού σύμφωνα με τον Kanner

Σύμφωνα με τον Leo Kanner (Frith.U.,1999) η πλειοψηφία των παιδιών με αυτισμό παρουσιάζουν κάποια σημαντικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι η αυτιστική μοναχικότητα, η επιθυμία για ομοιομορφία και οι νησίδες δεξιοτήτων τα οποία διακρίνονται σε όλες τις πραγματικές περιπτώσεις παρά τις επιμέρους διαφορές και την συνύπαρξη επιπρόσθετων προβλημάτων.

Αυτιστική μοναχικότητα

Τα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να σχετιστούν ομαλά με τους ανθρώπους και να προσαρμοστούν στις κοινωνικές καταστάσεις από τη γέννησή τους. Έτσι, αγνοούν, απορρίπτουν και αποκλείουν όλα τα ερεθίσματα του περιβάλλοντός τους. Το αυτιστικό παιδί έχει καλή σχέση με τα αντικείμενα με τα οποία μπορεί να παίζει με τις ώρες.

Επιθυμία για ομοιομορφία

Οι ήχοι και οι κινήσεις του παιδιού καθώς και όλες του οι πράξεις επαναλαμβάνονται μονότονα όπως και τα λεγόμενά του. Η ποικιλία των αυθόρμητων δραστηριοτήτων είναι σημαντικά περιορισμένη. Η συμπεριφορά του παιδιού διακατέχεται από μια αγωνιώδη καταναγκαστική επιθυμία για τη διατήρηση της ομοιομορφίας.

Νησίδες δεξιοτήτων

Τα ομιλούντα παιδιά με αυτισμό έχουν καταπληκτικό λεξιλόγιο, εξαιρετική μνήμη, απίστευτη ευκολία απομνημόνευσης ποιημάτων και ονομάτων και ακριβής μνημονική ανάκληση περίπλοκων σχεδίων και διαδοχικών σειρών. Όλα αυτά προδίδουν ότι τα παιδιά αυτά έχουν ικανή ευφυΐα.

Τέλος ο Kanner εξάγει το συμπέρασμα ότι τα παιδιά αυτά έρχονται στη ζωή με εγγενή ανικανότητα να σχηματίσουν τη συνηθισμένη βιολογικά καθορισμένη, συναισθηματική επαφή με τους ανθρώπους, όπως ακριβώς άλλα παιδιά έρχονται στη ζωή με εγγενείς σωματικές ή διανοητικές μειονεξίες.

2.6.2 Συμπτώματα αυτισμού σύμφωνα με τον Asperger

Ο Asperger μετά την παρακολούθηση ζωντανών περιστατικών διαπίστωσε ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν από κοινού μία θεμελιώδη διαταραχή η οποία εκδηλώνεται σε όλα τα συμπεριφορικά και εκφραστικά φαινόμενα. Η διαταραχή αυτή προκαλεί δυσκολίες στην κοινωνική ενσωμάτωση, στην κοινωνική συνδιαλλαγή και στην ανάπτυξη των συναισθηματικών σχέσεων.

Τα συμπεριφορικά και εκφραστικά φαινόμενα σύμφωνα με τον Asperger διαφαίνονται στις ακόλουθες παρατηρήσεις:

- Δεν κάνουν βλεμματική επαφή, δείχνουν να αντιλαμβάνονται τα πράγματα με κοφτές πλάγιες ματιές.
- Οι προσωπικές εκφράσεις και οι χειρονομίες είναι ανεπαρκείς και περιορισμένες.
- Η χρήση του λόγου είναι μη φυσιολογική.
- Τα παιδιά δρουν τελείως παρορμητικά, ανεξάρτητα από τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος.
- Παρουσιάζουν μεμονωμένες νησίδες ενδιαφερόντων.
- Τα παιδιά δεν έχουν την προδιάθεση να μάθουν από τους ενήλικες ή τους δασκάλους.
- Μπορεί να υπάρχει εξαιρετική ικανότητα λογικής αφηρημένης σκέψης.
- Κατασκευάζουν πρωτότυπες λέξεις.

Άλλα σχετικά χαρακτηριστικά:

Εμμονή σε ρουτίνες

Τα άτομα με Asperger ακολουθούν με εμμονή ρουτίνες (συγκεκριμένους τρόπους συμπεριφοράς) προσπαθώντας να καταστήσουν τον κόσμο γύρω τους λιγότερο μπερδεμένο και αγχωτικό. Ορισμένα παιδιά για παράδειγμα μπορεί να επιμένουν να ακολουθούν πάντοτε τον ίδιο δρόμο για το σχολείο ή να αναστατώνονται όταν γίνεται κάποια ξαφνική αλλαγή στο σχολικό πρόγραμμα. Οι ενήλικες Asperger συχνά προτιμούν να ακολουθούν ένα συγκεκριμένο και προκαθορισμένο πρόγραμμα για να οργανώσουν την ημέρα τους. Αναπάντεχες αλλαγές στο πρόγραμμα αυτό μπορούν να τους αγχώσουν ή να τους αναστατώσουν.

Ειδικά ενδιαφέροντα

Τα άτομα με Asperger μπορεί να αναπτύξουν ένα έντονο, σχεδόν εμμονικό ενδιαφέρον για κάποιο χόμπι ή απασχόληση (π.χ. συλλογές). Μερικές φορές αυτό το ενδιαφέρον είναι ισόβιο ενώ σε άλλες περιπτώσεις ο κάθε τομέας ενδιαφέροντος αντικαθίσταται από κάποιο άλλο συχνά ασύνδετο. Για παράδειγμα ένα άτομο με Asperger μπορεί να αφοσιωθεί στο να μάθει τα πάντα γύρω από τα αυτοκίνητα ή τους υπολογιστές. Μερικοί γίνονται αυθεντίες στον τομέα με τον οποίο έχουν επιλέξει να ασχοληθούν. Γενικά με τη κατάλληλη ενθάρρυνση τέτοια ενδιαφέροντα και ικανότητες μπορούν να καλλιεργηθούν έτσι ώστε να αποτελέσουν πεδία σπουδής ή εργασίας για τα άτομα με Asperger.

Αισθητηριακές δυσκολίες

Τα άτομα με Asperger μπορεί να έχουν αισθητηριακές δυσκολίες σε σχέση με μία ή περισσότερες αισθήσεις (ώραση, ακοή, όσφρηση, γεύση, αφή). Ο βαθμός δυσκολίας διαφέρει από το ένα άτομο στο άλλο. Συχνά όμως οι αισθήσεις ενός ατόμου με Asperger είναι είτε ιδιαίτερα έντονες (υπερευαισθησία) είτε άτονες (υποευαισθησία). Ζωηρά φώτα, δυνατοί θόρυβοι, έντονες οσμές και ασυνήθιστες υφές υλικών μπορεί να δημιουργήσουν αισθήματα ανασφάλειας ή ταραχής ή και άγχος σε άτομα με Asperger.

Άτομα με τέτοιου είδους αισθητηριακή ευαισθησία εμφανίζουν επίσης μειωμένη επίγνωση της σχετικής θέσης τους στο χώρο με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να αποφύγουν εμπόδια και να κρατούν αποστάσεις από άλλους ανθρώπους ή να εκτελούν λεπτούς χειρισμούς όπως να δένουν τα κορδόνια τους. Γι αυτό το λόγο μερικά άτομα με Asperger καταφεύγουν σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις που τους βοηθούν είτε να ρυθμίσουν την ισορροπία και τη στάση του σώματος είτε να αντιμετωπίσουν το στρες.

«Η υπερδιέγερση με οδηγεί σε υπερευαισθησία αλλά και η υπερευαισθησία με οδηγεί σε υπερδιέγερση επίσης».

(Donna Williams)

2.7 Διάγνωση – Αξιολόγηση

2.7.1 Η σημασία της διάγνωσης

Στους περισσότερους από εμάς δεν αρέσουν οι «ταμπέλες» που κατηγοριοποιούν τους ανθρώπους και πολλές φορές τους στιγματίζουν. Ωστόσο έχουν μεγάλη σημασία, ιδίως σε διαταραχές όπως ο αυτισμός. Είναι απαραίτητο να εντοπίσουμε νωρίς τον αυτισμό, ώστε να μπορέσουμε να παρέμβουμε εγκαίρως και να προσφέρουμε τις κατάλληλες θεραπείες.

Χωρίς τη σωστή διάγνωση τα παιδιά με αυτισμό, δε θα λάβουν τις απαραίτητες παρεμβάσεις, δε θα έχουν τη φροντίδα που χρειάζονται και κατά συνέπεια, το επίπεδο ζωής τους θα είναι χαμηλό.

Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση, τόσο πιο έγκαιρη και εντατική είναι η εκπαιδευτική/θεραπευτική παρέμβαση στο παιδί, κάτι που συντελεί στην καλύτερη ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και νοητική εξέλιξη του παιδιού.

Η έγκαιρη και σωστή διάγνωση επιτρέπει στην οικογένεια να βρει υποστήριξη, και να πάρει σωστές αποφάσεις για τις παρεμβάσεις και θεραπείες που θα πρέπει να προσφερθούν στο παιδί, ενώ η σωστή και έγκαιρη διάγνωση βοηθάει ώστε να μειωθούν τα συμπεριφορικά προβλήματα του παιδιού και να μη γίνουν μόνιμα. Οι γονείς και δάσκαλοι μαθαίνουν κατάλληλους τρόπους επικοινωνίας και χειρισμού του παιδιού, ώστε να μεγιστοποιείται η μάθηση και να ελαχιστοποιούνται τα προβλήματα συμπεριφοράς.

Σημασία έχει το πώς θα δοθεί η διάγνωση στους γονείς: πολλές φορές οι γονείς δεν επιθυμούν να ακούσουν τα άσχημα νέα, τρομάζουν με τη διάγνωση «αυτισμός» και αρνούνται την αλήθεια.

Τέλος, η σωστή διάγνωση ανοίγει ένα νέο δρόμο ιατρικών υπηρεσιών: επιτρέπει τη γενετική συμβουλευτική στους γονείς, οι οποίοι μπορούν να πληροφορηθούν ποιες είναι οι πιθανότητες, εάν κάνουν και άλλα παιδιά, να έχουν κι αυτά παρόμοια προβλήματα.

2.7.2 Πως γίνεται η διάγνωση

Ο αυτισμός είναι μια σύνθετη νευροεξελικτική διαταραχή και η διάγνωση του είναι επίσης σύνθετη, με την έννοια ότι δεν υπάρχει κάποια αιματολογική εξέταση ή τιμή που ορίζεται με ιατρική εξέταση η οποία μπορεί να γίνει και να δείξει αν ένα παιδί έχει αυτισμό. Η διάγνωση απαιτεί προσεκτική παρατήρηση της συμπεριφοράς του παιδιού, καθώς και το αναλυτικό ιστορικό της εξελικτικής του πορείας από τη βρεφική ηλικία. Συχνά ο αυτισμός συνυπάρχει με άλλες ιατρικές διαταραχές, οπότε η διάγνωση του είναι ακόμα δυσκολότερη. Σε άλλες περιπτώσεις, υπάρχουν μόνο αυτιστικά στοιχεία στη συμπεριφορά του παιδιού, αλλά δε πληρούνται όλα τα κριτήρια για τη διάγνωση του αυτισμού. Ακόμα, άλλες μαθησιακές διαταραχές και καταστάσεις μπορεί να συνυπάρχουν και να περιπλέκουν τη διαγνωστική διαδικασία. Μάλιστα, κάτω από την ηλικία των 3 ετών η διάγνωση του αυτισμού είναι ιδιαίτερα περίπλοκη.

Θα πρέπει να τονίσουμε ότι δεν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο ψυχομετρικό εργαλείο στο οποίο μπορεί κανείς να βασιστεί αποκλειστικά για να διαγνώσει τον αυτισμό. Είναι λοιπόν σημαντικό να χρησιμοποιήσουμε πολλαπλές πηγές πληροφοριών.

Με την διάγνωση αποκτούμε μια σημαντική περιγραφή του συνδρόμου, όμως για πληρέστερη αξιολόγηση του ατόμου, κυρίως σε επίπεδο αντιληπτικό, γνωστικό, μνήμης, αισθητηριακό, ιδιαίτερων ικανοτήτων και συναισθηματικό απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση. Η διάγνωση-αξιολόγηση, για να είναι πλήρης, γίνεται σε τρία διαδοχικά στάδια :

1. λήψη εκτενούς ιατρικού, αναπτυξιακού, κοινωνικού ιστορικού,
2. άμεση συστηματική παρατήρηση του παιδιού και αξιολόγηση κατά την διάρκεια του παιχνιδιού και άλλων δραστηριοτήτων,
3. εξέταση με σταθμισμένες κλίμακες, δοκιμασίες, «εργαλεία αξιολόγησης»

Υπάρχουν δυο βασικές μέθοδοι για τη διάγνωση:

Η πρώτη είναι η συστηματική συλλογή δεδομένων και στη συνέχεια, η επιλογή μέρους αυτών για τη διάγνωση και τις προτάσεις για βελτίωση των ικανοτήτων. Αυτή είναι η προσέγγιση που υιοθέτησαν οι Lorna Wing, Judith Gould και οι συνεργάτες τους στο National Autistic Society's Centre. Χρησιμοποίησαν αυτή την προσέγγιση- the Handicaps and Behaviour Schedule (HBS)- από το τέλος της

δεκαετίας του 70 (Wing and Gould 1978). Το HBS έχει πλέον εξελιχθεί στο Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO).

Η άλλη μέθοδος είναι να λάβουμε υπόψη μας τα κοινά γνωρίσματα της αυτιστικής συμπεριφοράς και να κρίνουμε αν ένα άτομο ανήκει ή όχι στο αυτιστικό φάσμα. Αυτή η πιο μηχανική προσέγγιση ενισχύεται και από διάφορα ερωτηματολόγια, όπως το Gilliam Autism Rating Scale (Gilliam 1998). Αυτό το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε ώστε να μπορεί να συμπληρωθεί από γονείς, καθηγητές και επαγγελματίες. Βοηθά στην αναγνώριση και εκτίμηση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων του αυτισμού σε άτομα μεταξύ 3 και 22 ετών. Βασίζεται στο DSM-IV και κατηγοριοποιεί τις ερωτήσεις σε 4 θέματα- στερεότυπη συμπεριφορά, επικοινωνία, κοινωνική αλληλεπίδραση και ένα οπτικό τεστ το οποίο περιγράφει την ανάπτυξη στα 3 πρώτα χρόνια της ζωής.

Σε αυτές τις μεθόδους έχουν στηριχτεί τα περισσότερα διαγνωστικά εργαλεία με σημαντικότερα τα εξής:

Η Αναθεωρημένη Διαγνωστική Συνέντευξη για τον Αυτισμό (ADI-R: Autism Diagnostic Interview – Revised – Lord et al. 1994) είναι ημιδομημένη συνέντευξη, ειδικά σχεδιασμένη για τη διερεύνηση του αυτισμού και τη διαφορική διάγνωση από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Χρησιμοποιείται σε όλες τις ηλικίες και σε όλο το φάσμα των νοητικών δεξιοτήτων. Η συνέντευξη εστιάζεται στη συλλογή πληροφοριών από τους γονείς, κατά την ηλικιακή περίοδο 4 – 5 χρονών και στη παρούσα συμπεριφορά.

Η Διαγνωστική Συνέντευξη για Διαταραχές Κοινωνικότητας και Επικοινωνίας (DISCO: Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders) (Wing 1999) εστιάζεται στη συλλογή πληροφοριών σχετικά με την πρώιμη ανάπτυξη σε διαφορετικούς τομείς, στη συμπεριφορά και στη λειτουργικότητα. Ειδικό μέρος της συνέντευξης εστιάζεται στη διαφοροδιάγνωση των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού από άλλες ψυχικές διαταραχές.

Η Vineland Adaptive Behavior Scales (Sparrow et al. 1984) παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργικότητα του ατόμου στη καθημερινή ζωή, σε διαφορετικούς τομείς.

Η κλίμακα Childhood Autism Rating Scale (CARS, Schopler et al. 1986) στηρίζεται στις πληροφορίες από τους γονείς και στην απ' ευθείας παρατήρηση του ατόμου και παρέχει πληροφορίες για την ύπαρξη και τη σοβαρότητα της διαταραχής, σε διαφορετικές ηλικίες.

Η διαγνωστική δοκιμασία Autism Diagnostic Observation Schedule (Lord et al. 2000) ειδικά σχεδιασμένη για όλες τις ηλικίες, στηρίζεται στην απ' ευθείας παρατήρηση του ατόμου και στη δημιουργία διαφορετικών καταστάσεων αλληλεπίδρασης με το άτομο, αναλογών της ηλικίας και της παρουσίας ή μη λόγου, με τη βοήθεια ειδικά σχεδιασμένου υλικού.

Η δοκιμασία Psycho Educational Profile Revised (PER-R- Schopler et al. 1990) αξιολογεί το αναπτυξιακό επίπεδο παιδιών με αναπτυξιακή ηλικία έως 12 ετών και είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στη δημιουργία εξατομικευμένου ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος.

