



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ**
UNIVERSITY OF PATRAS

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η Διερεύνηση της Διάδοσης της Μουσικοθεραπείας στα
Επαγγέλματα Υγείας»**

**«Investigating the spread of music therapy in the health
professions»**

ΦΟΙΤΗΤΕΣ:

ΒΑΡΟΥΧΑ ΜΑΡΙΑ

ΛΥΜΠΕΡΑΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΣΙΛΛΙΟΣ ΡΑΦΑΗΛ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ-ΑΝΤΩΝΙΑ, PhD

ΠΑΤΡΑ 2021

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την καθηγήτρια μας κα. Ευαγγελία-Αντωνία Ευστρατιάδου για το ενδιαφέρον και την εμπιστοσύνη που έδειξε στο πρόσωπο μας, την συνεχή καθοδήγηση που μας έδωσε, καθώς και για την άψογη συνεργασία που είχαμε όλο αυτό το διάστημα! Όλους τους συμμετέχοντες, επαγγελματίες υγείας και φοιτητές Λογοθεραπείας, για τον πολύτιμο χρόνο που αφιέρωσαν, για τις απόψεις που μοιράστηκαν μαζί μας και που μας έδωσαν την ευκαιρία να πραγματοποιήσουμε αυτή την έρευνα. Τέλος ευχαριστούμε ο ένας τον άλλο για την συνεργατικότητα και την υπευθυνότητα που έδειξε και που έφερε ως αποτέλεσμα αυτή την πτυχιακή εργασία.

Πρόλογος

Στο πλαίσιο του προπτυχιακού προγράμματος των σπουδών μας στο τμήμα Λογοθεραπείας, πραγματοποιήσαμε την παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία με θέμα την «Μουσικοθεραπεία στις επιστήμες υγείας», αφενός γιατί είναι ένα πρωτότυπο και ενδιαφέρον θέμα, αφετέρου έχουμε μεγάλη αγάπη για την μουσική και ασχολούμαστε ερασιτεχνικά και επαγγελματικά με αυτήν. Συνεπώς ως εν δυνάμει λογοθεραπευτές αλλά και ως μουσικοί μας ενδιέφερε να διερευνήσουμε αρχικά πόσο διαδεδομένη είναι η επιστήμη της Μουσικοθεραπείας ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας και αν γνωρίζουν βασικά πράγματα για αυτήν, δεύτερον πόσο σημαντική θεωρούν ότι είναι η μουσικοθεραπεία σε σχέση με τα άλλα επαγγέλματα υγείας και αν θα έπρεπε να κατέχει μια σημαντική θέση σε μια διεπιστημονική ομάδα και τέλος αν οι επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα οι λογοθεραπευτές θεωρούν ότι ένα συνεργατικό μοντέλο θεραπείας θα ήταν αποδοτικό και ωφέλιμο. Επομένως πρόκειται για μια ποσοτική έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε με την δημιουργία και συμπλήρωση ερωτηματολογίων από διάφορους επαγγελματίες υγείας αλλά και τελειόφοιτους φοιτητές που πραγματοποιούσαν την πρακτική τους άσκηση.

Περίληψη

Οι επιστήμες υγείας ασχολούνται με την εφαρμογή μεθόδων για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών-διαταραχών του ανθρώπου. Για να ασχοληθεί κάποιος με αυτόν τον κλάδο είναι απαραίτητες οι πανεπιστημιακές σπουδές και πιθανότατα κάποιο είδος εξειδίκευσης. Κάποιες από τις επιστήμες υγείας είναι η Ιατρική, η Φυσικοθεραπεία, η Εργοθεραπεία, η Λογοθεραπεία, η Ψυχολογία, καθώς και άλλες επιστήμες που εξυπηρετούν τους προαναφερθέντες σκοπούς.

Παρ' όλα αυτά υπάρχουν και κάποιες άλλες επιστήμες οι οποίες μπορούν να ασχολούνται με την πρόληψη, την διάγνωση και την θεραπεία. Μια από αυτές τις επιστήμες είναι η Μουσικοθεραπεία η οποία χρησιμοποιεί την μουσική ως θεραπευτικό μέσο και είναι αρκετά αναπτυγμένη και αναγνωρίσιμη στις χώρες του εξωτερικού αλλά και στην Ελλάδα. Ως επακόλουθο θεωρήθηκε σημαντικό να διερευνηθεί αρχικά η γνώμη των επαγγελματιών υγείας για αυτό το είδος θεραπείας το οποίο είναι διεθνώς αναγνωρισμένο και χρησιμοποιείται σε πολλές κατηγορίες ασθενών όλων των ηλικιών.

Στην παρούσα έρευνα εξετάζονται οι γνώσεις των επαγγελματιών υγείας για την επιστήμη της Μουσικοθεραπείας αλλά και η γνώμη τους για την σημαντικότητα και την σύμπραξη τους με αυτό το είδος θεραπείας. Όλα αυτά διεξάχθηκαν και επιτεύχθηκαν μέσω στατιστικής έρευνας και ανάλυσης μέσω ερωτηματολογίου το οποίο δημιουργήθηκε για αυτό τον σκοπό.

Λέξεις-Κλειδιά : Επιστήμες Υγείας, Μουσικοθεραπεία, Γνώμη επαγγελματιών

Abstract

Nowadays Health science has advance in a lot of sectors which helps humanity with early diagnoses and by preventing and treating diseases and disorders. In order to work on this sector, you must have a degree in a specific field such as are Medicine, Physiotherapy, Occupational Therapy, Speech Therapy, Psychology or any field that is part of the Health science.

Although Health science has many primary fields that require a degree in order to apply the science, there are secondary fields that help in the diagnose, prevention and treatment of a patient. One of those fields is Music Therapy which applies Music as a therapeutic tool, and it is commonly used around the world and in Greece as well. As a result of that it was considered necessary to take into account the opinion of the Health science professionals for this kind of therapy which is recognized and applied in patience of all ages around the world.

This thesis looks into the knowledge that the professionals of health science have on Music therapy and their opinion about the importance and their point of view with this type of treatment. All the data were collected through statistical research and analysis from a questionnaire which was created for this purpose.