Η δοκιμασία Adult – Adolescent Psycho Educational Profile (AAPEP, Mesibon et al. 1989) είναι αντίστοιχη της προηγούμενης. Σχεδιάστηκε ειδικά για εφήβους και ενήλικες με αυτισμό, διαφορετικής σοβαρότητας, και αξιολογεί το επίπεδο των προεπαγγελματικών δεξιοτήτων. Τα αποτελέσματα είναι χρήσιμα για τη δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος, ανάλογου της ηλικίας, των δεξιοτήτων και των αναγκών του ατόμου.

Στην Αμερική το Denver II (DDST) χρησιμοποιείται για την αναπτυξιακή εξέταση μέχρι την ηλικία των 6 χρόνων ενώ το R-DPDQ για περαιτέρω διερεύνηση. Η Australian Scale for Asperger Syndrome είναι μια κλίμακα γονέων και δασκάλων για παιδιά υψηλής λειτουργικότητας μεγαλύτερης ηλικίας που δεν διαγνώστηκαν κατά τα πρώτα σχολικά χρόνια

Ένα διαγνωστικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση των αυτιστικών παιδιών είναι το αναπτυξιακό ψυχοεκπαιδευτικό προφίλ. Το αναπτυξιακό ψυχοεκπαιδευτικό προφίλ εξετάζει τις ικανότητες του παιδιού σε 10 σφαίρες: κοινωνικότητα, αντίληψη, μίμηση, γλωσσική έκφραση, γλωσσική πρόσληψη,

γνωστική σφαίρα, αυτοεξυπηρέτηση, συντονισμός ματιού-χεριού, λεπτή κίνηση και αδρή κίνηση.

Το WISC-III αποτελείται από 13 υποκλίμακες: 6 από αυτές αξιολογούν τη λεκτική νοημοσύνη του παιδιού (πληροφορίες, ομοιότητες, αριθμητική, λεξιλόγιο, κατανόηση, μνήμη αριθμών) , ενώ οι υπόλοιπες 7 υποκλίμακες αξιολογούν την πρακτική νοημοσύνη (συμπλήρωση εικόνων, κωδικοποίηση, σειροθέτηση εικόνων, σχέδια με κύβους, συναρμολόγηση αντικειμένων, σύμβολα, λαβύρινθοι). Το γενικό νοητικό πηλίκο ή αλλιώς ο δείκτης νοημοσύνης υπολογίζεται με βάση το λεκτικό και το πρακτικό πηλίκο. Είναι η μόνη κλίμακα νοημοσύνης που έχει σταθμιστεί σε ελληνικό πληθυσμό.

Το Ages and Stages Questionnaire, δεύτερη έκδοση, ASQ. Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιεί τις αναφορές των γονιών για παιδιά ως την ηλικία των 3 ετών. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι ανησυχίες των γονιών για την ανάπτυξη των παιδιών τους είναι συνήθως σωστές. Υπάρχουν εκδόσεις και για άλλες ηλικιακές ομάδες. Παρόλο που είναι καλά σταθμισμένο (standardised) και έγκυρο, είναι σύντομο και για αυτό χρησιμοποιείται περισσότερο ως προ-διαγνωστικό εργαλείο.

Το BRIGANCE Screens περιλαμβάνει 7 διαφορετικές φόρμες ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Είναι διαθέσιμο στα αγγλικά και τα ισπανικά, χρειάζεται 10 λεπτά για να χορηγηθεί. Εστιάζει σε σημαντικές αναπτυξιακές δεξιότητες και σε προσχολικές ικανότητες που περιλαμβάνουν το λόγο και τη γλώσσα, τη λεπτή και την πλατιά κίνηση και τη γραφοκινητική ανάπτυξη. Στις μικρότερες ηλικίες εξετάζει γενικές γνώσεις, ενώ στις μεγαλύτερες αναγνωστικές και μαθηματικές ικανότητες.

Το Child Development Inventories περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές μετρήσεις που καλύπτουν την ηλικία από τη γέννηση έως τον 72ο μήνα. Συμπληρώνεται από τους γονείς μέσα σε 5-10 λεπτά. Το CDIs εξετάζει για τυχόν προβλήματα λόγου, κίνησης, γνωστικά, προσχολικά, κοινωνικά, αυτοελέγχου, συμπεριφοράς, υγείας. Έχει καλή specificity και εξαιρετική ευαισθησία. Οι δοκιμασίες μπορούν να γίνουν κατευθείαν στα παιδιά, εάν οι γονείς δε γνωρίζουν καλά αγγλικά.

Η κλίμακα Bayley scales II (Bayley, 1993) αποτελεί μια επανέκδοση της κλασσικής Bayley scales για τη βρεφική ανάπτυξη για παιδιά από 1-42 μηνών. Σε κλινικούς χώρους, η κλίμακα χρησιμοποιείται για να αναγνωρίσει παιδιά με αναπτυξιακή καθυστέρηση ή παιδιά υψηλού κινδύνου. Μπορεί να χορηγηθεί σε μια ή δυο ενότητες και χρειάζονται 45 με 60 λεπτά για να συμπληρωθεί. Οι τρεις κλίμακες που χρησιμοποιεί είναι γνωστική, κινητική και συμπεριφοράς.

Η αναθεωρημένη κλίμακα νοημοσύνης Wechsler pre-school and primary scale, (WPPSI-R) (Wechsler, 1989) είναι μια καθιερωμένη κλίμακα αξιολόγησης ικανοτήτων παιδιών μεταξύ 3 και 7 ετών. Έχει προσαρμοστεί και σταθμιστεί για τον αγγλικό πληθυσμό. Η χορήγησή του διαρκεί περίπου 60 λεπτά.

2.8 Διαφορική διάγνωση

Διαταραχές από τις οποίες πρέπει να διαφοροποιείται ο αυτισμός είναι οι παρακάτω:

Αυτισμός – Νοητική υστέρηση – Σχιζοφρένεια

Πολλές φορές όταν γίνεται λόγος για αυτισμό κυριαρχεί η άποψη ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν και κάποιο βαθμό νοητικής καθυστέρησης. Η άποψη αυτή όμως δεν επιβεβαιώνεται επιστημονικά. Μετά την εξέταση πολλών ιατρικών καταστάσεων που μπορεί να προκαλέσουν νοητική καθυστέρηση και αυτισμό μπορούμε να συμπεράνουμε ότι ο αυτισμός και η νοητική καθυστέρηση δεν έχουν την ίδια νευροπαθολογία.

Είναι σημαντικό να διαχωρίσουμε τον αυτισμό από την νοητική καθυστέρηση ή από άλλες διαταραχές γιατί μια λανθασμένη διάγνωση θα οδηγήσει σε λανθασμένη θεραπεία.

Νοητική υστέρηση

Η διάγνωση της νοητικής καθυστέρησης περιορίζεται στα παιδιά εκείνα των οποίων οι δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις και στην επικοινωνία είναι ανάλογες προς το βαθμό της καθυστέρησης τους και όχι δυσανάλογα μεγαλύτερες όπως συμβαίνει στον αυτισμό.

Αξίζει να τονιστεί ότι σε συγκεκριμένα επίπεδα γνωστικής ικανότητας, η προσαρμοστική λειτουργία είναι πολύ μεγαλύτερη στα παιδιά με καθυστέρηση απ' ό,τι στα παιδιά με αυτισμό.

Σχιζοφρένεια

Οι παραληρητικές ιδέες και οι ψευδαισθήσεις αποτελούν το κυριότερο χαρακτηριστικό γνώρισμα της σχιζοφρένειας. Στοιχείο διαφοροποίησης μεταξύ σχιζοφρένειας και αυτισμού θεωρείται η ύπαρξη συνεχόμενων υφέσεων και υποτροπών στην πρώτη σε αντίθεση με τον αυτισμό όπου η πορεία είναι σχετικά σταθερή.

2.9 Θεραπευτικές μέθοδοι

Καμιά θεραπεία δεν θα ανατρέψει την πορεία του αυτισμού, παρ' όλα αυτά υπάρχουν μέθοδοι που βοηθούν στη μείωση των συμπτωμάτων και στη καλύτερη προσαρμογή του ατόμου.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού, επικεντρώνεται κυρίως σε δύο επίπεδα. Στην «επαύξηση της επικοινωνίας» και την «ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων» του ατόμου, πάντα με τη χρήση προσαρμοσμένων σε κάθε συγκεκριμένη περίπτωση σχεδίων και προγραμμάτων.

Όταν γίνεται αναφορά σε τέτοιου είδους δυσκολίες στον αυτισμό, εννοούμε ότι τα άτομα αυτά εμφανίζουν τις εξής διαταραχές :

Διαταραχές επικοινωνίας:

α) Παρουσιάζουν προβλήματα στην κατανόηση και στην χρήση κάθε μορφής επικοινωνίας, μη-λεκτικής και λεκτικής. Αντίθετα με τα «φυσιολογικά», και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση, για τα παιδιά με αυτισμό η επικοινωνία είναι μια τυπική διαδικασία την οποία φαίνεται να μην απολαμβάνουν. Η κατανόηση τους τείνει να περιορίζεται στα πράγματα που τους ενδιαφέρουν και είναι κυριολεκτική και συγκεκριμένη.

β) Ελλειμματική κατανόηση των πληροφοριών που μεταδίδονται με χειρονομίες, την έκφραση του προσώπου, την στάση του σώματος, τον τόνο της φωνής.

γ) Υπάρχουν παιδιά που δεν θα αποκτήσουν ποτέ την ομιλία, οπότε πρέπει να διδαχθούν εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας.

δ) Δυσκολίες στη γλώσσα:

- κυριολεκτική κατανόηση και χρήση της γλώσσας,
- άμεση και καθυστερημένη ηχολαλία, (θέλεις γλυκό, θέλεις γλυκό)
- αντωνυμίες (εγώ, εσύ, αυτό κ.λπ.) , προθέσεις και πρόσωπα,
- σύγχυση λέξεων με παρόμοιο ήχο ή νόημα, (χύνω, ξύνω) ,
- επαναλαμβανόμενη, στερεοτυπική, άκαμπτη χρήση λέξεων, φράσεων -ερωτήσεων και φτωχός έλεγχος έντασης και τόνου της φωνής.

Τα άτομα με υψηλό δείκτη νοημοσύνης και καλό λεξιλόγιο μπορεί να έχουν μια σχολαστική χρήση των λέξεων, επιμελημένη και πομπώδη επιλογή φράσεων. Το

κύριο πρόβλημα του αυτισμού δεν είναι ο λόγος αλλά η επικοινωνία. Μερικά παιδιά δεν θα μιλήσουν ή θα έχουν σοβαρές δυσκολίες, μπορούν όμως να μάθουν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας. Οι προσεγγίσεις διδασκαλίας της γλώσσας στα παιδιά που αναπτύσσουν την εκφορά του λόγου πρέπει να έχουν λειτουργική και επικοινωνιακή κατεύθυνση. Αν η γλώσσα διδάσκεται μ' ένα άκαμπτο τρόπο τότε τα παιδιά δυσκολεύονται να μάθουν τι είναι επικοινωνία. Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται στην γενίκευση των εννοιών και αυτά που αναπτύσσουν προφορική ομιλία δυσκολεύονται στον τομέα της πραγματολογίας του λόγου . Ακόμη και για τα παιδιά που έχουν υψηλό δείκτη νοημοσύνης και γενικά καλό γνωστικό επίπεδο πρέπει να δίνουμε ιδιαίτερη προσοχή στην κατανόηση των κειμένων και ιστοριών και στον χειρισμό της συζήτησης.

Διαταραχές κοινωνικής αλληλεπίδρασης:

α) Στις πλέον τυπικές μορφές είναι έντονη η απόσυρση και η αδιαφορία για τους άλλους ανθρώπους κυρίως για τα άλλα παιδιά. Ένα παιδί με αυτισμό δείχνει μεγαλύτερη προσοχή στα αντικείμενα παρά στους ανθρώπους. Υπάρχουν περιπτώσεις που αποζητά τον ενήλικα όμως απλώς για να έχει φυσική επαφή και εργαλείο ικανοποίησης άλλων αναγκών.

β) Ορισμένα παιδιά δέχονται παθητικά την κοινωνική επαφή και δείχνουν και κάποιου βαθμού ευχαρίστηση, όμως δεν προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα και η κοινωνική αλληλεπίδραση είναι φτωχή.

γ) Μερικά παιδιά προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα, αλλά με έναν τρόπο παράξενο, ακατάλληλο, τελετουργικά επαναλαμβανόμενο.

δ) Στα υψηλής λειτουργικότητας άτομα η διαταραχή εκδηλώνεται με ορισμένες συμπεριφορές και κυρίως με τον τυπικό και άλλοτε ακατάλληλο τρόπο αλληλεπίδρασης .

2.9.1 Επαύξηση της επικοινωνίας

Τα εκπαιδευτικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται κατά τη θεραπεία και απευθύνονται σε αυτιστικά παιδιά χαρακτηρίζονται από:

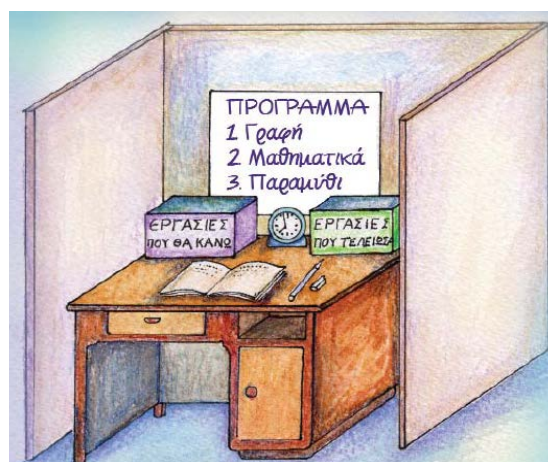


Προγράμματα

Χρησιμοποιώντας σαφή και ξεκάθαρα προγράμματα στην τάξη ή στο σπίτι τα αυτιστικά παιδιά βοηθούνται να αντιληφθούν ποιες είναι οι καθημερινές δραστηριότητες, ποια είναι η σειρά των δραστηριοτήτων καθώς και ποια σχέση έχουν μεταξύ τους (π.χ. πρώτα η εργασία και μετά το παιχνίδι). Όταν για τα προγράμματα αυτά χρησιμοποιούνται τρόποι αναπαράστασης (π.χ. φωτογραφίες, αριθμοί, αντικείμενα), τα προγράμματα γίνονται πιο οπτικά και έτσι πιο κατανοητά.

Φυσική οργάνωση του χώρου

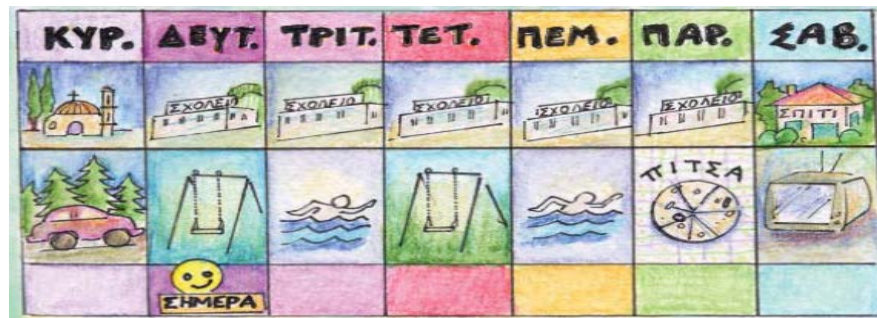
Η οργάνωση του χώρου πρέπει να γίνει με τέτοιο τρόπο ώστε κάθε γωνιά να αποτελεί ξεχωριστό χώρο μιας δραστηριότητας. Ο χώρος για ατομική εργασία θα πρέπει να είναι ελεύθερος από άλλα διασπαστικά ερεθίσματα. Θα πρέπει να υπάρχει ευδιάκριτο σημείο αναφοράς από όπου το παιδί θα ενημερώνεται για το πρόγραμμά του.



Οπτική διδασκαλία

Η χρήση οπτικής διδασκαλίας προτιμάται λόγω της δυσκολίας που αντιμετωπίζουν τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά με τη λεκτική επικοινωνία. Πρέπει να υπάρχει οπτική σαφήνεια (π.χ. κωδικοποίηση με χρώματα ή ετικέτες), οπτική οργάνωση (π.χ. όλα τα

υλικά μιας εργασίας να βρίσκονται σε μικρά δοχεία) και οπτικές οδηγίες (π.χ. σκίτσα, σύμβολα ή γραπτές οδηγίες).



Τα δημοφιλέστερα εκπαιδευτικά εργαλεία είναι:

Πρόγραμμα TEACCH

Το πρόγραμμα TEACCH δημιουργήθηκε από τον Eric Schopler στο πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας και έχει χρησιμοποιηθεί και εξαπλωθεί σε πολλές χώρες ανά τον κόσμο. Το TEACCH είναι ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα που ασχολείται με τη διάγνωση, την αντιμετώπιση, την επαγγελματική κατάρτιση και τη διαβίωση των ατόμων με αυτισμό.

Όπως αποκαλύπτει και η ονομασία του, το TEACCH έχει σχεδιαστεί για τη διδασκαλία και την εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό και συναφείς διαταραχές και οι αρχές που το προσδιορίζουν μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

- Αποσκοπεί στη βελτίωση της προσαρμογής του παιδιού στον κοινωνικό του περίγυρο με την εφαρμογή στρατηγικών που στοχεύουν στη βελτίωση των δεξιοτήτων του παιδιού αλλά και στην εκμάθηση νέων δεξιοτήτων προκειμένου να καλυφθούν οι ανεπάρκειες που έχει τόσο στο γνωστικό όσο και στον κοινωνικό τομέα.
- Εδραιώνει μια σχέση συνεργασίας ανάμεσα στους επαγγελματίες και τους γονείς καθώς οι τελευταίοι, εκπαιδεύονται για να λειτουργούν ως συν-θεραπευτές έτσι ώστε να μπορούν να συνεχίσουν την εφαρμογή των τεχνικών στο σπίτι.
- Δημιουργείται ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας μέσω μιας λεπτομερούς αξιολόγησης των δεξιοτήτων του παιδιού, που θα καλύπτει τις ανάγκες του κάθε παιδιού ξεχωριστά.
- Προωθείται η έννοια μιας δομημένης διδασκαλίας την οποία το παιδί με αυτισμό έχει ανάγκη αφού του προκαλεί μια αίσθηση ασφάλειας.

Απώτερος σκοπός του είναι η βελτιστοποίηση των ικανοτήτων του παιδιού οι οποίες πρέπει να γίνουν πιο λειτουργικές και, κατά συνέπεια, κοινωνικά αποδεκτές. Χρησιμοποιείται ως βάση η γνωστική- συμπεριφορική θεραπεία που υποστηρίζει ότι η δύσκολη συμπεριφορά μπορεί να προκύπτει από υποκειμενικά προβλήματα στην αντίληψη και την κατανόηση.

Οι επαγγελματίες εκπαιδεύονται να κατανοούν όλες τις πτυχές της συμπεριφοράς του παιδιού και δεν εξειδικεύονται ως ψυχολόγοι, λογοθεραπευτές κ.τ.λ.

Όπως λοιπόν μπορούμε να καταλάβουμε παρατηρώντας τη μέθοδο TEACCH, το βασικό στοιχείο της επιτυχίας της έγκειται στη διαρκή υπενθύμιση ότι κάθε παιδί είναι ένα ξεχωριστό άτομο και επομένως το πρόγραμμα πρέπει να προσαρμόζεται στις ατομικές του ανάγκες. Παρ' όλα αυτά, ο απώτερος στόχος αυτών που χρησιμοποιούν το πρόγραμμα αυτό, είναι να καταφέρει το παιδί να ανεξαρτητοποιηθεί από τα βοηθήματα και να μπορέσει κάποια στιγμή να εκτελέσει τις κατάλληλες δραστηριότητες χωρίς να συμβουλευεται διαρκώς το ημερήσιο πρόγραμμά του. Όταν κατακτήσει αυτές τις δεξιότητες μπορεί να αρχίσει να τις γενικεύει και σε άλλα πλαίσια για να επιτύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα που είναι η ανεξαρτητοποίησή του.

PECS

Το PECS (Picture Exchange Communication System – Επικοινωνιακό Σύστημα Ανταλλαγής Εικόνων) αναπτύχθηκε το 1994 από τους Bondy και Frost ως ένα συγκεκριμένο πακέτο εκπαίδευσης σε ενισχυτική εναλλακτική επικοινωνία που απευθύνεται σε παιδιά και ενήλικες με αυτισμό που δεν έχουν λόγο και άλλες επικοινωνιακές δεξιότητες προκειμένου να εκκινήσουν την επικοινωνία. Απευθύνεται σε εκπαιδευτικούς, σε άτομα που φροντίζουν παιδιά με αυτισμό και στους γονείς τους, οπότε μπορεί να εφαρμοστεί σε πολλά διαφορετικά πλαίσια.

Το PECS ουσιαστικά διδάσκει ένα παιδί να ανταλλάσσει μια φωτογραφία του επιθυμητού αντικειμένου με ένα δάσκαλο, ο οποίος ανταποκρίνεται άμεσα στο αίτημα αυτό. Δεν χρησιμοποιούνται λεκτικές προτροπές, οπότε η εκκίνηση είναι άμεση και αποφεύγεται η εξάρτηση από βοηθήματα. Εν συνεχεία, τα παιδιά μαθαίνουν να διακρίνουν διάφορα σύμβολα και να τα τοποθετούν όλα μαζί προκειμένου να δομήσουν απλές «προτάσεις».

Αν και απώτερος σκοπός του προγράμματος είναι να μάθουν τα παιδιά να κάνουν σχόλια και να απαντούν ευθέως σε ερωτήσεις, οι μη υποστηρικτές του θεωρούν ότι ακόμα και αν υποθέσουμε ότι το παιδί μπορεί να σχολιάσει αυθόρμητα ένα αντικείμενο, οι σχολιασμοί περιορίζονται σε αντικείμενα και μάλιστα σε αυτά που ενδιαφέρουν το παιδί και όχι σε ιδέες, σκέψεις ή συναισθήματα. Επίσης είναι

πιθανό το παιδί να «σχολιάζει» το αντικείμενο ευελπιστώντας ότι κάποια στιγμή θα το πάρει και όχι επειδή θέλει να επικοινωνήσει. Επομένως ο διάλογος που θα μπορούσε να προκύψει είναι συγκεκριμένος και «στημένος» και δεν μπορεί να φτάσει στο επίπεδο της αφηρημένης σκέψης που έχει περιγράψει ο Piaget (1948).

Νοηματική Γλώσσα

Εκτός από το PECS, ένα ακόμα διαδεδομένο εναλλακτικό σύστημα επικοινωνίας είναι η νοηματική γλώσσα που χρησιμοποιείται κυρίως για την επικοινωνία ατόμων που δεν έχουν λόγο. Υπάρχουν πολλές νοηματικές γλώσσες που διαφέρουν από χώρα σε χώρα κάτι που καθιστά δύσκολη τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητάς τους. Επιπλέον, τα άτομα που κατανοούν και χειρίζονται επαρκώς τη νοηματική γλώσσα περιορίζονται συνήθως στον αριθμό των ατόμων που επικοινωνούν και δεν μπορούν να την χρησιμοποιήσουν στην ευρύτερη κοινωνία. Έτσι τα άτομα που μπορούν να αλληλεπιδράσουν μέσω της νοηματικής γλώσσας είναι ελάχιστα σε σύγκριση με εκείνα που μπορούν να κατανοήσουν τις φωτογραφίες ή τις εικόνες.

Πολλές φορές οι γονείς, οι επαγγελματίες και οι εκπαιδευτικοί καλούνται να αποφασίσουν ποια τεχνική θα είναι πιο αποτελεσματική ως μέσο επικοινωνίας για τα παιδιά τους που αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγου. Ωστόσο, το βασικό πρόβλημα είναι ότι η νοηματική είναι μια γλώσσα με τους δικούς της κανόνες. Αν το παιδί με αυτισμό ήταν σε θέση να την κατανοήσει και να τη χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά, τότε θα μπορούσε να επιτύχει το ίδιο και με την προφορική και με τη γραπτή γλώσσα και τη μη- λεκτική επικοινωνία. Πρέπει ακόμα να επισημάνουμε ότι ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από δυσκολία στην κατανόηση του νοήματος της επικοινωνίας και όχι από προβλήματα λόγου. Οπότε όταν βοηθάμε τα παιδιά με αυτισμό να μάθουν να ζητάνε κάτι με νοήματα δεν τα μαθαίνουμε να επικοινωνούν.

Γλωσσικό πρόγραμμα MAKATON

Το γλωσσικό πρόγραμμα MAKATON αναπτύχθηκε κατά την δεκαετία 1970 από την Βρετανίδα λογοπεδικό Margaret Walker. Παρέχει ένα μέσο επικοινωνίας και ενθαρρύνει την ανάπτυξη δεξιοτήτων σε παιδιά και ενήλικους με επικοινωνιακές διαταραχές. Επίσης, χρησιμοποιείται για την εισαγωγή στη διαδικασία εκμάθησης της

γραφής και της ανάγνωσης, αλλά και ως ένας τρόπος εναλλακτικής επικοινωνίας, όπου αυτό κριθεί απαραίτητο.

Αποτελείται από ένα βασικό λεξιλόγιο το οποίο είναι χωρισμένο σε αναπτυξιακά στάδια σύμφωνα με την εμφάνιση των εννοιών στο λεξιλόγιο των φυσιολογικών αναπτυσσόμενων παιδιών. Για τη διδασκαλία του χρησιμοποιείται η πολυαισθητηριακή προσέγγιση, εφόσον συνδυάζει τη χρήση προφορικής ομιλίας, νοημάτων και γραπτών συμβόλων.

Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα ευέλικτο πρόγραμμα, του οποίου ο στόχος είναι να διασφαλίσει, ακόμα και όταν η περιορισμένη μαθησιακή ικανότητα του ατόμου το εμποδίζει να προχωρήσει περὰ από τα αρχικά στάδια, σε κάποιο βασικό επίπεδο επικοινωνίας που ενδέχεται να είναι περιορισμένο, πλην όμως λειτουργικό και το βοήθη να εκφράζει τις καθημερινές ανάγκες και τις επιθυμίες του.

Τα νοήματα που χρησιμοποιούνται από το γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ, προέρχονται από την Ελληνική Νοηματική Γλώσσα. Τα σύμβολα του γλωσσικού προγράμματος ΜΑΚΑΤΟΝ παρέχουν τη δυνατότητα του άμεσου και απτού χειρισμού της γλώσσας από τα παιδιά και τους ενήλικους με διαταραχές στην επικοινωνία. Βοηθούν ιδιαίτερα στον τομέα της δόμησης της γλώσσας και τους διευκολύνουν να κατανοήσουν τα μέρη του λόγου που την αποτελούν.

Ιδιαίτερα σημαντική θεωρείται η δυνατότητα που δίνεται στα παιδιά με αυτισμό να χρησιμοποιήσουν την ηχοπραξία, που διαθέτουν μερικά από αυτά. Η ηχοπραξία είναι το αντίστοιχο της ηχολαλίας, αλλά με μοντέλο μίμησης τις κινήσεις του άλλου και όχι τις λέξεις που προφέρει. Για παιδιά που μπορούν να μιλήσουν, η ηχολαλία είναι δεκτής καλής κοινωνικής αλληλεπίδρασης και χρησιμοποιείται για επικοινωνιακούς σκοπούς, έτσι και η ηχοπραξία μπορεί να επιτελέσει επικοινωνιακούς σκοπούς με τη χρήση νοημάτων. Χρησιμοποιώντας, λοιπόν κάποιος νοήματα ταυτόχρονα με την προφορική ομιλία δίνει τη δυνατότητα στα άτομα με αυτισμό που διαθέτουν την ικανότητα για ηχοπραξία να αναπτύξουν έναν επικοινωνιακό κώδικα και να μάθουν να τον χρησιμοποιούν κατάλληλα.

Η πιο συχνή χρήση του γλωσσικού προγράμματος ΜΑΚΑΤΟΝ στην ομάδα των παιδιών με αυτισμό περιλαμβάνει την προώθηση της επικοινωνίας με εναλλακτικούς τρόπους μέσω της χρήσης συμβόλων ή τα βοήθη στην οργάνωση της ήδη υπάρχουσας ομιλίας, υποστηρίζοντας με συγκεκριμένες διδακτικές τεχνικές την ανάπτυξη της προφορικής εκφραστικής ικανότητας και της κατανόησης.

2.9.2 Ενίσχυση κοινωνικών δεξιοτήτων

Τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στη δημιουργία σχέσεων με συνομηλίκους ή άλλους ανθρώπους με αποτέλεσμα να βιώνουν έντονη κοινωνική απόρριψη και απομόνωση που μπορεί να οδηγήσει σε κατάθλιψη. Οι περισσότεροι θεραπευτές και γονείς, δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στο γνωστικό τομέα και αγνοούν την κοινωνική ανάπτυξη που τη θεωρούν υποδεέστερη, γιατί πιστεύουν ότι δεν προάγει την ακαδημαϊκή επίδοση και κατ' επέκταση την ένταξη στο σχολείο. Ωστόσο, η κοινωνική αλληλεπίδραση είναι πάρα πολύ σημαντική και πρέπει να δουλευτεί για να ενσωματωθεί το παιδί στην κοινωνία και να αρχίσει να μαθαίνει από το περιβάλλον του. Ο ρόλος της λογοθεραπείας είναι σημαντικός και στην ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων. Κάποιες προσεγγίσεις που έχουν αποδειχτεί ιδιαίτερα αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων είναι οι εξής:

Κοινωνικές ιστορίες

Η Frith.U., (1994) ανέπτυξε τις “κοινωνικές ιστορίες” και εφάρμοσε αυτήν την προσέγγιση για να αντιμετωπίσει τα κοινωνικά και επικοινωνιακά προβλήματα που εκδηλώνουν τα παιδιά με αυτισμό. Μια κοινωνική ιστορία περιγράφει μια κοινωνική κατάσταση που είναι προβληματική για ένα παιδί με αυτισμό, ενώ παρέχει ταυτόχρονα οδηγίες για την εκδήλωση των κατάλληλων κοινωνικών αντιδράσεων. Παρέχει ουσιαστικά ένα κοινωνικό σενάριο που μελετάει το παιδί με απώτερο σκοπό να μάθει πως πρέπει να αντιδράει σε μια κατάσταση που του προκαλεί άγχος, ανασφάλεια ή επιθετικότητα. Όπως είναι λογικό, κάθε ιστορία είναι εξατομικευμένη και προσαρμοσμένη στο γνωστικό του επίπεδο.

Ο κύκλος των φίλων

Μία ακόμη προσέγγιση που έχει χρησιμοποιηθεί για την προώθηση της ένταξης παιδιών με διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος στο χώρο του σχολείου είναι ο «κύκλος των φίλων». Πρόκειται για μια συστημική προσέγγιση η οποία αναγνωρίζει ότι η δύναμη της ομάδας των συνομηλίκων μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ατομική συμπεριφορά. Οι στόχοι του κύκλου είναι:

α) Η δημιουργία ενός χώρου όπου το παιδί μπορεί να έρθει σε τακτική και υποστηρικτική επαφή με περισσότερο κοινωνικά ικανούς συνομηλίκους,

β) η παροχή ενός πλαισίου που επιτρέπει την εξ ολοκλήρου αντιμετώπιση της διαταραχής της κοινωνικής επαφής,

γ) η παραδοχή ότι η κοινωνική διαταραχή των ατόμων με αυτισμό αποτελεί μια θεμελιώδη και διάχυτη δυσκολία,

δ) η αντιμετώπιση συγκεκριμένων προβλημάτων μέσω της καλλιέργειας της δημιουργικότητας των μελών του κύκλου και της κατανόησης της κουλτούρας των συνομηλίκων σε συγκεκριμένα σχολεία.

Ενίσχυση του παιχνιδιού

Το κύριο κοινωνικό επίτευγμα του παιδιού είναι η ικανότητά του να συνεργάζεται με έναν κοινωνικό σύνεταίρο. Όταν τα παιδιά μεταφέρουν μηνύματα κατανοούν πώς να παίζουν ένα συγκεκριμένο παιχνίδι. Το σημάδι ή η πρόσκληση για να ξεκινήσει ένα παιχνίδι (π.χ. ένα βλέμμα), το σήμα για να αντιστραφούν οι ρόλοι (π.χ. «είναι η σειρά μου»), το πώς δηλώνουν ότι μοιράζονται αυτή τη γνώση και η μεταφορά των μηνυμάτων από τα παιδιά διευκολύνει ένα ευρύτερο φάσμα παιχνιδιών και παραλλαγές στα θέματα των παιχνιδιών καθώς και πρώιμες μορφές προσποιητού παιχνιδιού. Από τις πολλές μορφές παιχνιδιού, το κοινωνικό παιχνίδι είναι αυτό που έχει περισσότερο ενδιαφέρον μιας και αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις επειδή απαιτεί τη συμμετοχή και τη συνεργασία και άλλων ατόμων πέρα από το παιδί με αυτισμό. Η τεχνική του μη-κατευθυνόμενου παιχνιδιού περιλαμβάνει το παιχνίδι με το παιδί σε ένα περιβάλλον που μπορεί να δομηθεί από γονείς, δασκάλους ή θεραπευτές. Το παιδί συμμετέχει σε μια δραστηριότητα ενώ ο ενήλικας παίζει δίπλα του, μιμείται τις κινήσεις του και κάνει κάποιο λεκτικό σχόλιο που αρμόζει είτε στο λεκτικό επίπεδο είτε στο επίπεδο του πλαισίου. Για να μπορέσει το παιδί να παίξει αποτελεσματικά, πρέπει να είναι σε θέση να επικοινωνήσει, να ορίσει ένα κοινό σημείο προσοχής ή αναφοράς, να εμπλακεί σε ρουτίνες παιχνιδιού και να ανταποκριθεί στον προφορικό λόγο που αρμόζει. Στο μη κατευθυνόμενο παιχνίδι ο ενήλικας:

1. Εξασφαλίζει τη συνδυαστική προσοχή ακολουθώντας το παράδειγμα του παιδιού.
2. Επιδεικνύει τρόπους επέκτασης του μαθησιακού επιπέδου του παιδιού μέσω της μίμησης.
3. Ανταποκρίνεται στις προσπάθειες επικοινωνίας του παιδιού.
4. Βοηθάει το παιδί να αναπτύξει το παιχνίδι του δημιουργώντας πλαίσια και ευκαιρίες.
5. Σχολιάζει το αντικείμενο ή τη δραστηριότητα που προσέχει και ενδιαφέρει το παιδί.