Key-words: Health sciences, Music Therapy, Professionals opinion

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	2
Πρόλογος.....	3
Περίληψη.....	4
Λέξεις-Κλειδιά.....	4
Abstract.....	5
Key-words.....	5
Εισαγωγή.....	8

Α' ΜΕΡΟΣ : ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1°

Επιστήμες Υγείας και Διαταραχές

1.1 Με τι ασχολούνται οι επιστήμες υγείας	9
1.2 Ποιες είναι οι επιστήμες υγείας.....	9
1.3 Ποιες είναι οι πιο συχνές διαταραχές.....	10
1.4 Διεπιστημονική προσέγγιση διαταραχών.....	13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°

Μουσικοθεραπεία

2.1 Η αξία της μουσικής διαχρονικά.....	14
2.2 Ορισμός Μουσικοθεραπείας.....	15
2.2.1 Σε ποιους απευθύνεται η Μουσικοθεραπεία.....	17
2.3 Μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις.....	19
2.3.1 Nordoff-Robbins Music Therapy.....	20
2.3.2 Cognitive-Behavioral Music Therapy.....	21
2.3.3 Analytical Music Therapy.....	22
2.3.4 Bonny Method of Guided Imagery and Music.....	22
2.4 Τεχνικές Μουσικοθεραπείας.....	23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Μουσικοθεραπεία και Διεπιστημονική Ομάδα

3.1 Μουσικοθεραπεία και επικοινωνία.....	25
3.2 Αποτελέσματα Μουσικοθεραπείας και η σύνδεση της με άλλα επαγγέλματα υγείας.....	25
3.3 Διάδοση Μουσικοθεραπείας στον υπόλοιπο κόσμο.....	26

Β' ΜΕΡΟΣ : ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Εισαγωγή.....	31
4.2 Μεθοδολογία.....	31
4.3 Στατιστική ανάλυση	32
4.4 Σκοπός.....	32

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.....	33
5.2 Ανάλυση αποτελεσμάτων έρευνας.....	34

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1. Συζήτηση αποτελεσμάτων της έρευνας.....	61
6.2. Περιορισμοί της έρευνας.....	62
6.3 Επίλογος.....	62
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	63
Παράρτημα: Ερωτηματολόγιο Έρευνας.....	66

Εισαγωγή

Στόχος της πτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση της συσχέτισης της μουσικοθεραπείας στις επιστήμες υγείας, μέσω ανάλυσης απαντήσεων εξειδικευμένου ερωτηματολογίου και της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Διερευνάται η χρήση μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης στο θεραπευτικό πρόγραμμα, τα οφέλη αυτής και πως μπορεί να διεγείρει την επικοινωνία. Εκτενέστερα η παρούσα πτυχιακή εργασία διανέμεται στο Α' μέρος όπου παρουσιάζεται το θεωρητικό μέρος της έρευνας και πραγματοποιείται η βιβλιογραφική ανασκόπηση και στο Β' μέρος στο οποίο παρουσιάζεται το διερευνητικό τμήμα της έρευνας. Το Α' μέρος αποτελείται από 3 κεφάλαια, πρωτίστως αναλύονται οι επιστήμες υγείας και οι διαταραχές που συναντώνται, στη συνέχεια γίνεται εμβάθυνση στην Μουσικοθεραπεία, ενώ το τελευταίο τμήμα του Α' μέρους ασχολείται με την Μουσικοθεραπεία και την διεπιστημονική ομάδα. Το Β' μέρος απαρτίζεται από 3 κεφάλαια, αρχικά από τη μεθοδολογία της έρευνας που πραγματοποιήθηκε και στη συνέχεια αναλύονται τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Επιστήμες Υγείας και Διαταραχές

1.1 Με τι ασχολούνται οι επιστήμες υγείας

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η υγεία ορίζεται ως «η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Ακολουθώντας, οι επιστήμες υγείας ασχολούνται με την εφαρμογή μεθόδων για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών του ανθρώπινου οργανισμού και κατ' επέκταση και των άλλων έμβιων όντων, τόσο σε σωματικό όσο σε ψυχικό και πνευματικό επίπεδο. Επομένως λόγω του ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα των επιστημών υγείας, θεωρείται αναγκαίο το άτομο που θα επιλέξει να ασχοληθεί με αυτές, να έχει αναπτύξει το αίσθημα της προσφοράς και γενικότερα του ανθρωπισμού.

1.2 Ποιες είναι οι Επιστήμες υγείας

Επιστήμη υγείας θεωρείται κάθε επιστήμη που ασχολείται με την πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση ασθενειών και προβλημάτων του ανθρώπινου οργανισμού και γενικότερα των έμβιων όντων. Σκοπός των επιστημών υγείας είναι η σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του κάθε ανθρώπου. Για να ασχοληθεί κάποιος με τις επιστήμες υγείας χρειάζονται αρκετά χρόνια πανεπιστημιακών σπουδών.

Ειδικότερα κάποιες από τις επιστήμες υγείας είναι :

- Ιατρική: ασχολείται με την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία ασθενειών του ανθρώπινου οργανισμού
- Εργοθεραπεία: είναι επιστήμη αποκατάστασης που βοηθά τους ανθρώπους να διεκπεραιώσουν καθημερινές δραστηριότητες που είναι σημαντικές σε αυτούς, ανεξάρτητα από την πάθηση, αναπηρία ή μειονεξία που μπορεί να αντιμετωπίζουν.

- **Λογοθεραπεία:** είναι επιστήμη αποκατάστασης που ασχολείται με διαταραχές λόγου, φωνής , ομιλίας και μάσησης- κατάποσης σε παιδιά και ενήλικες και αποσκοπεί στην ανάπτυξη , λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, ομιλίας, “καθαρής” φωνής , σωστής κατάποσης και παραγωγής λόγου.
- **Φυσικοθεραπεία:** είναι επιστήμη αποκατάστασης που ασχολείται με την φυσική αποκατάσταση και επίλυση των μυοσκελετικών προβλημάτων του ανθρώπου.
- **Ψυχολογία:** ο συγκεκριμένος επιστημονικός κλάδος ασχολείται με την έρευνα των ψυχικών λειτουργιών του ατόμου, με σκοπό την κατανόηση της ψυχικής διεργασίας.

1.3 Οι πιο συχνές διαταραχές

Η διαταραχή μπορεί να περιγραφεί ως η μη τυπική ανάπτυξη του ατόμου, φέροντας δυσκολίες και επηρεάζοντας τη ποιότητα ζωής. Υπάρχει πλήθος διαταραχών που βρίσκονται σε ένα μεγάλο φάσμα, δηλαδή με μεγάλες αποκλίσεις των δυσκολιών που επιφέρουν.

Πολύ συχνά παρατηρούνται δυσκολίες που βασίζονται στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές μία κατηγορία η οποία χαρακτηρίζεται από δυσχέρεια βασικών ανθρώπινων λειτουργιών, όπως η επικοινωνία και η κοινωνικοποίηση. Τα συνηθέστερα συμπτώματα είναι πρόβλημα στη θεωρία του νου, παρουσιάζουν απόσυρση και αδιαφορία για τους άλλους ενώ προτιμούν την απομόνωση, έχουν δυσκολία στη χρήση και κατανόηση της γλώσσας, η δυσχέρεια συσχέτισης γεγονότων, η έλλειψη βλεμματικής επαφής με τους συνομιλητές, η δυσλειτουργία σε άγνωστα περιβάλλοντα και σε αλλαγή της καθημερινότητας και οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις του σώματος.