Μουσικοθεραπεία

Η κοινωνική απόσυρση και απομόνωση αποτελεί ένα από τα κύρια γνωρίσματα του αυτισμού. Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί ένα μουσικό όργανο ως «μεσολαβητή» για τη δημιουργία μιας σχέσης ανάμεσα στο παιδί και το θεραπευτή. Το σχήμα, ο ήχος και η υφή του οργάνου δεν αποτελούν απειλή για το παιδί, ενώ μπορεί αντίθετα να θεωρηθούν συναρπαστικά και να κεντρίσουν το ενδιαφέρον του. Ταυτόχρονα, ένας εκπαιδευμένος μουσικοθεραπευτής μπορεί να δομήσει αυτή την εμπειρία από την αρχή, έτσι ώστε να ελαττωθούν οι κινητικές στερεοτυπίες ή η αισθητηριακή υπερφόρτωση που μπορεί να κάνουν το παιδί να κλειστεί και πάλι στον εαυτό του.

2.10 Το οικογενειακό - κοινωνικό περιβάλλον

2.10.1 Οι αντιδράσεις των γονιών με αυτιστικό παιδί

Τα μέλη της οικογένειας αντιμετωπίζουν το γεγονός της έλευσης ενός παιδιού με αυτισμό διαφορετικά. Το να δεχτεί η οικογένεια την διάγνωση είναι κάτι πολύ δύσκολο και η διαχείριση μιας τέτοιας κατάστασης απαιτεί λεπτό χειρισμό τόσο από την ίδια την οικογένεια όσο και από τον ειδικό που ανακοινώνει τη διάγνωση. Τα κυριότερα συναισθήματα που αλληλοδιαδέχονται μια τέτοια κατάσταση είναι:

Σοκ και θλίψη

Κάθε οικογένεια περιμένει ένα όμορφο, υγιές, χαρούμενο παιδί για το οποίο ονειρεύεται και κάνει σχέδια για το μέλλον. Και ξαφνικά ακούει ότι το παιδί της είναι αυτιστικό. Η λέξη από μόνη της είναι βαριά, πολύ περισσότερο όταν με το άκουσμά της η εικόνα που έρχεται στο μυαλό είναι αυτή που προβάλλεται συχνά, δηλαδή της πολύ σοβαρής διαταραχής. Το παιδί που περίμενε η οικογένεια «έχει πεθάνει». Αυτό το παιδί δεν είναι αυτό που περίμενε. Είναι σαν να θρηνείς το χαμό ενός αγαπημένου προσώπου. Οι αντιδράσεις ποικίλουν και ο τρόπος που εκφράζονται οι άνθρωποι διαφορετικός, έτσι κάποιος γονιός θα κλάψει θρηνώντας, άλλος αφοσιώνεται στην εργασία του και αφήνει πίσω τα προβλήματα να τρέχουν, άλλος θα κάνει κάτι άλλο.

Άρνηση

Πολλοί γονείς αρχικά προσπαθούν να πείσουν τον εαυτό τους ότι δεν συμβαίνει τίποτα και ότι το παιδί τους είναι φυσιολογικό. Αυτό συχνά συμβαίνει όταν δεν είναι σοβαρά τα προβλήματα ή δεν δίνεται ιδιαίτερη σημασία σε αυτά. Έρχεται όμως η επόμενη μέρα που κάτι πάλι σοβαρό συμβαίνει για να τους υπενθυμίσει για ποιο λόγο επιδίωξαν την διάγνωση. Και τότε αρχίζει το τρέξιμο της αναζήτησης προκειμένου να έχουν και τις γνώμες άλλων ειδικών. Από τη στιγμή που αρχίζουν να αποδέχονται τη διάγνωση πολλοί γονείς αναζητούν όσο το δυνατό περισσότερες πληροφορίες για το θέμα. Εδώ, πολύ σημαντικό είναι οι πληροφορίες να είναι έγκυρες, να μην υπάρχει παραπληροφόρηση από τους ειδικούς και κυρίως να μην προκαλείται σύγχυση.

Θυμός, οργή, αγανάκτηση, πανικός

Τέτοια συναισθήματα κατακλύζουν τους γονείς με διάφορους τρόπους εκδήλωσης. Οι γονείς σε μια προσπάθεια εκτόνωσης λόγω της μεγάλης πίεσης που δέχονται από αυτή την απρόσμενη αλλαγή αντιδρούν εριστικά και μπορεί να αποδίδουν λανθασμένα ευθύνες σε άτομα ή καταστάσεις εξωτερικεύοντας έτσι την αγωνία τους. Δεν χρειάζεται να δοθούν απαντήσεις στο «γιατί», στο «τι», στο «πως» από τρίτους. Αυτοί είτε είναι «ειδικού», είτε φίλοι, απλώς θα βοηθήσουν τα μέλη της οικογένειας να δώσουν τις απαντήσεις μόνοι τους. Αρκεί όμως να μην τους αφήσουν μόνους τους.

Ενοχή

Πολλές φορές οι γονείς αναρωτιούνται αν φταίνε οι ίδιοι, αναζητώντας την ευθύνη σε οτιδήποτε μπορεί να φανεί ενοχοποιητικό εκείνη τη στιγμή, αναζητώντας έτσι μια διέξοδο στο άγχος που τους περιβάλλει. Τα συναισθήματα ενοχής προσανατολίζονται συνήθως σε πράγματα που υπό άλλες συνθήκες δεν θα είχαν καμία λογική. Όταν υπάρχει σωστή ενημέρωση, τα συναισθήματα ενοχής μειώνονται και με το χρόνο παύουν να υπάρχουν. Οι γονείς αντί να αισθάνονται υπεύθυνοι για τον αυτισμό του παιδιού τους πρέπει να συγκεντρωθούν σ' αυτό για το οποίο είναι υπεύθυνοι, με άλλα

λόγια οφείλουν να δείξουν την αποδοχή, την αγάπη τους και να υποστηρίζουν διαρκώς αυτό το υπέροχο ξεχωριστό παιδί που θα τους μάθει περισσότερα απ' όσα μπορούν να φανταστούν και θα τους φέρει και όμορφες στιγμές και απρόσμενες χαρές.

Αποδοχή

Μετά από αυτήν την κλιμάκωση των συναισθημάτων οι γονείς καταλήγουν στην αποδοχή της κατάστασης του παιδιού και αρχίζουν να αντιμετωπίζουν σοβαρά το μέλλον του παιδιού τους. Έτσι αφού οριστικοποιηθεί η διάγνωση, αρχίζουν να ανησυχούν περισσότερο: για τη βαρύτητα της διαταραχής, για το μέλλον και την προοπτική του παιδιού, για την εύρεση κατάλληλης θεραπείας και ικανών ειδικών επαγγελματιών, για την εύρεση κατάλληλου και καλού εκπαιδευτικού πλαισίου και για το αν θα έχουν την κατάλληλη και επαρκή συμβουλευτική υποστήριξη και εκπαίδευση. Στο σημείο αυτό οι γονείς έχουν προσαρμοστεί σε μεγάλο βαθμό στα νέα δεδομένα που έφερε στη ζωή τους η έλευση του παιδιού τους και είναι έτοιμοι πλέον να συνεργαστούν με τους ειδικούς.

2.10.2 Οι αντιδράσεις της κοινωνίας στο αυτιστικό παιδί

Μερικοί νέοι γονείς ντρέπονται, δεν θέλουν να γίνει γνωστό το πρόβλημα τους και δεν ζητούν βοήθεια ή υποστήριξη, χάνοντας έτσι πολύτιμο χρόνο. Οι απαντήσεις στα ερωτήματα μπορούν να δοθούν από τους ειδικούς, τα ειδικά κέντρα

διάγνωσης, αξιολόγησης, συμβουλευτικής υποστήριξης και τους συλλόγους γονέων που θα πρέπει να οργανώνουν τράπεζες πληροφοριών και κέντρα υποστήριξης.

Τα μέλη της οικογένειας πρέπει όλες τις καταστάσεις που θα προκύψουν να τις αντιμετωπίσουν από κοινού, ενωμένοι. Η άγνοια των φίλων και συγγενών, η έλλειψη πληροφόρησης, η συμπεριφορά της οικογένειας που έχει παιδί με αυτισμό και θέλει να κρύψει το «πρόβλημα», την «ντροπή» της, οδηγούν στην απομόνωση της από το κοινωνικό περιβάλλον.

Το κύριο εμπόδιο που πρέπει να υπερπηδηθεί στην κοινότητα είναι το στίγμα και οι συνακόλουθες διακρίσεις εναντίον των ατόμων με αυτισμό, κυρίως αυτών με σοβαρά προβλήματα. Η μάχη κατά του στίγματος απαιτεί, εκτός από τις προσωπικές προσπάθειες των γονιών, εκστρατείες ενημέρωσης και εκπαίδευσης της κοινής γνώμης, σχετικά με την φύση του αυτισμού, τον κόσμο, τα συναισθήματα, τις ανάγκες τους, την αναγνώριση του δικαιώματος για ζωή σε αυτά τα παιδιά και τις οικογένειες τους. Οι διάφορες μορφές των ΜΜΕ και το διαδίκτυο είναι ισχυρά εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να διαλυθούν μύθοι, να προκαλέσουν αλλαγή συμπεριφοράς, να ενθαρρυνθούν θετικότερες στάσεις.

Ο δρόμος για τη ζωή δεν πρέπει να κλείσει σε κανένα μέλος της οικογένειας. Το παιδί με αυτισμό είναι σαν όλα τα παιδιά του κόσμου και θα πρέπει να ζήσει, παρά τις πολλαπλές δυσκολίες, όπως αυτά. Το ίδιο και οι οικογένειά του, παρ' όλο ότι ίσως οι έγνοιες της είναι συχνά περισσότερες απ' αυτές των άλλων οικογενειών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ



Η ικανότητά μας να ανταποκρινόμαστε στη μουσική είναι έμφυτη και δεν αλλοιώνεται μέσα από την αρρώστια ή την αναπηρία

3.1 Ιστορική αναδρομή

Στην αντιμετώπιση του αυτισμού και των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών (ΔΑΔ) η μουσικοθεραπεία ως υποστηρικτική παρέμβαση είναι πλέον και στην Ελλάδα ευρέως αποδεκτή. Πρωτοπόρες στην θεραπευτική χρήση της μουσικής αποτέλεσαν οι Η.Π.Α. με την θέσπιση μουσικοθεραπευτικών σπουδών το 1919 στο πανεπιστήμιο της Columbia. Στην συνέχεια ακολούθησαν χώρες της Ευρώπης και της Λατινικής Αμερικής, με σημαντικότερη την Αργεντινή. Εκεί πρωτεργάτης στην εργασία με αυτιστικά παιδιά ήταν ο Ronaldo O. Benenson (1939). Η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με αυτισμό ξεκίνησε στην Αγγλία, τη δεκαετία 1950-60, από τους μουσικοθεραπευτές Juliette Alvin (1897–1982), Paul Nordoff (1910-1977) και Clive Robbins (1927) (Τσίρης,2005) έχοντας ως βάση την ουμανιστική ψυχολογία.

Στη Γερμανία ως πρόδρομοι της μουσικοθεραπείας σχετικά με τον αυτισμό θεωρούνται οι Gertrud Orff και Karin Schumacher. (Plahl, Koch-Temming 2005,2008). Η πρώτη θεμελίωσε τη θεωρία της πάνω στο μουσικοεκπαιδευτικό σύστημα Orff και σε μια πολύ-αισθητηριακή προσέγγιση, ενώ η δεύτερη χρησιμοποίησε ως θεωρητικό υπόβαθρο την ψυχοθεραπεία. βασιζόμενη στον ψυχαναλυτή και αναπτυξιολόγο D. N. Stern. (Schumacher,2004, Weber,1999)

Τα τελευταία χρόνια εφαρμόζεται στην Ελλάδα, όπως και στη Γερμανία, η Θεραπευτική Ρυθμική (ΘΡ) ως υποστήριξη του παιδιού και ατόμου με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή και πραγματοποιείται είτε σε εξατομικευμένο πρόγραμμα με βραχυπρόθεσμο στόχο την ενσωμάτωση του παιδιού σε ομάδα, είτε σε ομάδες του νηπιαγωγείου που ισχύει η συνεκπαίδευση τυπικώς αναπτυσσόμενων παιδιών με παιδιά με αυτισμό. Έχοντας ως θεμέλια την μουσική και την κίνηση και με μια τοποθέτηση, που προσεγγίζει όλα τα αισθητηριακά όργανα, η ΘΡ δίνει πολλαπλές δυνατότητες αντιμετώπισης των προβλημάτων του παιδιού με αυτισμό και της υποστήριξής του.

Οι διάφορες μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις που εφαρμόζονται στα παιδιά/άτομα με αυτισμό, συμπεριλαμβανόμενης και της ΘΡ, αν και μπορεί να διαφέρουν ενδεχομένως μεταξύ τους ως προς την υλοποίηση, συμπίπτουν ωστόσο όσον αφορά τον στόχο τους που είναι η επίλυση των δυσκολιών που εμφανίζουν τα παιδιά/άτομα αυτά.

Οι Νόρντοφ και Ρόμπινς, πρωτοπόροι της μουσικοθεραπείας αναφέρουν:

“Εκλαμβάνουμε τις παθολογικές εκδηλώσεις, και μέσα από τους αυτοσχεδιασμούς... συναντούμε το τέμπο απ' ο,τιδήποτε κάνει το παιδί- το τέμπο του περπατήματός του, του χτυπήματος του κεφαλιού του, του βαδίσματός του πάνω-κάτω, τη κίνησης του σώματός του μπρος και πίσω...και το δίνουμε πίσω σ'αυτό μέσα από τη μουσική, ώστε να αποκτήσει μία νέα εμπειρία αυτού που κάνει συνήθως...”

3.2 Η προσφορά της μουσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση αναπτυξιακών διαταραχών

Η μουσικοθεραπεία έχει αποδειχθεί εξαιρετικά επιβοηθητική σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις αναπτυξιακών ή άλλων διαταραχών οι οποίες εμφανίζονται κατά την προσχολική ηλικία όπως:

- ο αυτισμός,
- το σύνδρομο Down,
- η νοητική καθυστέρηση,
- η υπερκινητικότητα,
- οι αγχώδεις διαταραχές ή
- προβλήματα κατάκτησης της γλώσσας.

Η θετική επίδραση της μουσικοθεραπείας μπορεί να εντοπιστεί ειδικότερα στις παρακάτω μορφές συμπεριφοράς:

Βελτίωση των αδρών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων:

Η μουσικοθεραπεία προσφέρει πάρα πολλές ευκαιρίες για κινητικές δραστηριότητες ποικίλης δυσκολίας. Ο ρυθμός κινητοποιεί και δίνει ενέργεια σε έναν οργανισμό να αρχίσει και να σταματήσει μία κίνηση. Κατ' αρχήν είναι σημαντική η απλή συμμετοχή του παιδιού σε τέτοιου είδους δραστηριότητες. Αργότερα όταν βελτιωθεί ο έλεγχος των κινήσεων, το παιδί ενθαρρύνεται να συντονίζει τις κινήσεις του με το ρυθμό της μουσικής. Συγκεκριμένες κινητικές δραστηριότητες διευκολύνουν τη λειτουργία του κυκλοφοριακού συστήματος και αυξάνουν το μυϊκό τόνο.

Βελτίωση του συντονισμού ματιού-χεριού:

Η εκτέλεση ενός απλού μουσικού έργου σε ένα μουσικό όργανο απαιτεί το συντονισμό ματιού-χεριού. Κάθε φορά που το παιδί εκτελεί με επιτυχία μία τέτοιου είδους συντονισμένη κίνηση, η μουσική που το ίδιο παράγει το ενισχύει να επαναλάβει την κίνηση αυτή. Μέσω της εξάσκησης δυναμώνουν οι μύες του χεριού και του ματιού και έτσι διευκολύνεται ο μεταξύ τους συντονισμός.

Βελτίωση της ικανότητας για ακουστική διάκριση:

Προϋπόθεση για την κατανόηση του λόγου είναι η ικανότητα διάκρισης μεταξύ των ήχων. Συγκεκριμένα μουσικά παιχνίδια στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας απαιτούν από το παιδί να διακρίνει μεταξύ ήχων με σύντομη και μεγαλύτερη διάρκεια, χαμηλή ή υψηλή ένταση, χαμηλό ή υψηλό τόνο. Η εξάσκηση της ικανότητας διάκρισης ήχων που επιτυγχάνεται στη μουσικοθεραπεία μπορεί να επαυξήσει την προσφορά της λογοθεραπείας.

Αύξηση της διάρκειας της προσοχής:

Εξαιτίας του γεγονότος ότι η μουσική είναι μία δραστηριότητα δομημένη στο χρόνο, ενώ ταυτόχρονα προσφέρει και μία ποικιλία ευχάριστων αισθητηριακών ερεθισμάτων μπορεί να παρατείνει τη διάρκεια της προσοχής του παιδιού.

Βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων:

Προϋπόθεση για μία οικεία διαπροσωπική επαφή είναι το μοίρασμα θετικών και αρνητικών συναισθημάτων. Παιδιά που υποφέρουν από αναπτυξιακές διαταραχές έχουν περιορισμένες επικοινωνιακές δεξιότητες οι οποίες δεν τους επιτρέπουν να εκφράσουν τα κάθε είδους συναισθήματα που βιώνουν, όπως και τα φυσιολογικά παιδιά. Η μουσική συνιστά ένα μη απειλητικό μέσο με το οποίο τα παιδιά μπορούν να εκφράσουν με αμεσότητα τα συναισθήματά τους.

Μία άλλη σημαντική πτυχή της επικοινωνιακής διαδικασίας είναι ο συντονισμός σε μία ακολουθία όπου η έκφραση του ενός ακολουθεί την έκφραση του άλλου χωρίς παρεμβολές. Παιδιά τα οποία υποφέρουν από συναισθηματικές ή διαταραχές στην επικοινωνία, στερούνται της ικανότητας τέτοιου συντονισμού. Στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας το παιδί κινητοποιείται να συμμετάσχει σε μία επικοινωνιακή αλληλεπίδραση, η οποία στην προκειμένη περίπτωση μπορεί να λάβει τη μορφή της εκτέλεσης ενός απλού μουσικού έργου ή του αυτοσχεδιασμού. Επειδή το ηχητικό αποτέλεσμα είναι ιδιαίτερα ευχάριστο για το παιδί, όπως και όλη η διαδικασία, ενεργοποιείται ο έλεγχος της αυτοέκφρασης, προκειμένου να επιτευχθεί ο συντονισμός με τις εκφράσεις των άλλων μετεχόντων. Με αυτό τον τρόπο το παιδί

καλλιεργεί την ικανότητά του να διατηρεί μία επικοινωνιακή συναλλαγή. Επιπλέον, μαθαίνει να υπακούει σε οδηγίες, ενώ αρχίζει και το ίδιο να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες επικοινωνίας. Στο σύνολό τους οι δραστηριότητες που περιγράφηκαν παραπάνω οδηγούν το παιδί στην καλύτερη κατανόηση των προθέσεων και των συναισθημάτων των άλλων.

Η αμοιβαία κατανόηση και το μοίρασμα συναισθημάτων, προθέσεων και ενδιαφερόντων συνιστούν τη βάση της συνεργατικής επικοινωνίας. Η συνεργατική επικοινωνία με τη σειρά της αποτελεί το έρεισμα για τη διαμόρφωση των συμβόλων, την κατάκτηση της γλώσσας και της πολιτισμικής δημιουργίας. Ευρήματα της σύγχρονης εξελικτικής ψυχολογίας και ψυχολογίας καταδεικνύουν ότι η συνεργατική επικοινωνία εκδηλώνεται για πρώτη φορά στην ηλικία των 9 μηνών, δηλαδή λίγο πριν την εμφάνιση των πρώτων αναγνωρίσιμων λέξεων. Τα παιδιά σε αυτή την ηλικία δεν χρησιμοποιούν αναγνωρίσιμο λόγο, είναι όμως ικανά μέσω συνδυασμού χειρονομιών, βλέμματος, εκφράσεων του προσώπου καθώς και των προσωδιακών χαρακτηριστικών των φωνοποιήσεών τους να εκφράσουν λειτουργίες όπως η 'δείξη', η 'προσταγή', ή να ζητήσουν κάτι. Μετά την κατάκτηση των συγκεκριμένων μορφών του γλωσσικού συστήματος οι λειτουργίες αυτές θα εκφράζονται μέσω συντακτικών δομών. Συνεπώς, βελτιώνοντας την ικανότητα για συνεργατική επικοινωνία η μουσικοθεραπεία συμβάλλει μέσω και μίας άλλης οδού στην αντιμετώπιση προβλημάτων κατάκτησης της γλώσσας.

3.3 Μουσική και αυτιστικό παιδί

Η έλλειψη επικοινωνίας σε συνάρτηση με την αδυναμία απόκτησης εμπειριών μέσα από τις οποίες ένα άτομο ωριμάζει σωματικά, πνευματικά και συναισθηματικά, αποτελούν χαρακτηριστικά γνωρίσματα ενός αυτιστικού παιδιού.

Δεν είναι λίγες οι φορές, που το παιδί αυτό μένει απλός παρατηρητής της ζωής, ανίκανο να συμμετάσχει στα κοινά, παγιδευμένο σε ένα απομονωμένο περιβάλλον, όχι δικής του επιλογής ή δημιουργίας. Ένα από τα πιο αποτελεσματικά μέσα επικοινωνίας και σημεία κοινωνικής επαφής για το αυτιστικό παιδί, αποτελεί η μουσική. Δεν απαιτεί χρήση λέξεων, ούτε μουσική εκπαίδευση εκ μέρους του παιδιού.

Θα πρέπει να αναφερθεί επιπλέον, πως πολλά αυτιστικά παιδιά δεν εμφανίζουν καμία συναισθηματική αντίδραση. Η μουσική είναι αυτή, που απευθυνόμενη άμεσα στη συναισθηματική τους φύση, αποτελεί ένα δυνατό κίνητρο για την ενεργοποίηση των συναισθημάτων τους. Πολλά είναι και τα παιδιά που είναι συναισθηματικά μπερδεμένα. Γι' αυτά τα παιδιά, η μουσική μπορεί να προσφέρει σταθερότητα, ασφάλεια και παρηγοριά. Για τα μεγαλύτερα σε ηλικία και ικανότητα, η μουσική τους παρέχει τις δυνατότητες και τις ευκαιρίες για τη διερεύνηση των εμπειριών που συχνά χρειάζονται (Howdt, 1996).

Στην προσπάθεια βελτίωσης της συμπεριφοράς των αυτιστικών παιδιών που συχνά θεωρείται ψυχωτική, απρόβλεπτη και παράλογη, εντάσσεται και η εφαρμογή μουσικών τεχνικών, κατάλληλων για τη δημιουργία σχέσεων όλων των ειδών μεταξύ του θεραπευτή και του παιδιού, του παιδιού και των ήχων, αλλά και μεταξύ των ήχων που παράγουν τα μουσικά όργανα και αυτών της ίδιας του της φωνής.

Κάθε ήχος εξάλλου, αποτελεί μια ευχάριστη ή δυσάρεστη αίσθηση. Μπορεί να ανακαλέσει καλές ή άσχημες εμπειρίες, αλλά και συνειρμούς εξαιτίας του μουσικού τόνου, της έντασης, της διάρκειας και των χρωματισμών που τον χαρακτηρίζουν.

Οι αντιδράσεις ενός αυτιστικού παιδιού στην ακρόαση ενός μουσικού ήχου είναι συχνά δύσκολο να παρατηρηθούν, να μελετηθούν και ακόμη πιο δύσκολο να ερμηνευτούν. Κατά την ακρόαση, μπορεί κανείς να παρατηρήσει μια πολύ μικρή αλλαγή της θέσης των χεριών ή των ποδιών του, διακρίνοντας παράλληλα, λοξές ματιές και χαμόγελα. Κατά τη διάρκεια της ακρόασης είναι επίσης πιθανό να καλύπτει τα αυτιά του ή να κλείνει τα μάτια του, να κινείται ή να απομακρύνεται από

την ηχητική πηγή. Η σιωπή είναι και αυτή μέρος της « ακουστικής» εμπειρίας, αφού εμπειρέχει την προσμονή της ηχητικής ακρόασης.

Η J. Alvin , μελέτησε ανάλογες περιπτώσεις, όπως αυτή του Oliver. Σε ηλικία 8 ετών το αγόρι δεν άντεχε τους θορύβους, ακόμη και αυτούς της ίδιας του της φωνής. Κρατούσε συχνά τους γονείς του ξύπνιους τη νύχτα σπάζοντας παράθυρα, χτυπώντας αντικείμενα στους τοίχους, πέφτοντας από μεγάλα ύψη χωρίς φόβο. Μεγαλώνοντας, χαρακτηριστικά όπως αδικαιολόγητη αγωνία, ένταση, εμμονή και άρνηση για οποιαδήποτε αλλαγή έγιναν περισσότερο εμφανή. Μιλούσε ελάχιστα και δεν παρουσίαζε συναισθήματα ευχαρίστησης ή απόλαυσης.

Η μουσική θεραπεία βοήθησε τον Oliver κυρίως στη βελτίωση του λόγου και της κοινωνικότητάς του, μιας και αποτελούσε περίπτωση «αντίδρασης σε οποιαδήποτε επαφή ή ομιλία με τρίτο πρόσωπο». Ωστόσο, παρ' όλη την απαθή και άβουλη συμπεριφορά του εκδήλωνε σε ανύποπτο χρόνο επιθετικά και βίαια συναισθήματα.

Σύμφωνα με τη J. Alvin, η μουσική ήταν ο καταλυτικός παράγοντας που συνέβαλε στην εξωτερίκευση των επιθετικών διαθέσεων του και στη σταδιακή απελευθέρωση του από τις αγωνίες, τους φόβους και τον ανεξέλεγκτο θυμό του. Η μουσική δημιούργησε ένα μη-επιθετικό περιβάλλον μέσα στο οποίο το παιδί μπόρεσε να εκφραστεί ελεύθερα και να ανακαλύψει την ταυτότητά του.

Αρχικά, η επιλογή απαλής μουσικής (Bach, Tsaikofski, Strauss κ.α) αυτοσχεδιασμών ή μειζόνων τονικοτήτων παρείχε στο αγόρι τις κατάλληλες συνθήκες για ακρόαση και κατανόηση των ακουστικών και μουσικών ερεθισμάτων που δέχονταν σε τακτά χρονικά διαστήματα. Στη συνέχεια, η χρησιμοποίηση συγκεκριμένων μουσικών οργάνων όπως glockenspiel (μουσικοί κώδωνες), drums (τύμπανα), maracas (μαράκες), φλάουτου, κυμβάλων, αλλά και πιάνου, έκανε αποδεκτές τις αλλαγές στη σειρά των κλειδιών, των διαστημάτων και των χρωματικών, κυρίως, κλιμάκων, στις οποίες ήταν αρχικά αντίθετος και αντιδραστικός. Με τη πάροδο του χρόνου αποδέχτηκε την συχνά μη- φυσιολογική ροή των μουσικών ήχων, γεγονός καθοριστικό για την καλλιέργεια της διανοητικής του αντίληψης και της επικοινωνίας του με το εκάστοτε μουσικό όργανο. Τέλος, η αντίληψη του χρόνου η οποία ήταν έντονη και ακριβής στην περίπτωση του Oliver, και η σταθερότητα του ρυθμού του παρείχαν αισθήματα ασφάλειας, σιγουριάς και μονιμότητας, στοιχεία πολύ σημαντικά για ένα αυτιστικό παιδί αντίθετο στις αλλαγές και τις διαφοροποιήσεις. Παρ' όλα αυτά, η χρήση του μετρονόμου, καθώς και η

ταύτισή του με αυτόν (δραστηριοποίηση με γρηγορότερο τέμπο και χαλάρωση με πιο αργό), διαδικασία που διήρκεσε 3 χρόνια, καλλιέργησε ορισμένες δυνατότητες στο αυτιστικό παιδί, δυνατότητες αλλαγής της ταχύτητας που αρχικά το ίδιο επέλεξε στο μουσικό του έργο και αποδοχής της αλλαγής αυτής ως κάτι το φυσιολογικό, δυνατότητες οργάνωσης των ρυθμικών διαδοχών και του μελωδικού, ηχητικού υλικού.

Αυτή η οργάνωση του μελωδικού και ηχητικού υλικού, δίνει μορφή και σημασία στη μουσική. Δημιουργεί μέσω γνωστικών διαδικασιών, αξιώσεις, κυρίως όταν ο εκτελεστής, ο συνθέτης ή ο ακροατής συνειδητοποιήσουν τη σχέση μεταξύ των ήχων οργανωμένων μορφολογικά και αισθητικά.

Άλλωστε μέσω της ανακάλυψης και της δημιουργίας ήχου και μουσικής, όπως αποδεικνύουν πρόσφατες επιστημονικές έρευνες, το αυτιστικό παιδί χαλαρώνει και αισθάνεται αρκετά ασφαλές για ψυχαγωγία και ανίχνευση (του περιβάλλοντος).

Ένα άλλο πρόβλημα που προσπαθούν να αντιμετωπίσουν οι μουσικοθεραπευτές, αφορά τις γνωστικές δυσλειτουργίες που παρουσιάζουν τα αυτιστικά παιδιά και αφορούν τη γλώσσα και την αντίληψη. Συγκεκριμένα, τα παιδιά αυτά πάσχουν από αδυναμία αντίληψης και εκτέλεσης μιας λογικής διαδικασίας, παρόλο που μπορούν να κατανοήσουν ως ένα βαθμό, αιτίες και αποτελέσματα συγκεκριμένης κατάστασης.

Εντυπωσιακό και συγχρόνως δυσάρεστο είναι το γεγονός, ότι το 50% των αυτιστικών παιδιών εμφανίζουν αδυναμία οποιασδήποτε μορφής ομιλίας, ενώ τα άτομα τα οποία μπορούν να μιλήσουν, :

- α. επαναλαμβάνουν (ηχώ) αυτό που ακούν, κυρίως εάν δεν το κατανοούν, ή
- β. χρησιμοποιούν μόνο φράσεις που έχουν μάθει, επαναλαμβάνοντάς τις σε ακατανόητη για φυσιολογικά δεδομένα σειρά, ή
- γ. η φωνή τους χαρακτηρίζεται από έναν παράξενο και επίπεδο τονισμό, παρόλο που συμβαίνει το τελείως αντίθετο όταν τραγουδούν.

Αυτός είναι ένας από τους λόγους που η μουσική λειτουργεί ευεργετικά στη σταδιακή βελτίωση της φωνής και της ομιλίας του αυτιστικού παιδιού. Επιπρόσθετα, η μουσική παρέχει ουσιαστική υποστήριξη, ανάπτυξη και συγκρότηση της ακουστικής, της οπτικής και της απτικής αντίληψης, του κινητού ελέγχου, της συναίσθησης και της χρήσης του χώρου από το αυτιστικό παιδί. Η μουσική

λειτουργεί αποτελεσματικά και στη μείωση των συναισθηματικών και διανοητικών εμποδίων που παρεμβάλλουν μεταξύ του παιδιού και του περιβάλλοντος του.

Η καλύτερη και πιο οργανωμένη παροχή βοήθειας στα αυτιστικά παιδιά, μέσω της μουσικής, πραγματοποιήθηκε με την εφαρμογή μουσικοθεραπευτικών μεθόδων στα διάφορα στάδια της εξελικτικής τους πορείας. Οι μέθοδοι αυτοί παρατίθενται στη συνέχεια αναλυτικά.

«Εκεί που τελειώνει η ισχύς των λέξεων, αρχίζει αυτή της μουσικής»

(Richard Wagner)

3.4 Συναισθηματικός συντονισμός

Το στάδιο του προγλωσσικού τρόπου επικοινωνίας, που λαμβάνει χώρα συνήθως μεταξύ μητέρας – βρέφους, είναι ιδιαίτερα σημαντικό γιατί το βρέφος μέσα από αυτό μαθαίνει να μιλάει και να επικοινωνεί τα συναισθήματά του. Όταν για κάποιο λόγο αυτό το στάδιο δεν έχει ολοκληρωθεί, τότε συχνά παρατηρούνται προβλήματα στην επικοινωνία, στη κοινωνικότητα και στο λόγο.

Μελετητές παρατήρησαν ότι η μητέρα χρησιμοποιεί διάφορες τεχνικές ώστε να δώσει στο μωρό της να καταλάβει ότι οι πράξεις του, οι κινήσεις του και οι λαρυγγισμοί του έχουν επικοινωνιακό και παράλληλα συναισθηματικό χαρακτήρα. Αυτές οι τεχνικές έχουν άμεση σχέση με τη μουσική και κατά συνέπεια χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία.

Είναι πιθανό πως το στάδιο της προγλωσσικής επικοινωνίας δεν καλλιεργείται αρκετά ανάμεσα στους γονείς και το παιδί με αναπτυξιακές διαταραχές ή νευρολογικές παθήσεις. Αυτό συμβαίνει γιατί το παιδί δε δίνει στο γονιό του αρκετά εναύσματα για επικοινωνία, (γκριμάτσες, φωνές, βλέμματα κ.τ.λ.) τα οποία ο γονιός μπορεί να εκλάβει ως σημάδια επικοινωνίας και να τα καθρεφτίσει. Στη μουσικοθεραπεία, κυρίως με τα άτομα τα οποία δεν έχουν λόγο, αναπαράγεται και καλλιεργείται, μέσα από τη μουσική σχέση, το προγλωσσικό στάδιο επικοινωνίας. Αυτό βοηθά το άτομο να αναπτύξει το λόγο, και να βελτιώσει τις επικοινωνιακές και κοινωνικές του δεξιότητες.

Χαρακτηριστικά, οι πρωτοπόροι της μουσικοθεραπείας Nordoff και Robbins αναφέρουν πως:

«Εκλαμβάνουμε αυτές τις παθολογικές εκδηλώσεις, και μέσα από τους αυτοσχεδιασμούς... συναντούμε το τέμπο απ' οτιδήποτε κάνει το παιδί- το τέμπο του περπατήματός του, του χτυπήματος του κεφαλιού του, του βαδίσματός του πάνω-κάτω, τη κίνησης του σώματός του μπρος και πίσω...και το δίνουμε πίσω σ' αυτό μέσα από τη μουσική, ώστε να αποκτήσει μία νέα εμπειρία αυτού που κάνει συνήθως...»