Οι συνηθέστερες αναπτυξιακές διαταραχές είναι η διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) όπου αποτελεί πιθανότατα τη πιο αιγιματική μορφή των αναπτυξιακών διαταραχών λόγω του μεγάλου εύρους ποικιλίας κλινικών συμπτωμάτων που τις χαρακτηρίζουν. Το Σύνδρομο Asperger ανήκει στις διαταραχές του αυτιστικού φάσματος εμποδίζοντας το άτομο να αναπτύξει μεταξύ άλλων, επικοινωνιακές και

κοινωνικές δεξιότητες, επηρεάζοντας την κατανόηση και ερμηνεία γεγονότων, χρησιμοποιώντας μόνο κυριολεκτικές εκφράσεις αφού δυσκολεύονται στις μεταφορικές έννοιες και ιδιωτισμούς και υπάρχει δυσχέρεια στην αποκωδικοποίηση των εκφράσεων και χειρονομιών. Το Σύνδρομο Rett αποτελεί μία γενετική νευρολογική διαταραχή, που εμφανίζεται μόνο στο θηλυκό γένος, εμποδίζοντας την ομαλή επικοινωνία και τις κινήσεις του σώματος, ενώ επί το πλείστον ακολουθείται από νοητική υστέρηση. Μία επιπλέον σύνηθες διαταραχή είναι η Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή, διακρίνεται από τυπική ανάπτυξη έως τα δύο έτη, ενώ έπειτα παρατηρείται έκπτωση στη γλώσσα, την κοινωνική αλληλεπίδραση, τον έλεγχο των σφικτήρων και των κινητικών επίκτητων ικανοτήτων, ωστόσο μπορούν να παρουσιαστούν στερεοτυπικές συμπεριφορές.

Η Ειδική Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΕΑΔ) Λόγου και Ομιλίας, διακρίνονται από έντονη καθυστέρηση στην ανάπτυξη σε έναν ή περισσότερους τομείς, συνηθέστερα υπάρχει καθυστέρηση στην ανάπτυξη λόγου, κίνησης και αντίληψης. Οι Ειδικές Αναπτυξιακές Διαταραχές Λόγου χωρίζονται σε τρεις υποκατηγορίες. (1) Στην Ειδική διαταραχή στην άρθρωση, όπου λόγω νευρομυϊκής αδυναμίας των αρθρωτών υπάρχει δυσχέρεια στη παραγωγή κάποιων φωνημάτων. (2) Στη Διαταραχή του εκφραστικού λόγου, εδώ παρουσιάζεται πρόβλημα στη προφορική έκφραση αλλά όχι στη κατανόηση του λόγου και στην (3) Αντιληπτική διαταραχή του λόγου όπου είναι φανερή η δυσκολία στη κατανόηση, άρα και περιορισμένος λόγος.

Ένα άλλο μέρος των διαταραχών αποτελούν οι Επίκτητες Νευρολογικές Διαταραχές. Οι διαταραχές αυτές εμφανίζονται εξαιτίας κάποιας οργανικής αιτίας που παρεμβαίνει στην ομαλή λειτουργία του νευρικού συστήματος, τότε καλούνται νευρολογικές διαταραχές. Στις επίκτητες νευρολογικές διαταραχές συμπεριλαμβάνονται η Αφασία είναι μια επίκτητη νευρολογική διαταραχή που επηρεάζει την επικοινωνία. Διακρίνεται από την δυσχέρεια της ικανότητας για ομιλία ενώ επηρεάζει την κατανόηση και εκφορά του προφορικού και του γραπτού λόγου.

Μία ακόμα επίκτητη διαταραχή αποτελεί η Δυσarthρία είναι μια διαταραχή ομιλίας που τα συμπτώματα της αφορούν στις βλάβες των μυών ή των νεύρων των οργάνων της ομιλίας. Ακόμη μία διαταραχή αποτελεί η Απραξία αφορά την αδυναμία του προγραμματισμού κινήσεων οργάνων υπεύθυνων για την ομιλία. Μία πολύ συχνή επίκτητη διαταραχή είναι ο Τραυλισμός, υπεύθυνος για τη μη τυπική ροή ομιλίας, τα κυριότερα συμπτώματα μεταξύ πολλών είναι επαναλήψεις, επιμηκύνσεις και μπλοκαρίσματα. Μία ακόμη σύνηθες ομάδα που διαταραχών είναι αυτές της Φώνησης. Στις διαταραχές φώνησης προβλέπεται αποδιοργάνωση της ποιότητας φωνής που οφειλόμενη σε πολλούς πιθανούς λόγους. Επιπλέον μία ακόμη σημαντική ομάδα διαταραχών είναι αυτές της σίτισης και κατάποσης, όπου επιφέρουν μεγάλο κίνδυνο από υποσιτισμό ή αφυδάτωση και εισρόφηση στους πνεύμονες .

Εκτός των προαναφερθέντων ένα διαφορετικό είδος που επιφέρει δυσκολίες, σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας αποτελούν οι Ειδικές Μαθησιακές Διαταραχές (ΕΜΔ). Σε αυτή την ομάδα δυσχεραίνονται οι τυπικές δεξιότητες των παιδιών που είναι αυτές της ομιλίας, ανάγνωσης, γραφής, συλλογισμού ή μαθηματικών ικανοτήτων.

Μία ακόμα πολύ διαταραχή είναι η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ). Η ΔΕΠΥ δεν επιτρέπει στο παιδί να ελέγξει το επίπεδο κινητικότητας προκαλώντας υπερκινητικότητα και επιδρά στη συμπεριφορά του παιδιού αυξάνοντας τον παρορμητισμό του, επιπλέον δυσκολεύεται στην οργάνωση και συγκέντρωση.

Επιπροσθέτως η νοητική υστέρηση θεωρείται αναπτυξιακή διαταραχή, που επηρεάζει τη τυπική ανάπτυξη περιορίζοντας καθημερινές λειτουργίες. Τα άτομα με νοητική υστέρηση παρουσιάζουν νοητική λειτουργία κάτω από το μέσο όρο.

1.4 Διεπιστημονική ομάδα και διαταραχές

Η διεπιστημονική ομάδα λοιπόν ονομάζεται η ομάδα αποκατάστασης που περιλαμβάνει ειδικούς θεραπευτές όπως λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, φυσικοθεραπευτή και ψυχολόγο οι οποίοι συνδυάστηκα προσπαθούν να εντοπίσουν τις ανάγκες του κάθε ασθενούς, και να παρέχουν διάγνωση, αξιολόγηση και θεραπεία, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής.