(Nordoff και Robbins)

3.5 Θεραπευτικοί στόχοι

Οι θεραπευτικοί στόχοι στη μουσικοθεραπεία διαμορφώνονται σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου, ενθαρρύνοντας θετικές αλλαγές στην συμπεριφορά με σκοπό την βελτίωση της ποιότητας της ζωής του. Πιο συγκεκριμένα όσο αναφορά στα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές η μουσικοθεραπεία στοχεύει:

- Στην επικοινωνία.
- Στη δημιουργική έκφραση.
- Στην ανάπτυξη του λόγου, ενθαρρύνοντας το άτομο να χρησιμοποιεί τη φωνή του ως μέσο έκφρασης.
- Στη συναισθηματική στήριξη.
- Στην ανάπτυξη αυτοεκτίμησης και πρωτοβουλίας.
- Στη προώθηση της κοινωνικότητας ενισχύοντας συγκεκριμένα τις δεξιότητες που χρειάζεται το κάθε άτομο για να αναπτύξει επικοινωνιακές ικανότητες και να δημιουργήσει διαπροσωπικές σχέσεις.
- Στη καλλιέργεια ενός θεραπευτικού πλαισίου μέσα στο οποίο το άτομο θα μπορέσει να βιώσει και να εκφράσει ποικίλα συναισθήματα, αναπτύσσοντας ταυτόχρονα μεγαλύτερη συναίσθηση και κατανόηση των συναισθημάτων του.
- Στη βελτίωση τη ποιότητα της ζωής του ατόμου μέσα από τις εμπειρίες που αποκομίζει κατά τη διάρκεια της θεραπείας μαθαίνοντας να μοιράζεται, να εκφράζεται, να δίνει και να δέχεται.
- Στη καλλιέργεια της προσοχής, της ικανότητας συγκέντρωσης και μνήμης

3.6 Τεχνικές μουσικοθεραπείας σε αυτιστικά παιδιά

Στις μεθόδους αυτές, λαμβάνονται υπόψη, όχι μόνο η προσωπικότητα του παιδιού, αλλά και η ενδεχόμενη ύπαρξη σοβαρής συναισθηματικής διαταραχής, όπως επίσης και ο βαθμός κοινωνικής του προσαρμογής.

3.6.1 Ατομικές μέθοδοι

A. Ατομική μουσικοθεραπεία αποδοχής

Η μέθοδος αυτή η οποία στηρίζεται στην εφαρμογή ενός ηχητικού προγράμματος το οποίο περιλαμβάνει τρία διαφορετικά μουσικά αποσπάσματα, σκοπό έχει να αντιληφθεί και να αποδεχτεί το αυτιστικό παιδί τα συναισθήματά του. Το πρώτο απόσπασμα διαφοροποιείται κάθε φορά μουσικά ανάλογα με την ψυχολογική κατάσταση του αυτιστικού παιδιού, οδηγώντας το σε εκτόνωση, συναισθηματική έκρηξη και απελευθέρωση. Το δεύτερο μουσικό απόσπασμα είναι μελωδικό, με σαφή αρμονική δομή και διάρθρωση και σκοπό έχει την εσωτερική ψυχική αποκατάσταση και την αποκλιμάκωση της έντασης που προκάλεσε η πρώτη μελωδία. Μετά το τέλος του τρίτου μουσικού αποσπάσματος, παρατηρείται μια ουσιαστική πρόοδος του αυτιστικού παιδιού προς το επιθυμητό αποτέλεσμα. Το παιδί είτε χαλαρώνει και ηρεμεί είτε δραστηριοποιείται θετικά και δημιουργικά.

B. Ενεργητική ατομική μουσικοθεραπεία

Η τεχνική αυτή βασίζεται στο ηχητικό διάλογο, την πρώτη διαλεκτική επικοινωνία μεταξύ θεραπευτή και αυτιστικού παιδιού. Αρχικά, ο μουσικοθεραπευτής προσπαθεί να προκαλέσει, με τη βοήθεια κάποιου μουσικού οργάνου, το ενδιαφέρον του παιδιού και να εξασφαλίσει μ' αυτό τον τρόπο την προσοχή του. Στη συνέχεια, αφού έχει δημιουργηθεί η πρώτη γέφυρα επικοινωνίας μεταξύ μουσικοθεραπευτή και παιδιού, ακολουθεί ο διάλογος μέσα από τη φωνητική έκφραση.

3.6.2 Ομαδικές μέθοδοι

A. Ομαδική μουσικοθεραπεία αποδοχής

Κατά τη διάρκεια εφαρμογής της μεθόδου αυτής, το παιδί τοποθετείται μέσα σε μια ομάδα (αυτιστικών παιδιών), το οποίο και αποτελεί σημαντικό βήμα για την καλλιέργεια της κοινωνικής του συμπεριφοράς. Από τεχνικής πλευράς, το πρόγραμμα αυτό αποτελείται από ένα σύνολο προσεκτικά επιλεγμένων μελωδιών, από ένα ευρύ ρεπερτόριο κλασσικής, ρομαντικής, φολκλορικής και σύγχρονης μουσικής. Τα αποτελέσματα αυτά, ανάλογα με τη μουσική διάσταση που θέλει να τονίσει ο μουσικοθεραπευτής (μελωδική ή ρυθμική), ακούγονται σε συνδυασμούς, που δεν ξεπερνούν χρονικά τα 2 με 3 λεπτά. Στόχοι της μεθόδου αυτής είναι η αβίαστη έκφραση των συναισθημάτων που προκαλεί η ακρόαση στο αυτιστικό παιδί, η συνειδητοποίηση και αντίληψη της ύπαρξης των υπολοίπων μελών της ομάδας και τέλος, η εμβάθυνση του θεραπευτή στα προβλήματα των παιδιών και η σαφέστερη κατανόηση των μουσικών τους προτιμήσεων.

B. Ενεργητική ομαδική μουσικοθεραπεία

Η μέθοδος αυτή βασίζεται στον αυτοσχεδιασμό, ο οποίος και αποκαλύπτει υποσυνείδητες διεργασίες ενός αυτιστικού παιδιού, ενώ αυτό ασχολείται με τα μουσικά όργανα. Δεν είναι λίγες οι φορές που το αυτιστικό παιδί κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού εκφράζει συγκεκριμένες διαθέσεις, όπως για παράδειγμα, θυμό για τους (ηχητικούς) θορύβους που παράγουν τα γύρω άτομα, ανησυχία, μη αποδοχή των υπολοίπων αυτοσχέδιων μουσικών σχημάτων, άρνηση και αποστροφή. Ωστόσο, σταδιακά επέρχεται η αποδοχή της ομάδας και η κατανόηση της ύπαρξης του «εγώ» μέσα στο «αυτοί» και της συνύπαρξης του «εμείς».

3.6.3 Εκφραστικές μέθοδοι

Μουσική και σωματική έκφραση

Η μουσική λειτουργεί καθοριστικά στη δημιουργία συνθηκών, κατάλληλων για σωματική έκφραση. Το γεγονός αυτό, επιτρέπει στο σώμα να δραστηριοποιηθεί, να μεταφράσει και να ερμηνεύσει με σωματικές κινήσεις ένα ηχητικό- μουσικό μήνυμα, προκαλώντας συγκινησιακή εκτόνωση, ωφέλιμη για τη θεραπεία του αυτιστικού παιδιού. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια εφαρμογής των μεθόδων αυτών, το παιδί αρχίζει να αντιλαμβάνεται τα μέλη του σώματός του και να ασκεί έλεγχο σ' αυτά ώστε να κινηθούν (Πολυχρονιάδου,Λ.Π.).

Αρχικά, παρέχεται στο παιδί η δυνατότητα ελεύθερης χρησιμοποίησης ενός μουσικού οργάνου, το οποίο θεωρείται μη απειλητικό αντικείμενο ή της ίδιας του της φωνής. Με τον τρόπο αυτό, δημιουργείται μια ξεκάθαρη, μη-προφορική σχέση με τον θεραπευτή πριν χρησιμοποιηθεί η ενδοπροσωπική τους σχέση.

Το αυτιστικό παιδί με την πάροδο του χρόνου αρχίζει να αντιλαμβάνεται τους ήχους που παράγονται είτε από τη φωνή του, είτε από τα μουσικά όργανα που χρησιμοποιεί και κατανοεί τη σχέση διαφορετικών μεταξύ τους ήχων, για παράδειγμα την αρχή μιας μουσικής ακολουθίας (Alvin,J.).

Εξάλλου, ο χειρισμός ενός ηχητικού αντικειμένου ή ενός μουσικού οργάνου, αποτελεί πηγή μεγάλης ευχαρίστησης και απόλαυσης για το αυτιστικό παιδί, λαμβάνοντας υπόψη, ότι του είναι ευκολότερο να συνδεθεί με τα αντικείμενα παρά με τους ανθρώπους.

Όλα τα μουσικά όργανα χρησιμοποιούν τεχνικές εκτέλεσης, οι οποίες βασίζονται στη φυσική αντίσταση του ίδιου του οργάνου. Η αντίσταση αυτή κινητοποιεί την αντιληπτική ικανότητα του παιδιού και δημιουργεί αισθήματα κυριαρχίας και σωματικού ελέγχου. Η μουσική άλλωστε, στις μεθόδους αυτές, βρίσκεται πάντα σε συνεργασία με την κίνηση, επιδρώντας προς όφελος του αυτιστικού παιδιού. Έτσι, υποβοηθάται το παιδί, στο να σχηματίσει νοερά την εικόνα του σώματός του και να αντιληφθεί τη μεθοδική και οργανωμένη κίνηση των μελών του, κίνηση που ξεκινά από τα πόδια.

Καθ' όλη τη διάρκεια του μουσικοθεραπευτικού προγράμματος, εφαρμογής των εκφραστικών μεθόδων (Alvin,J.), διαπιστώθηκε πως τα αυτιστικά παιδιά αισθάνονται οικεία προς τη διατονική κλίμακα. Η αποδοχή μιας τέτοιας ή αντίστοιχης

μουσικής σειράς και φόρμας και η διατήρηση της στη μνήμη του παιδιού λειτουργεί ευεργετικά στη θεραπευτική διαδικασία.

Σημαντικός επίσης στη μέθοδο αυτή θεωρείται και ο ρόλος των πνευστών οργάνων και η καλλιέργεια της φωνής του αυτιστικού παιδιού μέσα από την εκτέλεση.

Το αυτιστικό παιδί, όπως έχει προαναφερθεί, αντιλαμβάνεται την πίεση που καταβάλλει το μουσικό όργανο και εν συνεχεία την αντίσταση στην πίεση αυτή. Στην εκτέλεση ενός πνευστού, η αντίσταση δεν προέρχεται από το ίδιο το όργανο, αλλά από τη λειτουργία της αναπνοής, όπως ακριβώς συμβαίνει και για την παραγωγή της φωνής στον άνθρωπο. Σταδιακά, το αυτιστικό παιδί συνειδητοποιεί την πίεση του αέρα που εισέρχεται στους πνεύμονες του και αποκτά συνειδητή αντίληψη των χειλιών, της γλώσσας και των δοντιών του.

Είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι τόσο στην παραγωγή ήχων από ένα πνευστό όργανο όσο και στην παραγωγή ήχων από τη φωνή, παρατηρούνται παρόμοιες διαδικασίες. Και στις δύο κατηγορίες παραγωγής ήχων, το ακουστικό αποτέλεσμα μπορεί να γίνει περισσότερο ελεγχόμενο, εκλεπτυσμένο και οργανωμένο (γεγονός που παρατηρείται σε όλα τα μουσικά όργανα).

Μερικά πνευστά όργανα απαιτούν μεγαλύτερη ή μικρότερη ακρίβεια στις κινήσεις των δακτύλων, ενώ μερικά, όπως η μελόντικα, θεωρούνται σχετικά εύκολα στην εκμάθησή τους. Γι' αυτό και τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά μπορούν να χειριστούν μια μελόντικα, αν δεν δείξουν απαραίτητη προσοχή ή δεν υπάρχει το κίνητρο να ασχοληθούν με ένα πολυπλοκότερο όργανο (Alvin, J.).

Το παιδί καθώς ασχολείται με την «εξερεύνηση» του μουσικού οργάνου και των δυνατοτήτων που φέρει, αρχίζει να αντιλαμβάνεται τους διαφορετικούς ήχους που μπορεί να παίξει και χρησιμοποιεί απλά ρυθμικά σχήματα, μουσικές σειρές και μοτίβα με παύσεις.

Το αποτέλεσμα που προκύπτει, η δημιουργία δηλαδή μιας μελωδίας, συχνά επαναλαμβάνεται από το αυτιστικό παιδί συνήθως πάνω στο αγαπημένο του όργανο.

Ωστόσο, για ένα αυτιστικό άτομο που έλκεται από τις επαναλαμβανόμενες ενέργειες, υπάρχει πάντα ο κίνδυνος της στερεοτυπίας και της εμμονής στην επανάληψη μιας μουσικής φράσης ή μελωδίας. Οι μουσικές όμως τεχνικές δεν είναι ποτέ αυτόματες, αλλά προσαρμόσιμες στις εκάστοτε συνθήκες. Το ίδιο μελωδικό σχήμα μπορεί να παιχτεί στο πιάνο, στη μελόντικα ή στο μεταλλόφωνο. Ο μουσικός

ήχος σ' όλες τις περιπτώσεις παραμένει ο ίδιος, αλλά με ένα διαφορετικό τρόπο, μιας και εξαρτάται από τις ιδιαιτερότητες και τη χροιά του κάθε οργάνου (Alvin,J.).

Οι μουσικοθεραπευτικές τεχνικές που αναλύθηκαν παραπάνω, πέρα των άλλων δυνατοτήτων τους, καλλιεργούν και αναπτύσσουν μουσικά το αυτιστικό παιδί σε τρία κύρια στάδια.

- Πρώτο στάδιο: η μουσική προσπερνά τη γνωστική διαδικασία και εγγίζει τη συναισθηματική και πνευματική διαταραχή που υφίσταται το παιδί.
- Δεύτερο στάδιο: αφορά την παρατήρηση της γνωστικής του ανάπτυξης σε σχέση με τον εξελισσόμενο άνθρωπο.
- Τρίτο στάδιο: περιλαμβάνεται η σαφής κατεύθυνση προς μια συγκεκριμένη περιοχή, στην οποία το παιδί μπορεί να βρει ικανοποιητικά και επιτυχή μέσα αυτοέκφρασης (Rutter,M.).

3.7 Εφαρμογές της θεραπευτικής ρυθμικής σε παιδιά/ άτομα με αυτισμό.

Η Θεραπευτική Ρυθμική είναι μια πιο μοντέρνα μέθοδος με αρκετά όμοια στοιχεία εκείνης που ονομάζεται Εκφραστική Μέθοδος. Η ΘΡ στοχεύει και εκείνη :

- στην ανάπτυξη κοινωνικών,
- επικοινωνιακών και λεκτικών δεξιοτήτων,
- στην ψυχοκινητική ανάπτυξη και
- στην αλλαγή συμπεριφορών του παιδιού/ατόμου οι οποίες δυσκολεύουν την ένταξή του στην κοινωνική ζωή (όπως επιθετικότητα ή στερεοτυπικές συμπεριφορές: κινητικές, λεκτικές, συμπεριφοριστικές / αυτοτραυματισμοί - απλά και σύνθετα τικ

Στην εφαρμογή της σε παιδιά και άτομα με αυτισμό στοχεύει πρωταρχικά στην ενεργοποίηση κοινωνικό-επικοινωνιακών διαδικασιών. Ως γνωστό τα παιδιά/άτομα με αυτισμό μειονεκτούν σημαντικά στον τομέα της κοινωνικής διαντίδρασης και της επικοινωνίας, γεγονός που δυσκολεύει την ένταξή τους στο κοινωνικό και σχολικό πλαίσιο. «Ειδικότερα, από τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων [...] προέκυψε ότι το μεγαλύτερο βαθμό δυσκολίας αναφορικά με τη συνεκπαίδευση παρουσιάζουν οι μαθητές με αυτισμό.» Σούλης, (2008: 234) Συνεπώς ένας από τους πρώτους στόχους μας στην ΘΡ είναι να διερευνούμε στο παιδί τον βαθμό δυσκολιών που παρουσιάζει και σε ποιους τομείς εμφανίζει τα πιο έντονα προβλήματα. Στην περίπτωση του παιδιού με αυτισμό, οι φωνητικές του εκφράσεις καθώς και η κινητικές στερεοτυπίες (στροβιλισμός, κυματισμός των χεριών κ.λ.π.: αναλυτικά, Τσίρης,2005, Attwood,2009) είναι καμιά φορά η μοναδική δυνατότητα του ίδιου να δίνει μορφή στις εσωτερικές τους θεάσεις, να απεικονίζει τα συναισθήματά του, καθώς και να επικοινωνεί με τους άλλους. Με αφετηρία αυτές τις εκφράσεις παρέχεται η δυνατότητα να εισβάλλουμε στον κόσμο του παιδιού και να επικοινωνήσουμε μαζί του.

Όπως επισημάνει ο Dreher, «Οι πράξεις της αισθητήριας αντίληψης και οι κινήσεις είναι δημιουργικές συναντήσεις με τον κόσμο, είναι κάτι πρωτογενές και ταυτόχρονα συνιστούν ένα αποτέλεσμα.». Με προϋπόθεση το γεγονός ότι η ΘΡ χρησιμοποιεί τη μουσική και τη κίνηση για θεραπευτικούς σκοπούς, οφείλουμε να

εξετάσουμε, γιατί η μουσική και η κίνηση παίζει τόσο σημαντικό ρόλο για τα παιδιά αυτά, και γιατί τους δίνει τόση ευχαρίστηση.

Ο λόγος σχετίζεται με το γεγονός ότι η μουσική:

- γίνεται κατανοητή χωρίς την ομιλία ή την εικονογράφηση
- προκαλεί αντίδραση και επικοινωνία
- προσφέρει και προκαλεί συναισθήματα
- προσφέρει συναισθηματική ασφάλεια και σιγουριά εξαιτίας των κανόνων που τη διέπουν (αρχή, τέλος, επανάληψη στο ρυθμό και στην μελωδία)

Σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει η κίνηση στα παιδιά με αυτισμό μπορούν να παρατηρηθούν τα εξής:

-Η κίνηση είναι ο μεσολαβητής, η γέφυρα μεταξύ του παιδιού και του έξω κόσμου.

-Η κίνηση, όπως και η στερεοτυπική κίνηση, βοηθά στην συναισθηματική αποφόρτιση και στην απόκτηση ενός αισθήματος ασφάλειας.

-Μέσω της κίνησης δίνεται η δυνατότητα στο παιδί για αισθητηριακή πρόσληψη των ερεθισμάτων του περιβάλλοντος.

-Η κίνηση είναι τρόπος επικοινωνίας.

Με βάση τα προαναφερθέντα συμπεραίνεται ότι το παιδί με αυτισμό, μπορεί να χρησιμοποιεί τη μουσική και την κίνηση σαν μη-λεκτικά μέσα επικοινωνίας. Με την άμεση αλληλεπίδρασή τους προωθούν μια συνάντηση του παιδιού με τον έξω κόσμο καθώς και την ευκαιρία για την ανάπτυξη της επικοινωνίας.

Στη ΘΡ χρησιμοποιούμε εκτός από τη μουσική, την κίνηση και τον λόγο (σε μορφή τραγουδιού ή αυτοσχεδιάζοντας με συλλαβές, λέξεις ή σύντομες φράσεις) μουσικά όργανα (βασικό το πιάνο, κιθάρα, φλογέρα, κρουστά και όργανα Orff) καθώς και υλικό (στεφάνια, μπάλες, ξύλινα ραβδιά, σακουλάκια με ρύζι) που υποστηρίζει την αισθησιοκινητική ανάπτυξη του παιδιού.

3.8 Μουσικός αυτοσχεδιασμός

Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός είναι μια τεχνική που χρησιμοποιείται στις ενεργητικές μεθόδους θεραπείας. Είναι σημαντικός καθώς επηρεάζει σημαντικά πολλές πτυχές του ατόμου με αυτισμό.

Ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού είναι ο εξής:

1. Κοινωνικο-συναισθηματικός τομέας:

- Αίσθημα ευχαρίστησης και ασφάλειας
- Αύξηση συναισθηματικής αμοιβαιότητας
- Καλύτερο επίπεδο κοινωνικοποίησης

2. Επικοινωνιακός τομέας:

- Αύξηση διάρκειας βλεμματικής επαφής
- Βελτίωση της ομιλούμενης γλώσσας
- Μείωση ηχολαλιών
- Συνειδητοποίηση του συμβολικού παιχνιδιού

3. Κινητικός – Ψυχοκινητικός τομέας:

- Ανάπτυξη σωματογνωσίας και αμφιπλευρικότητας
- Βελτίωση χωρο-χρονικής αντίληψης και της μιμητικής ικανότητας
- Μερική μείωση ή ολική εξάλειψη των στερεοτυπιών

3.9 Το έργο του μουσικοθεραπευτή στην πρώιμη παρέμβαση

Ο μουσικοθεραπευτής έχει λάβει ειδική εκπαίδευση στη μουσική αλλά και στις επιστήμες της συμπεριφοράς, ώστε να είναι σε θέση να αναλαμβάνει παιδιά με κάθε είδους αναπτυξιακή διαταραχή. Προκειμένου για την επαύξηση της αποτελεσματικότητας του έργου του, ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να συνεργάζεται τόσο με την οικογένεια όσο και με τους άλλους ειδικούς οι οποίοι συμμετέχουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος του συγκεκριμένου παιδιού.

Κατ' αρχήν ο μουσικοθεραπευτής συμμετέχει στη διάγνωση της αναπτυξιακής διαταραχής. Εφόσον αυτή προσδιοριστεί, ο μουσικοθεραπευτής σχεδιάζει προσεκτικά τη δομή και το περιβάλλον της θεραπευτικής συνεδρίας καθώς και το υλικό το οποίο θα χρησιμοποιηθεί σε αυτή. Κατά το σχεδιασμό της συνεδρίας ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να λάβει υπ' όψιν του τις ακόλουθες αρχές:

- το σημείο εκκίνησης της θεραπείας θα πρέπει να ορίζεται από το αναπτυξιακό επίπεδο του ίδιου του παιδιού,
- η περιπλοκότητα των δραστηριοτήτων να αυξάνεται προοδευτικά ανάλογα βέβαια με την πρόοδο που έχει επιδείξει το παιδί,
- να χρησιμοποιούνται, στο βαθμό βέβαια που αυτό είναι εφικτό, ερεθίσματα τα οποία από τη φύση τους είναι ενισχυτικά της συμπεριφοράς των παιδιών (π.χ. χαρούμενη μουσική) και
- το παιδί να οδηγείται βαθμιαία προς την κατεύθυνση της μεγαλύτερης αυτονομίας, έτσι ώστε να ενδοβάλλει τις δεξιότητες που του διδάσκονται αλλά και την ίδια τη μουσική ως μέσο αυτοενίσχυσης.

Στο σημείο αυτό είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι έργο και στόχος του μουσικοθεραπευτή δεν είναι η διδασκαλία των μουσικών εννοιών του ρυθμού, του τόνου και των δυναμικών και η κατάκτηση από το παιδί μουσικών δεξιοτήτων. Αυτό είναι έργο του δασκάλου της μουσικής. Για το μουσικοθεραπευτή η μουσική είναι το μέσο και όχι ο στόχος. Το μουσικοθεραπευτή πρέπει να τον ενδιαφέρουν εξίσου οι μουσικές αλλά και οι μη μουσικές συμπεριφορές του θεραπευόμενου, διότι αυτές αποτελούν τα δεδομένα για την αξιολόγηση της κατάστασής του ανά πάσα στιγμή. Ακόμη και η οποιαδήποτε μουσική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια μίας

μουσικοθεραπευτικής συνεδρίας δε συνιστά ένα αμιγώς μουσικό γεγονός. Η μουσική δραστηριότητα στην προκειμένη περίπτωση έχει ιδιαίτερη επικοινωνιακή αξία και εστιάζεται στη θεραπευτική διαδικασία.

3.10 Επίδραση της μουσικής στη βελτίωση του λόγου – ομιλίας του αυτιστικού παιδιού

Για την απόκτηση της προφορικής και γραπτής γλωσσικής ικανότητας είναι σημαντική η απομνημόνευση μουσικών και μη ήχων ή της σειράς με την οποία παράγονται και προσλαμβάνονται από το ανθρώπινο αυτί. Γνωρίζουμε άλλωστε ότι ο ήχος και κατ' επέκταση η μουσική, μπορούν να προκαλέσουν προφορική ή φωνητική αντίδραση, γεγονός που αποτελεί την αρχή του λόγου. Ο λόγος είναι αυτός που δηλώνει τη διάθεση και την επιθυμία του παιδιού για επικοινωνία με το εξωτερικό περιβάλλον. Διαπιστώνεται επομένως, πως η ακρόαση ήχων, οδηγεί στη δημιουργία ήχων (Alvin,J).

Γεγονός αποτελεί και η έμφυτη έλξη του αυτιστικού παιδιού για συγκεκριμένες μελωδικές μορφές και φόρμες, στις οποίες μπορούν να προστεθούν λόγια. Εκμεταλλευόμενοι την έλξη αυτή, οι μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν ανάλογα μουσικά σχήματα για τη βελτίωση της φωνής και της ομιλίας του παιδιού. Βοηθώντας το να αναπνέει καλύτερα, να κρατάει ένα μακρύ ήχο, να ρυθμίζει και να τροποποιεί τη φωνή του, κυρίως πάνω σε φωνήεντα, η μουσική αναπτύσσει τη γλωσσική ικανότητα του αυτιστικού παιδιού, βελτιώνοντας παράλληλα την παράξενη, δυσκίνητη και άκαμπτη χροιά της φωνής του.

Μερικές λέξεις βοηθούν το παιδί να καλλιεργήσει την ανάγκη του για αυτοέκφραση, άλλες ενισχύουν την ύπαρξη συγκεκριμένου σκοπού ή λόγου για την τέλεση μιας κίνησης και την πραγμάτωση μιας ενέργειας. Η χρήση απλών λέξεων και η συσχέτιση τους με μουσικές δραστηριότητες απαιτεί από το αυτιστικό παιδί αναπτυγμένο κινητικό έλεγχο και μνημονική ικανότητα. Η ανάπτυξη ωστόσο του λόγου βασίζεται πρώτα στην ακουστική αντίληψη και έπειτα στη σπουδαιότητα της συσχέτισης μουσικής με λέξεις.

Αναμφίβολα, μέσα από τη βελτίωση της ομιλίας του αυτιστικού παιδιού δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για την κοινωνική και πνευματική του ωρίμανση, που είναι και ο απώτερος στόχος της μουσικοθεραπείας. Γνωρίζοντας τη δυσκολία που αντιμετωπίζει ένα αυτιστικό παιδί στη σύναψη λειτουργικών σχέσεων με το εξωτερικό περιβάλλον, συνειδητοποιεί κανείς το σημαντικό ρόλο της μουσικής στην απελευθέρωση του από προσωπικές εμμονές, εξάρσεις και επιθετικές αντιδράσεις. Χαρακτηριστικά, όπως η απομόνωση και η δραπέτευση στον κόσμο της μοναξιάς και της σιωπής, μειώνουν το ποσοστό εμφάνισης τους στη ζωή ενός αυτιστικού παιδιού.

Γι' αυτό και η μουσικοθεραπεία, βασιζόμενη στην εξαντλητική χρησιμοποίηση όλων των συστατικών που συγκροτούν και αναδεικνύουν τη σπουδαιότητα της μουσικής, επιφέρει ωφέλιμες αλλαγές στη συμπεριφορά των αυτιστικών παιδιών και συμβάλλει καταλυτικά στην έστω και μερική κοινωνική τους ένταξη.

Η Pamela αποτέλεσε μία από τις περιπτώσεις αυτισμού που αντιμετώπισε η J.Alvin στο μουσικοθεραπευτικό εργαστήριό της. Η συμπεριφορά του κοριτσιού εμφάνιζε τα περισσότερα από τα γνωρίσματα του αυτισμού: απομόνωση, στερεότυπες κινήσεις χεριών και δαχτύλων, αποφυγή άμεσης επαφής με τα αντικείμενα και τους ανθρώπους, βίαιη αντίδραση σε οποιουδήποτε είδους αλλαγή. Η χρησιμοποίηση αυτιστικών αντιδράσεων, όπως προσωρινή κώφωση, σπασμοί, αλαλία, αποτελούσαν για την Pamela «καταφύγιο» από τις εκδηλώσεις και τα γεγονότα του εξωτερικού κόσμου. Σε ανάλογες περιπτώσεις, όπως αυτή της Pamela, η μουσική μπορεί να αποδειχτεί

αναποτελεσματική, πολλές φορές και επώδυνη ως εμπειρία, ενισχυτικός παράγοντας της μοναξιάς και της απομόνωσης που ήδη αισθάνεται το αυτιστικό παιδί. Ωστόσο, η χρήση της μουσικής ως μέσου αμφίδρομης επικοινωνίας παιδιού και πραγματικότητας και δημιουργίας μιας συνειδητής σχέσης μεταξύ αυτών επέφερε θετικά αποτελέσματα στο αυτιστικό παιδί.

Στην αρχή η ασφάλεια της Pamela έμοιαζε να εξαρτάται από την απομόνωσή της και την προστασία που της παρείχαν οι τελετουργικές ενέργειες και κινήσεις της και η ομοιομορφία του περιβάλλοντος που είχε δημιουργήσει. Η πρόκληση σπασμών σε κάθε είδους εξωτερικές παρεμβάσεις και η αντίσταση της στα μουσικά ερεθίσματα που προϋπόθεταν συνεργασία και συμμετοχή σε απλές διαδικασίες ακρόασης και αποδοχής του ηχητικού ερεθίσματος και της πολυμορφίας της μουσικής, σταδιακά ξεπεράστηκαν.

Η ανάπτυξη κοινωνικής συνείδησης και συναίσθησης, η απόκτηση εσωτερικής οργάνωσης και συγκρότησης, η επικοινωνία και η αντίληψη του κόσμου, αποτελούν ορισμένες από τις αλλαγές που προκαλεί η είσοδος της μουσικής σε όλες τις εκφάνσεις και τα επίπεδα της ζωής των προβληματικών αυτών ατόμων (Alvin,J).

Συμπεράσματα

Η παραπάνω μελέτη μας επιτρέπει να αντιληφθούμε τη βοήθεια που προσφέρει η μουσική στην ανθρώπινη ζωή και τη σπουδαιότητά της ως πολύτιμου θεραπευτικού μέσου και οργάνου.

Με βάση το γεγονός ότι η μουσική αποτελεί γλώσσα που δίνει συμβολική σημασία σε υποσυνείδητες σκέψεις και συναισθήματα, γλώσσα χωρίς λέξεις ή προτάσεις, διαπιστώνουμε την ύπαρξη μιας παγκόσμιας μουσικής γραμματικής.

Η παγκόσμια αυτή μουσική γλώσσα από τη φύση της δημιουργεί προϋποθέσεις κατάλληλες για κοινωνική αλληλεπίδραση και κοινή συμμετοχή στους περισσότερους τομείς της ζωής του ανθρώπου. Η επιστημονική αυτή εφαρμογή της μουσικής από το θεραπευτή σε θεραπευτικό περιβάλλον επιφέρει ουσιαστικές αλλαγές στη συμπεριφορά και σε συγκεκριμένες αναπηρίες.

Πιθανόν η θεραπεία όταν σχετίζεται με τις τέχνες, να αντιμετωπίζεται ακόμη με κάποια καχυποψία και ο κυριότερος λόγος είναι η έλλειψη πληροφόρησης ως προς την αποτελεσματική εφαρμογή της. Ωστόσο, οι περισσότεροι γνωρίζουμε τη δύναμη της μουσικής και τη ξεχωριστή επίδραση που ασκεί σε κάθε ακροατή ή εκτελεστή. Χωρίς να στηρίζεται σε γλωσσικές εκφραστικές διόδους, η μουσική δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να εκδηλώσει τα συναισθήματα και τη ψυχική του διάθεση, γεγονός που δεν πραγματοποιείται πάντα με τις λέξεις. Έχει την ικανότητα να προκαλέσει ευθυμία ή λύπη, χαλάρωση ή ευεξία, συγκίνηση και ανησυχία, ικανότητα που απορρέει από την ιδιότητα της να εκμαιεύει συναισθηματικές αντιδράσεις και να οδηγεί το άτομο σε πολλαπλές και διαφορετικές διαδικασίες σκέψης και συναίσθησης.

Μέσα από την εργασία αυτή διαπιστώθηκε ότι κάθε μουσικό έργο από το πιο απλό μέχρι το πιο σύνθετο, αποτελεί μέσο επικοινωνίας με χαρακτηριστικά που τα υπόλοιπα δεν διαθέτουν. Η έλλειψη εξάρτησης από λογικές και διανοητικές αντιδράσεις και η έλλειψη αναφορικού μηνύματος στη μουσική, η ικανότητα της να επηρεάζει και να επηρεάζεται από την εκάστοτε διάθεση του ακροατή και τέλος, η ικανότητά της να μεταφέρει και να μεταδίδει συμβολικά έννοιες, θεωρήσεις, νοοτροπίες, αποτελούν γνωρίσματα που τοποθετούν τη μουσική σε διαφορετικό επίπεδο από οποιοδήποτε μέσο θεραπείας και αποκατάστασης.

Επιπλέον, τα ποσοστά των επιστημονικών ερευνών από την εμφάνιση της μουσικής θεραπείας ως σήμερα, καταδεικνύουν την αποτελεσματική, ως ένα βαθμό, λειτουργία των μουσικών δραστηριοτήτων ως ψυχοθεραπευτικών μέσων βελτίωσης και ανάπτυξης, της απαραίτητης αυτοεκτίμησης, της μείωσης των αγχωτικών εξάρσεων και της πρόκλησης μυϊκής χαλάρωσης και ηρεμίας.

Παράλληλα, η ενεργοποίηση των κινητικών δραστηριοτήτων ενός ατόμου μέσω μουσικών ερεθισμάτων και η ανάπτυξη συνθηκών για κίνηση και δράση αποτελούν καθοριστικής παραμέτρου για τη μετέπειτα προώθηση της διανοητικής και φυσικής ετοιμότητας καθώς επίσης και της σωματικής αποδοχής και αντίληψης του ανθρώπου.