Ο όρος διεπιστημονικότητα αφορά την ομαδικότητα μεταξύ των επιστημών για να αντιμετωπιστεί σφαιρικά και να κατανοηθεί ένα πρόβλημα. Η αποκατάσταση έχει ως θεμέλιο την διεπιστημονικότητα και κατ' επέκταση την διεπιστημονική ομάδα θεραπείας. Σημείο αναφοράς αποτελεί το ίδιο το άτομο τον ίδιο τον άνθρωπο πιστοποιώντας ότι η αποκατάσταση αποτελεί κύριο μέλημα. Όλα τα μέλη της ομάδας ενεργούν συμπληρωματικά με τους υπόλοιπους θεραπευτές για την επίτευξη όλων των στόχων που έχουν οριστεί στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Κάθε πρόγραμμα μπορεί να περιλαμβάνει καινούριες μεθόδους και επιπλέον τροποποιήσεις όπου φυσικά είναι πάντα ερευνημένες και διασταυρωμένες κλινικά.

Τα θεραπευτικά προγράμματα στοχεύουν στην βελτίωση της ποιότητας ζωής ατόμων με δυσκολίες. Κάθε δυσκολία μπορεί να βασίζεται στα σημάδια κάποιας διαταραχής. Τα είδη των διαταραχών ποικίλουν και πίσω από αυτά υπάρχει μεγάλο φάσμα για κάθε ένα ξεχωριστά. Συνολικά τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας έχουν τη δυνατότητα να ενεργήσουν ομαδικά, παρεμβαίνοντας στη μη ανεπτυγμένη δεξιότητα κοινωνικοποίησης και στην συχνή απομόνωση των ατόμων με διαταραχές, δίνοντας την δυνατότητα αλληλεπίδρασης. Επιπρόσθετα η μειωμένη λεκτική επικοινωνία μέσω εκφοράς λόγου και κατανόησης του μπορεί να λάβει μία περισσότερο “φυσική” έκταση, λόγο της συνολικής ανάγκης για επίτευξη του στόχου και συνεχή συζήτηση. Ο θεραπευόμενος θα έχει την ευκαιρία να διαχειριστεί την ομαδική παρέμβαση στηριζόμενος από το κοντινό του περιβάλλον και τους θεραπευτές του. Κάθε θεραπευόμενος όπου οι δυσκολίες του βασίζονται σε κάποια συγκεκριμένη διαταραχή θα πρέπει να αναλαμβάνεται από την διεπιστημονική ομάδα, η οποία θα απαρτίζεται από τους κατάλληλους θεραπευτές. Επιπρόσθετα το θεραπευτικό του πρόγραμμα οφείλει να συμβαδίζει με την διαταραχή, την ηλικία και τον στόχο ο οποίος έχει καθοριστεί για να έχει ο ασθενής μία πιο ποιοτική ζωή με λιγότερες δυσκολίες στην καθημερινότητα του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Μουσικοθεραπεία

2.1 Η διαχρονική αξία της μουσικής

Η μουσική ήταν, είναι και θα είναι, ένα από τα πιο χαρακτηριστικά κομμάτια κάθε πολιτισμού και κάθε κοινωνίας και κουλτούρας από τα αρχαία χρόνια μέχρι τα μεταγενέστερα. Ανέκαθεν εξυπηρετούσε πολλούς σκοπούς και λειτουργίες όπως είναι: η θρησκεία, η ψυχαγωγία, η διαπαιδαγώγηση, η κοινωνία κ.α. Στην αρχαία ελληνική κοινωνία η μουσική κατείχε σημαντικό ρόλο σε όλα τα επίπεδα της ζωής των ανθρώπων και κατείχε εξίσου σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση και διαπαιδαγώγηση των νέων. Ο διττός σκοπός της εκπαίδευσης αφορούσε την κάθαρση της ψυχής από τα πάθη και την προαγωγή της σωματικής υγείας, δύο σκοποί οι οποίοι εξυπηρετούνταν μέσω της μουσικής παιδείας. Έτσι αποτελούσε αναγκαιότητα για την σωστή διαπαιδαγώγηση των νέων πολιτών του κράτους (Mark,2013). Πέραν όμως της παραπάνω θεωρίας, η μουσική επιδρά άμεσα στην ψυχική και συναισθηματική υγεία των ανθρώπων-πολιτών και για αυτό το λόγο θεωρείται και θεραπευτικό μέσο. Πιστεύεται πως οι Πυθαγόρειοι χρησιμοποιούσαν μουσικούς ήχους για την αποκατάσταση των ψυχοσωματικών διαταραχών των ανθρώπων εκείνης της εποχής. Η θεραπευτική αξία της μουσικής απαντάται επίσης στον Πλάτωνα και τον Αριστοτέλη (Wigrametal., 2002, Δρίτσα, 2003). Σύμφωνα με τον Πλάτωνα η επούλωση της ανθρώπινης ψυχής, ψυχής μέσω της μουσικής, έρχεται από την εναρμόνιση της με την κοσμική τάξη. Στον Αριστοτέλη η μουσική παρέχει ένα πιο γενικό θεραπευτικό περιβάλλον, βελτιώνοντας την ευημερία του ανθρώπου (Ansdell, 2016). Για τους αιώνες που ακολούθησαν και μέχρι τον 19ο αιώνα, υπάρχουν διάσπαρτες πληροφορίες σχετικά με τις θεραπευτικές προεκτάσεις της μουσικής στον άνθρωπο και ιδιαίτερα στην περίοδο της Αναγέννησης (Kim, 2016).

Στην Αμερική τον 20ο αιώνα η αξία των θεραπευτικών μέσων της μουσικής έχουν αναγνωριστεί και η μουσικοθεραπεία εισάγεται στα πανεπιστημιακά ιδρύματα. Το Columbia University ξεκινά να διδάσκει μουσικοθεραπεία ως μεμονωμένο μάθημα το 1919. Στην συνέχεια το πανεπιστημιακό πρόγραμμα προσφέρεται στο Michigan το 1944 στο College of the Pacific (Goodman, 2011). Το 1950 ιδρύθηκε ο Εθνικός Σύλλογος Μουσικοθεραπείας (National Association for Music Therapy) και το 1971 η Αμερικάνικη Ένωση Μουσικοθεραπείας (American Association for Music Therapy). Εντέλει το 1998 οι δύο σύλλογοι συμπύσσονται υπό το όνομα American Music Therapy Association (AMTA) με κύριο σκοπό την πρόοδο της εκπαίδευσης, της εξειδίκευσης και της ερευνητικής ενίσχυσης του επαγγέλματος (Goodman, 2011, Bunt & Stige, 2014).

Τον τελευταίο μισό αιώνα η μουσικοθεραπεία ακμάζει και έχει ενταχθεί και αναγνωριστεί ως παραϊατρική επιστήμη όπως η λογοθεραπεία, η εργοθεραπεία, η φυσικοθεραπεία κ.α. Οι σπουδές της μουσικοθεραπείας πλέον είναι προσβάσιμες και προσφέρονται σε προπτυχιακό, μεταπτυχιακό, και διδακτορικό επίπεδο στα πανεπιστήμια, καθώς έχει και αναγνωρισμένη κλινική πρακτική (Wigrametal., 2002).

2.2 Ορισμός Μουσικοθεραπείας

Όταν κάποιος ακούει τον όρο “μουσικοθεραπεία” αυτόματα καταλαβαίνει το νόημα της λέξης δηλαδή θεραπεία μέσω μουσικής. Όμως αναρωτιέται, με ποιο τρόπο μπορεί η μουσική να θεραπεύσει έναν άνθρωπο; Σε ποιους ανθρώπους απευθύνεται αυτό το είδος θεραπείας και ποιοι είναι οι στόχοι της θεραπείας αυτής. Σύμφωνα με το Oxford Handbook of Music Therapy (2016) η μουσικοθεραπεία αποτελεί ένα είδος παρέμβασης που εμπεριέχει την μουσική στην θεραπευτική διαδικασία και μπορεί να προσφερθεί σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο από έναν εξειδικευμένο και κατάλληλα εκπαιδευμένο επαγγελματία. Υπάρχουν πολλοί ορισμοί οι οποίοι θα μπορούσαν να περιγράψουν την μουσικοθεραπεία τα τελευταία χρόνια. Ένας γενικός ορισμός της μουσικοθεραπείας που προτιμάται και προτείνεται, περιγράφει τη χρήση της μουσικής σε κλινικές,

παιδαγωγικές, και κοινωνικές καταστάσεις και αποσκοπεί στην θεραπεία των ασθενών με ιατρικές, παιδαγωγικές, κοινωνικές και ψυχολογικές ανάγκες (Wigrametal., 2002). Κατά τον Bruscia (2014) η μουσικοθεραπεία είναι μια συστηματική διαδικασία παρέμβασης κατά την οποία ο θεραπευτής βοηθά τους πελάτες στην επίτευξη της υγείας τους χρησιμοποιώντας μουσικές εμπειρίες. Οι σχέσεις που αναπτύσσονται μέσω των μουσικών εμπειριών αποτελούν δυναμικές διαδικασίες αλλαγής για το άτομο (Bruscia, 2014).

Παρόλα αυτά δεν θα ήταν εύκολο να δοθεί ένας καθολικός ορισμός για την μουσικοθεραπεία αφού αυτό το είδος θεραπείας έχει αναδυθεί σε διαφορετικούς πολιτισμούς και παραδόσεις όπου υπάρχουν διαφορετικοί πληθυσμοί ασθενών, διαφορετική φιλοσοφία ή διαφορετική προσέγγιση των επαγγελματιών (Wigrametal., 2002).

Κάποιοι από τους τυπικούς στόχους της μουσικοθεραπείας είναι:

Γνωστική ανάπτυξη

- Βελτίωση του προσανατολισμού προς το περιβάλλον
- Καλλιέργεια της προσοχής

Κινητική ανάπτυξη

- Ανάπτυξη συντονισμού
- Βελτίωση επιδεξιότητας και προσαρμοστικότητας
- Ανάπτυξη λεπτής και αδρής κινητικότητας
- Βελτίωση συντονισμού χεριών-ματιών
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων κινητικού προγραμματισμού

Αντιληπτική ανάπτυξη

- Ανάπτυξη δεξιοτήτων ακουστικής διάκρισης

- Βελτίωση ακουστικής ικανότητας

Κοινωνική ανάπτυξη

- Βελτίωση επικοινωνιακών δεξιοτήτων
- Ανάπτυξη ομαδικών δεξιοτήτων

Συναισθηματική ανάπτυξη

- Αύξηση αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης
- Ανάπτυξη δημιουργικής αυτό-έκφρασης στη μουσική

(Kupfersteir&Rancer, 2016).

2.2.1 Σε ποιους απευθύνεται η Μουσικοθεραπεία

Οι μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σχεδιάζονται και οργανώνονται από τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές και έχουν ως στόχο την ανάπτυξη και εξέλιξη των κοινωνικών, αισθητηριακών-κινητικών, γνωστικών και μουσικών δεξιοτήτων του ατόμου. Οι παρεμβάσεις σχεδιάζονται πάντα μεμονωμένα για κάθε άτομο και λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες και τις δεξιότητες του κάθε ατόμου. Απευθύνονται σε όλους τους ανθρώπους ανεξαρτήτως θρησκείας, καταγωγής, οικονομικής και κοινωνικής υπόστασης, καθώς και ηλικίας.

Οι επαγγελματίες μουσικοθεραπείας δραστηριοποιούνται και συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες υγείας όπως είναι οι γιατροί, οι ψυχολόγοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι φυσικοθεραπευτές, οι λογοθεραπευτές, οι εργοθεραπευτές κ.α. Συνεργάζονται επίσης με επαγγελματίες ειδικής αγωγής, προσφέροντας τις υπηρεσίες τους είτε σε σχολεία είτε σαν εξωτερικοί συνεργάτες σε ιδιωτικά κέντρα και ασχολούνται με άτομα που παρουσιάζουν συμπεριφορικές, κοινωνικές, παιδαγωγικές και ψυχολογικές δυσκολίες. Άρα παρατηρούμε ότι οι μουσικοθεραπευτές συνεργάζονται

με όλους τους εκπαιδευτικούς ενός ειδικού σχολείου, καθώς και με θεραπευτές τέχνης και με άλλους συνάδελφους μουσικοθεραπευτές (LaGasse, 2017, Wigrametal., 2002). Υπάρχουν και άλλοι πληθυσμοί ασθενών σε διάφορα περιβάλλοντα, όπου οι μουσικοθεραπευτές μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και αναφέρονται παρακάτω:

Ιατρικό περιβάλλον

- βρέφη και παιδιά που νοσηλεύονται
- παιδιά που έχουν διαγνωσθεί με καρκίνο
- έφηβοι με ιατρικές ανάγκες
- ασθενείς με εγκεφαλικά τραύματα
- ενήλικες με Alzheimer

Κοινότητα

- σε κακοποιημένες γυναίκες (ενδοοικογενειακή βία)
- κλινικές τραύματος
- σε βαρήκοους ενήλικες
- γονικά προγράμματα για βρέφη

Ψυχική Υγεία

- σε άτομα με διαταραχές προσωπικότητας
- σε άτομα με ψυχικά τραύματα
- σε οικογένειες
- σε ενήλικες για ψυχική υγεία-ευεξία
- σε άτομα με διαταραχές διατροφής

Αναπτυξιακό Και Εκπαιδευτικό

- σε άτομα με διανοητικές δυσκολίες

- σε άτομα με αυτισμό
- υπηρεσίες ειδικής αγωγής
- σε παιδιά με σύνδρομο Rett
(Edwards, 2016b, p.20).