Ωστόσο, η επιτυχής έκβαση των μουσικοθεραπευτικών προγραμμάτων απαιτεί χρόνο και πλήρη απασχόληση του θεραπευτή με τον ασθενή ή την ομάδα ασθενών, καθώς η μουσική θεραπεία σκοπό έχει να οργανώσει τον εσωτερικό κόσμο του ατόμου, να συμβάλλει στη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων και στη βελτίωση της συμπεριφοράς. Οι στόχοι αυτοί δεν πραγματοποιούνται άμεσα και γρήγορα, ιδιαίτερα σε μεγαλύτερες ηλικίες.

Ένα σημαντικό μέρος της εργασίας αυτής επικεντρώθηκε στην επίδραση και την εφαρμογή των θεραπευτικών ιδιοτήτων της μουσικής στα αυτιστικά παιδιά. Διαπιστώθηκε ότι οι αντιδράσεις ενός αυτιστικού παιδιού ως προς ορισμένες μουσικές εμπειρίες είναι πολυποικίλες τόσο όσο και οι περίπλοκες και δύσκολα εφαρμόσιμες τεχνικές που οδηγούν στην ανάπτυξη μιας συνειδητής συναίσθησης και ευχάριστης απόλαυσης της μουσικής.

Η μουσική θεραπεία που εφαρμόζεται στις περιπτώσεις αυτισμού, βασίζεται πάνω στην εξαντλητική χρήση όλων των συστατικών στοιχείων της μουσικής. Η αξιολόγηση ωστόσο και η ταξινόμηση των διαφορετικών σταδίων της μουσικής ανάπτυξης ενός αυτιστικού παιδιού διαρκεί αρκετά χρόνια, εξαιτίας της διαφορετικότητας των εμφανών συμπτωμάτων που παρουσιάζει κάθε αυτιστικό παιδί σε διαφορετικές ηλικίες, καθώς επίσης και της αδυναμίας κατανόησης και άμεσης αντίληψης του συνδρόμου όταν αυτό εκδηλώνεται για πρώτη φορά.

Επιπλέον, στάθηκε αδύνατη η μέχρι τώρα εξαγωγή τελικών συμπερασμάτων για τη διαδικασία ανάπτυξης ενός αυτιστικού παιδιού και την αλληλεπίδραση αυτής με τις θεραπευτικές ιδιότητες που φέρει η μουσική.

Η προσφορά της πολυσύνθετης αυτής τέχνης σε ένα αυτιστικό παιδί είναι δύσκολο να υπολογιστεί και να εκτιμηθεί, όπως επίσης και το αντίστροφο (η

προσφορά του παιδιού στη μουσική). Παρόλα αυτά, ένα μακροπρόθεσμο μουσικοθεραπευτικό πρόγραμμα επιφέρει ουσιαστικές και καθοριστικές αλλαγές στη συμπεριφορά ενός αυτιστικού παιδιού, διαμορφώνει εν μέρει την αντίληψή του και παρέχει σημαντικά μέσα αυτοέκφρασης και δημιουργίας σε μια κρίσιμη καμπή της ζωής του.

Άλλωστε τα τελευταία 30 χρόνια έχει αναπτυχθεί και τυποποιηθεί ένα στέρεο ερευνητικό πλαίσιο αναφερόμενο στη μουσική θεραπεία, το οποίο και εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο. Τελικά, αυτές οι μακροχρόνιες και επιστημονικά τεκμηριωμένες έρευνες ήταν που οδήγησαν στη διαπίστωση ότι η μουσική βοηθά στη σύζευξη και τη γόνιμη αλληλεπίδραση θεραπευτή – ασθενή, γεγονός που δεν επιτυγχάνεται εύκολα με οποιοδήποτε άλλο θεραπευτικό τρόπο. Άτομα ανίκανα να περπατούν μπορούν και χορεύουν. Άτομα ανίκανα να μιλούν μπορούν και τραγουδούν. Άτομα επιθετικά και αντικοινωνικά εντάσσονται ομαλά στο εκάστοτε κοινωνικό περιβάλλον, ενώ άτομα απαθή, αδρανή, χωρίς διάθεση ή ενέργεια, αποκτούν και θέτουν στόχους συμμετέχοντας και δημιουργώντας.

Έχοντας ως σημείο αναφοράς τη διαπίστωση ότι οι οργανικές αντιδράσεις του ανθρώπου στα μουσικά ερεθίσματα εξαρτώνται άμεσα από τη συγκινησιακή επίδραση που ασκεί η μουσική πάνω του, η μουσική θεραπεία εξελίσσεται ολοένα και περισσότερο σε επιστημονική πλέον βάση και γίνεται αποδεκτή ως ένα από τα πιο αποτελεσματικά θεραπευτικά «εργαλεία». Ωστόσο, εύλογα δημιουργείται το ερώτημα αν η μουσική θεραπεία αποτελεί την αποτελεσματικότερη μέθοδο αντιμετώπισης διανοητικών παθήσεων και ειδικότερα του αυτισμού. Σύμφωνα με τη Sandra Dawson, δεν υπάρχει θεραπεία απόλυτα ικανοποιητική και αποτελεσματική για το φαινόμενο του αυτισμού. Παρόλα αυτά, πολλοί επαγγελματίες και οργανισμοί στηρίζουν προγράμματα ειδικής εκπαίδευσης και συμπεριφοράς ξεχωριστά για κάθε αυτιστικό παιδί, με σκοπό την καλύτερη δυνατή ανάπτυξή του. Η χρησιμοποίηση της μουσικής στα προγράμματα αυτά, αλλά και γενικότερα στις περισσότερες μεθόδους αντιμετώπισης του αυτισμού, δε μπορεί να θεραπεύσει τα άτομα που πάσχουν από την ασθένεια αυτή ή οποιαδήποτε άλλη διανοητική πάθηση. Μπορεί όμως να συντελέσει στην εξάλειψη αρνητικών συμπεριφορών και αντιδράσεων. Άλλωστε, ο απώτερος στόχος κάθε θεραπείας των αυτιστικών ατόμων και ιδιαίτερα των αυτιστικών παιδιών είναι η κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία του παιδιού με το ευρύτερο περιβάλλον.

Η μουσική θεραπεία μόνο σε συνδυασμό με την απαραίτητη φαρμακευτική αγωγή, συγκεκριμένη διατροφή, βιταμίνες οπτικές ασκήσεις, εξάσκηση του λόγου και της ακοής, λειτουργεί αποτελεσματικά στη βέλτιστη υποστήριξη πρακτικότερων τεχνικών, επαληθευμένων για την αποτελεσματικότητά τους στο πέρασμα του χρόνου.

Αντί επιλόγου

Εάν έχεις μια καμήλα που δυσκολεύεται να κουβαλήσει στην πλάτη της ένα μεγάλο βάρος, ο ευκολότερος τρόπος να κάνεις την καμήλα να περπατήσει είναι να βγάλεις από την πλάτη της όσα περισσότερα βάρη γίνεται και όχι να προσπαθείς να την εκπαιδεύσεις να περπατήσει ή να δείχνει σαν να περπατάει κουβαλώντας τα βάρη. Για να βγάλεις τα βάρη από την καμήλα, θα πρέπει αρχικά να τα αναγνωρίσεις και κατόπιν να ξέρεις τον τρόπο να τα μετακινήσεις.

(Donna Williams)

ΤΟ ΟΥΡΑΝΙΟ ΤΟΞΟ

Το ουράνιο τόξο είναι το μήνυμα της αγάπης μου
ίσως κάποια μέρα να μπορέσει να σ' αγγίξει
και με το χρώμα του να μπορέσει να σβήσει
το πιο ταπεινό και ερημικό σκοτάδι.

Μοιάζω σαν το ηλιοβασίλεμα
και μιλώ σαν τα φύλλα του Απρίλη
ζω μέσα σε κάθε ειλικρινή φωνή,
με τα πουλιά ζει το τραγούδι μου
και τα πιο όμορφα κι αληθινά μου λόγια
με τη σιωπή φέρνουν την ουσία τους.

Πόσα πράγματα δεν έχω καταλάβει
που μοιάζουν σαν άστρα που πέφτουν
και πρέπει τώρα να σου ομολογήσω
ότι είναι για μένα μια απέραντη ευχαρίστηση
να κουβαλώ μαζί μου
αυτές τις βαριές μου βαλίτσες.

Άκου πάντα και μόνο, την αληθινή μουσική
και ψάξε πάντα... όσο μπορείς να την καταλάβεις.

Σαν το λυκόφως μοιάζω
και μιλώ σαν τα φύλλα του Απρίλη
ζω μέσα σε κάθε ειλικρινή φωνή,
με τα πουλιά ζει το τραγούδι μου
και τα πιο όμορφα και αληθινά μου λόγια
με τη σιωπή φέρνουν την ουσία τους.

έχουμε τόσα πολλά να πούμε (ακόμα)..

**Άκου πάντα και μόνο την αληθινή μουσική
και ψάξε πάντα... όσο μπορείς να τη καταλάβεις.
Άκου πάντα και μόνο, την αληθινή μουσική
και μη σταματάς.. όσο μπορείς να την καταλάβεις**

Στίχοι: Mogol

Τραγουδά: Adriano Celentano

Trad. Lunapiena

Βιβλιογραφικές αναφορές

Ελληνόγλωσση:

- Attwood, T. (2009) Σύνδρομο Asperger. Ένας Πλήρης Οδηγός. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Βάρβογλη Α. Η διάγνωση του αυτισμού (πρακτικός οδηγός). Αθήνα, εκδόσεις Καστανιώτη.
- Βογινδρούκας,Ι.-Sherratt, D. (2005). Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Αθήνα, Ταξιδευτής.
- Frith U. (1996) Αυτισμός. Εξηγώντας το αίνιγμα. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Harpé F. (1998) Αυτισμός. Ψυχολογική Θεώρηση. Αθήνα: Gutenberg Verlag
- Καλύβα Ε. (2005) Αυτισμός: Εκπαιδευτικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση
- Καρτασίδου, Α. (2004). Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Παιδαγωγική. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Kessler-Κακουλίδη (2009) Η Μέθοδος «Ρυθμική Dalcroze»: Μία εναλλακτική πρόταση ανάμεσα στη Μουσικοπαιδαγωγική και τη Μουσικοθεραπεία.
- Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική (www.primarymusic.gr) (1)
- Σούλης, Σ. Γ. (2003) Τα παιδιά με Βαριά Νοητική Καθυστέρηση και ο Κόσμος τους. Αθήνα: Gutenberg-Παιδαγωγική Σειρά
- Σούλης, Σ. Γ. (2008) Ένα Σχολείο για Όλους. Από την έρευνα στην πράξη.
- Μουσική και ιατρική, Walter Gutdeutsch. εκδ. Νέα Ακρόπολη
- Παιδαγωγική της ένταξης. Τόμος Β' Αθήνα: Gutenberg – Ειδική Παιδαγωγική 3
- Παπαδόπουλος, Α. (2000) Μουσικοθεραπεία. Θεσσαλονίκη, εκδόσεις Πήγασος.
- Πολυχρονιάδου, Α. Π., (1989). Μουσική και Ψυχολογία – Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία.
- Τσίρης Γ. (2005) Η Χρήση του Μουσικού Αυτοσχεδιασμού για την Ενίσχυση της Αλληλεπίδρασης σε Άτομα με Αυτισμό – μια μελέτη περίπτωσης. Α δημοσίευτη Διπλωματική Εργασία Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Βόλος
- Williams Donna (1993): Κανείς στο πουθενά. Αποσπερίτης

- Autism Physician Handbook. (2008) : Εγχειρίδιο του γιατρού για τον αυτισμό. Αθήνα, εκδόσεις Μονορόδι.

Ξενόγλωσση:

- Alvin, J., Warwick, Au. (1981-2nd ed. 1991). Music Therapy for the Autistic Children. Oxford University Press.
- Bayley, N. (1993). Bayley Scales of Infant Development Manual, 2nd edition. Psychological Corporation, San Antonio, TX.
- Campbell, Don G.. Music physician for times to come, (Wheaton: Quest Books, 1991).
- Dreher W. (1974) Das pathosophische Denken Viktor von Weizsackers. Ein Beitrag der medizinischen Anthropologie zu einer anthropologisch fundierten Padagogik. FaM 1974 (= Europäische Hochschulschriften Reihe XI, Bd. 16)
- Dawson, S., (1998). Alternative Therapies: Using Music to Teach. Vol 5, No.3
- Frohne I. (1981) Das Rhythmische Prinzip, Grundlagen, Formen und Realisationsbeispiele in Therapie und Padagogik. Lilienthal
- Frohne-Hagemann I., Ple?-Adamczyk, H. (2005) Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter. Musiktherapeutische Diagnostik und Manual nach ICD-10. Gottingen: Vandenhoeck&Ruprecht
- Goll, H. (1993). Heilpadagogische Musiktherapie. Berlin: Peter Lang Verlag.
- Happe F. (2003). Αυτισμός- Σύγχρονη Ψυχολογική Θεώρηση, Gutenberg.
- Hartogh, T. & Wickel, H. H. (2004). Handbuch Musik in der sozialen Arbeit. Weinheim-Munche: Juventa Verlag.
- Hoellering, A. (1974). Die Bedeutung der rhythmisch-musikalischen Erziehung fur die Psychotherapie. Paderborn: Petzold Verlag.
- Lee, Colin. Music at the edge, (New York: Routledge, 1996).
- Lord, C., Risi, S., Lambrecht, L. et al. (2000). The Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic a standard measure of social and communication deficits associated with the spectrum of autism. J Autism and Developmental Disorders.

- Mesibov, G., Schopler, E., & Caison, W. (1989). The Adolescent and Adult Psycho-educational Profile: assessment of adolescents and adults with severe developmental handicaps. *J Autism Psychiatry* 24: 681-683.
- Oberegelsbacher D. (2008) Musiktherapie mit autistischen Patienten. In: Decker-Voigt Oberegelsbacher, Timmermann. *Lehrbuch der Musiktherapie*. Munchen/Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Orff G. (1979) Musiktherapie bei Kindern. In: Rhythmus, Entspannung, Heilung Pfluger P.- M. (Hrsg.) Fellbach: Verlag Adolf Bonz GmbH
- Plahl Ch. Koch-Temming H. (2005/2008) Musiktherapie mit Kindern. *Grundlagen- Methoden-Praxisfelder*. Bern: Hans Huber Verlag
- Rutter, M. (1978). Diagnosis and Definition of Childhood Autism. *Journal of Childhood Schizophrenia*, 8:139
- Schaefer, G. (1992). *Rhythmik als interpadagogisches Konzept*. Remscheid: Waldkauz Verlag.
- Schumacher K. (1994) Musiktherapie mit autistischen Kindern. In: Bolay, V. Bernius, V. (Hrsg): *Praxis der Musiktherapie*, Bd. 12. Stuttgart/Jena: Gustav Fischer und Kassel: Barenreiter
- Schumacher K. (1999,2004) *Musiktherapie und Sauglingsforschung*. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag)
- Schopler, E., Reichler, R.J., Lansing, M. & Marcus, L. (1990). Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children. *Psycho Educational Profile Revised (PEP-R)*, Vol. 1. Pro-Ed, Austin, TX.
- Schopler, E., Reichler, R.J., & Renner, B.R. (1986). *The Childhood autism Rating Scale (CARS) for Diagnostic Screening and Classification of Autism*. Irvington, New York.
- Sparrow, S., Balla, D. & Cicchetti, D. (1984). *Vineland Adaptive Behaviour Scales*. American Guidance Service, Circle Pines, MN.
- Wechsler, D. (1989). *Wechsler Preschool and Primary Scale for Children-Manual*, 3rd edition. Psychological Corporation, San Antonio, TX.
- Tauscher, H. (1975). *Die rhythmisch-musikalische Erziehung in der Heilpädagogik*. Berlin-Charlottenburg: Carl Marhold Verlag.
- Tyson, F. (1981). *Psychiatric Music Therapy Origins and Development*.

- Weber, C. M. (1999) Tanz- und Musiktherapie zur Behandlung autistischer Störungen. Gottingen: Verlag für Angewandte Psychologie
- Wing, L. (1996). The autistic Spectrum. A Guide for Parents and Professionals. London: Constable.
- Wing, L. (1999). Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO), 10th edition. Autistic Society, London.
- Weiss G. (2001) Kreative Arbeit mit Musik und Bewegung – Heilpädagogische Rhythmik für Menschen mit und ohne Behinderungen. In: Helms, Schneider, Weber (2001) Praxisfelder der Musikpädagogik. Kassel: Gustav Bosse Verlag

Ηλεκτρονικές Πηγές:

- Νέα Ακρόπολη Ιωαννίνων.«Μουσικοθεραπεία»

<http://www.nea-acropoli-ioannina.gr/enallaktikhs-iatrikhs/mousikotherapeia.html>

Ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης: 23.08.11.

- Κάκουρος, Μανιαδάκη. (2005). “Μια σύντομη παρουσίαση του αυτισμού”

<http://www.vimatizo.gr/avtismos.htm>

Ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης: 12.09.11.

- Πανελλήνια Ένωση Εκπαιδευτικών Μουσικής Δημόσιας Εκπαίδευσης, ΠΕΕΜΔΕ. (2009). “Η μουσικοθεραπεία στην πρώιμη παρέμβαση”

http://www.peemde.gr/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=103&Itemid=31

Ημερομηνία τελευταίας πρόσβασης: 05.08.11.