2.3 Μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις

Με το πέρασμα των χρόνων και την εξέλιξη της επιστήμης της μουσικοθεραπείας, αναπτύχθηκαν διάφορα και σημαντικά μοντέλα και προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας σε όλο τον κόσμο. Κάποια από αυτά τα μοντέλα όπως είναι το Nord off-Robbins Music Therapy έχει πάρει την ονομασία του από τους κύριους ιδρυτές της συγκεκριμένης προσέγγισης. Οι βασικές ιδέες, τα δεδομένα και οι στόχοι του κάθε μοντέλου μπορεί να παρουσιάζει κοινά στοιχεία με τα υπόλοιπα ή να διαφέρουν. Το προαναφερθέν μοντέλο βασίζεται σε τεχνικές και μεθόδους που εφαρμόζονται στοχευόμενα στην μουσικοθεραπεία. Υπάρχουν και μοντέλα που βασίζονται σε προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούν, μπορεί να χρησιμοποιούνται σε κάποιο άλλο μοντέλο ή να έχουν θεωρητικό υπόβαθρο από κάποιον άλλο τομέα όπου η προσέγγιση παίρνει και την ονομασία της, για παράδειγμα το μοντέλο Analytical Music Therapy (Edwards, 2016).

Τα πιο γνωστά και πιο διαδεδομένα μοντέλα και προσεγγίσεις της μουσικοθεραπείας είναι τα παρακάτω:

- Analytical Music Therapy (Edwards, 2016c, Guerrero, Marcus & Turry, 2016, Silverman, 2015, De Baker & Sutton 2014).
- Μοντέλο Nordoff-Robbins Music Therapy
- Προσέγγιση Bonny Method of Guided Imagery and Music
- Cognitive-Behavioral Music Therapy

2.3.1 Nordoff-Robbins Music Therapy

Το μοντέλο Nordoff – Robbins Music Therapy, άρχισε να σχηματίζεται και να αναπτύσσεται από τον αμερικανό συνθέτη και πιανίστα Paul Nordoff και τον ειδικό παιδαγωγό Clive Robbins το 1959. Η συνεργασία αυτών των δύο είχε ως κύριο στόχο την δημιουργία ενός μουσικού προγράμματος εκπαίδευσης για παιδιά με δυσκολίες τα οποία ένιωθαν απομόνωση. Το επαναστατικό αυτό πρόγραμμα εισάχθηκε αρχικά στο Sunfield Children’s Home στο Worcestershire της Αγγλίας και ονομαζόταν επίσης ως Creative Music Therapy. Τα παιδιά που έλαβαν μέρος σε αυτό το πρόγραμμα ήταν παιδιά με: αναπτυξιακές, συναισθηματικές, μαθησιακές, οπτικές ή ακουστικές δυσκολίες, όπως επίσης και παιδιά με αυτισμό ή αφασία (Guerrero, Marcus & Turry, 2016, Ferrer, 2015).

Οι Nordoff & Robbins ήταν οι πρωτεργάτες για την ανάπτυξη του μουσικού αυτοσχεδιασμού με τον οποίο τα παιδιά που συμμετείχαν είχαν την ευκαιρία να συνειδητοποιήσουν τους θεραπευτικούς στόχους και να έχουν καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα (Carral & Lefebvre, 2013). Με το πρωτοποριακό αυτό εγχείρημα, έγινε αισθητή η ανάγκη για εκπαίδευση των μουσικοθεραπευτών στον προκαθορισμένο μουσικό αυτοσχεδιασμό, ώστε, να είναι ικανοί να μπορούν να απελευθερώσουν και να προάγουν την δημιουργικότητα των παιδιών (Carral & Lefebvre, 2013). Ο μουσικός αυτοσχεδιασμός πραγματοποιείται την ώρα του μαθήματος με την χρήση ενός μουσικού οργάνου, τροποποιώντας και αυτοσχεδιάζοντας την μελωδία, το ρυθμό και τα διάφορα μουσικά μοτίβα (Carral & Lefebvre, 2013).

Ο κλινικός μουσικός αυτοσχεδιασμός αποτελεί ένα τρόπο έκφρασης ο οποίος πηγάζει αφενός από το κάθε άτομο ξεχωριστά, αφετέρου μπορεί να προαχθεί και μέσω της ομάδας. Για αυτό το λόγο, οι θεραπευμένοι δημιουργούν μικρές ομάδες, διαλέγουν κάποιο μουσικό όργανο και παίζουν (αυτοσχεδιάζουν) όλοι μαζί. Το κάθε άτομο απελευθερώνεται και δημιουργεί τυχαία την μουσική που επιθυμεί χωρίς να υπάρχει κάποιος περιορισμός. Παράλληλα, ο μουσικοθεραπευτής προσπαθεί μέσω της δικής του

μουσικής δημιουργίας να εναρμονίσει όλες τις μουσικές δίνοντας κάποιο είδος δομής και ο συν-θεραπευτής να ενθαρρύνει ή να συνεισφέρει στην διάδραση μεταξύ των μελών της ομάδας. Τα οφέλη τα οποία μπορεί να αποκομίσει ένα άτομο το οποίο συμμετέχει σε ένα ομαδικό κλινικό μουσικό αυτοσχεδιασμό είναι πολλά σύμφωνα με την βιβλιογραφία. Ένα από αυτά είναι η καλλιέργεια της εσωτερικής επίγνωσης του κάθε ατόμου καθώς και του αισθήματος αυτοεκτίμησης. Εξωτερικεύεται η δημιουργικότητα μέσω της ενασχόλησης, ενισχύονται οι μεταξύ των παιδιών σχέσεις και ταυτόχρονα παραμερίζονται οι όποιες διαφορές υπάρχουν μεταξύ τους (Cohen, 2018).

2.3.2. Cognitive-Behavioral Music Therapy

Το μοντέλο Cognitive-Behavioral Music Therapy είναι βασισμένο στις αρχές του συμπεριφορισμού και των γνωστικών ικανοτήτων οι οποίες υπήρχαν από τα αρχαία χρόνια, δηλαδή από την αρχαία Ελλάδα την εποχή του Σωκράτη και τους φιλοσόφους, μέχρι την αποκρυστάλλωση των ιδεών και την καθιέρωση των αρχών του συμπεριφορισμού από τον Ivan Pavlow. Η γνωστική θεραπεία αναδύθηκε από τον Alfred Adler (1931) και ανήκει στον κλάδο της ψυχοθεραπείας. Η γνωστική – συμπεριφοριστική θεραπεία γενικά, βασίστηκε στο συμπέρασμα πως ο εσωτερικός κόσμος του ανθρώπου, σκέψεις, συναισθήματα, ιδέες αλλά και οι εξωτερικευμένες πράξεις και συμπεριφορές του, αποτελούν αναπόσπαστα κομμάτια του εαυτού του, που βρίσκονται υπό τον πλήρες έλεγχο του (Hanser, 2015).

Η προσέγγιση Cognitive-Behavioral Music Therapy στηρίχθηκε στις αρχές του συμπεριφορισμού και της γνωστικής θεραπείας και για αυτό το λόγο αποτελεί μια αποτελεσματική μέθοδος μουσικοθεραπείας. Πιστεύεται πως αυτή η προσέγγιση ίσως αναδύθηκε από μια δημοσίευση του Jeffrey (1955). Ο ίδιος υποστηρίζει ότι υπάρχει μια μέθοδος πλήρως παιδαγωγική, φυσική και αποτελεσματική η οποία ενισχύει τα παιδιά και αυτή είναι η χρήση της μουσικής. Στη συνέχεια τα αδέρφια Madsen ήταν αυτά τα οποία μέσω έρευνας και συγγραφής άρθρων, έθεσαν τις βάσεις της συγκεκριμένης προσέγγισης και πάνω σε αυτούς στηρίχθηκε και επηρεάστηκε όλη η κοινότητα των

μουσικοθεραπευτών (Hanser, 2015).

Πολλά από τα στοιχεία της γνωστικής – συμπεριφοριστικής θεραπείας εναρμονίζονται μέσα στην μουσικοθεραπεία, καθώς η μουσική ενσωματώνει δεδομένα, μεθοδολογίες, και εφαρμογές των παραπάνω θεραπειών (Hanser, 2015).

2.3.3 Analytical Music Therapy

Η προσέγγιση Analytical Music Therapy έχει βασιστεί στις ιδέες της Mary Priestley, οι οποίες συναντώνται στο βιβλίο της: «Music Therapy in Action». Η γυναίκα αυτή και οι συνεργάτες της ανέπτυξαν μουσικοθεραπευτικές τεχνικές και προσέφεραν τις υπηρεσίες τους σε ασθενείς με ψυχολογικές και ψυχικές ασθένειες στο νοσοκομείο στο Middlesex στο οποίο εργαζόντουσαν. Η πηγή έμπνευσης των απόψεων και των ιδεών της Mary Priestley, ήταν οι ψυχαναλυτικές αντιλήψεις των Freud, Jung και Klein. Ως ακολούθως, πίστευε πως η μουσική μπορεί να βοηθήσει τον άνθρωπο στην διερεύνηση του ασυνειδήτου καθώς και στην συναισθηματική εξωτερίκευση του. Επίσης, πίστευε πως η ενσωμάτωση της τέχνης της μουσικής στην θεραπεία κατέχει σημαντική δύναμη. (Darnley – Smith & Patey, 2003, Priestley & Eschen, 2002).

2.3.4 Bonny Method of Guided Imagery and Music

Το μοντέλο μουσικοθεραπείας Bonny Method of Guided Imagery and Music βασίστηκε στην Helen Bonny, μουσικοθεραπεύτρια η οποία εργαζόταν στο ψυχιατρικό ίδρυμα της Βαλτιμόρης το 1970. Πρόκειται για μια ψυχοδυναμική μέθοδο θεραπείας, με την οποία θεωρείται πως μπορούν να στοχεύσουν βαθιά εσωτερικά θέματα του ανθρώπου και να βρεθούν λύσεις.

Το συγκεκριμένο μοντέλο είναι σχεδιασμένο για ατομικές θεραπείες και περιλαμβάνει τέσσερα στάδια κατά την διαδικασία υλοποίησης του. Το πρώτο στάδιο περιλαμβάνει

συζήτηση στο οποίο ο/η ασθενής εκμυστηρεύεται τις ανησυχίες του με τον θεραπευτή. Το δεύτερο στάδιο περιλαμβάνει τεχνικές χαλάρωσης και συγκέντρωσης, στο οποίο ο ασθενής καλείται να χαλαρώσει όσο περισσότερο μπορεί και να εστιάσει την προσοχή του συνήθως σε μια εικόνα. Στο τρίτο στάδιο ο θεραπευτής διαλέγει και εισάγει μουσική, η οποία θα διεγείρει τον ασθενή με συναισθήματα και εικόνες (συνήθως κλασσική μουσική) μέσα σε ένα πλαίσιο διαλόγου. Το τελευταίο στάδιο είναι αυτό της επεξεργασίας στο οποίο ο ασθενής καλείται να ενσωματώσει τις προηγούμενες μουσικές εμπειρίες και εικόνες όσο η μουσική τελειώνει (Grocke & Moe, 2015, Grocke, 1999).

2.4 Τεχνικές Μουσικοθεραπείας

Οι μουσικοθεραπευτές εκτός από την ανάπτυξη και σχεδίαση μοντέλων μουσικοθεραπείας έχουν αναπτύξει και συγκεκριμένες τεχνικές τις οποίες χρησιμοποιούν κατά την διάρκεια των θεραπειών με σκοπό την επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων. Οι πιο συχνές τεχνικές μουσικοθεραπείας που χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές, σύμφωνα με την βιβλιογραφία, περιλαμβάνουν:

- ❖ τραγούδια ή ψαλμωδίες
- ❖ εκφώνηση ή φωνή
- ❖ χαλάρωση μέσω μουσικής
- ❖ παίξιμο μουσικών οργάνων
- ❖ μίμηση
- ❖ holding (μουσικό υπόβαθρο ή ρουτίνα)
- ❖ χορό και κίνηση
- ❖ μουσικό αυτοσχεδιασμό (θεματικός ή ελεύθερος)
- ❖ συγγραφή ή/και σύνθεση μουσικής
- ❖ μουσικά παιχνίδια
- ❖ κοινωνικές ιστορίες- μουσικά προσαρμοσμένες

❖ ακρόαση μουσικής

(Edwards,2016a, Kernetal., 2013, Srinivasan & Bhat, 2013, Carral &Lefebvre, 2013, Gilberston, 2005, Scheiby, 2015).

Οι παραπάνω τεχνικές αναφέρονται στον τρόπο με τον οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί η μουσική μέσα στην θεραπεία. Όλες αυτές οι τεχνικές μπορούν να χρησιμοποιηθούν είτε μεμονωμένα σε μια θεραπεία, είτε σε συνδυασμό, ανάλογα πάντα με τα κριτήρια του κάθε επαγγελματία-θεραπευτή και ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή, καθώς κάθε περιστατικό απαιτεί ένα ξεχωριστό τρόπο διαχείρισης στο οποίο καλείται ο θεραπευτής να προσφέρει τις υπηρεσίες του (Edwards, 2016a).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Μουσικοθεραπεία και Διεπιστημονική Ομάδα

3.1 Μουσικοθεραπεία και Επικοινωνία

Στόχος κάθε κλινικού αποτελεί η βελτίωση ποιότητας ζωής του ατόμου και προαπαιτούμενο για αυτή είναι η επιτυχής επικοινωνία. Η επικοινωνία είναι η ικανότητα αλληλεπίδρασης μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών, απόψεων και συναισθημάτων, είτε λεκτικά είτε μη λεκτικά. Προαπαιτούμενα της επικοινωνίας είναι η ικανότητα παραγωγής και κατανόησης του λόγου, η διατήρηση προσοχής του πομπού και του δέκτη ενώ και η διάθεση για αλληλεπίδραση. Ένα είδος επικοινωνίας αποτελεί η μουσική, η οποία περιλαμβάνει συγκεκριμένες δομές προκειμένου να υλοποιήσει την μεταφορά νοημάτων, μέσω ήχων, παύσεων, κινήσεων και φωνητικής έκφρασης. Η κλινική χρήση της μουσικής, δηλαδή η μουσικοθεραπεία, μπορεί να οδηγήσει την επικοινωνία σε ένα πιο λειτουργικό επίπεδο αφού είναι ικανή να ενισχύσει την αλληλεπίδραση του ατόμου με άλλα άτομα. Μέσω της μουσικοθεραπείας είναι εφικτό να δημιουργηθεί ένας κοινωνικός δεσμός ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο ο οποίος αναπτύσσει την λειτουργική αλληλεπίδραση αφού έχει αναπτυχθεί το αίσθημα εμπιστοσύνης. Η σχέση μουσικοθεραπευτή με το άτομο διαμορφώνει μία λεκτικά και μη λεκτικά επικοινωνιακή σχέση βάση της οποίας αποτελεί η γλωσσική επαφή μητέρας – βρέφους και εμμέσως θεωρείται ως βασικός παράγοντας της περαιτέρω ανάπτυξης και επικοινωνίας.

3.2 Αποτελέσματα Μουσικοθεραπείας και η σύνδεση της με άλλα επαγγέλματα υγείας

Έπειτα από κλινικές δοκιμές η μουσικοθεραπεία συνιστάται ως αποτελεσματική θεραπευτική μέθοδος και χρησιμοποιείται ανεξάρτητα ή συνδυαστικά με άλλα επαγγέλματα υγείας. Αρκετά άτομα χρειάζονται τη θεραπευτική παρέμβαση περισσότερων από ενός επαγγελματία υγείας και τείνουν να συμμετέχουν σε

διαφορετικές συνεδρίες με διαφορετικούς θεραπευτές π.χ. λογοθεραπεία – εργοθεραπεία - ψυχοθεραπεία. Κάθε επάγγελμα υγείας θεωρείται επιστήμη που ασχολείται με τη πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση προβλημάτων του ανθρώπινου οργανισμού. Πλέον η ενσωμάτωση της μουσικοθεραπείας στα επαγγέλματα υγείας μπορεί να εξυπηρετήσει πολλούς σκοπούς και να χρησιμοποιηθεί διαφορετικά ανάλογα το περιστατικό και τις δυσκολίες του. Στα επαγγέλματα υγείας θα εξυπηρετήσει σε δημόσιες δομές υγείας και ειδικής αγωγής, με αποτέλεσμα να είναι προσιτή σε άτομα που την έχουν ανάγκη.

Ωστόσο μπορεί να τεθεί ως ξεχωριστή προσέγγιση σε ιδιωτικά κέντρα θεραπειών όπου με την ενσωμάτωση της να ενισχύσει την απόδοση των θεραπειών. Η σύνδεση της μουσικοθεραπείας με κάθε επάγγελμα έχει τον ίδιο σκοπό, την βελτίωση ποιότητας ζωής, ενώ ξεχωριστά κάθε επάγγελμα πιθανόν να αδράξει διαφορετικά τα οφέλη της μουσικοθεραπείας και να την χρησιμοποιήσει προς διαφορετικό όφελος. Για παράδειγμα ο λογοθεραπευτής μπορεί να εντάξει την μουσικοθεραπεία με σκοπό την βελτίωση της επικοινωνίας και την ανάπτυξη του λόγου ενώ ο ψυχοθεραπευτής να την χρησιμοποιήσει ως μέσο χαλάρωσης και ηρεμίας.

3.3 Διάδοση Μουσικοθεραπείας στον υπόλοιπο κόσμο

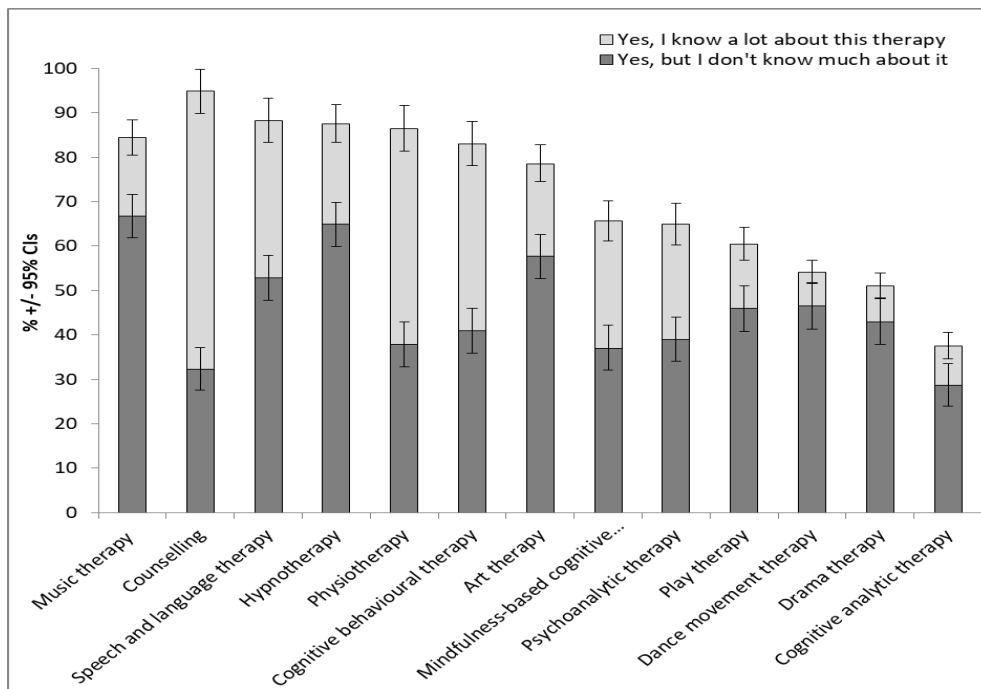
Η λέξη «μουσικοθεραπεία» άρχισε να μεταδίδεται στην Ελλάδα μέσω επαγγελματιών οι οποίοι επί το πλείστον ειδικεύονταν είτε στη μουσική, είτε στο χώρο της υγείας ή ανήκαν τον κλάδο των παιδαγωγικών. Μέσω κριτικών ιστοριών και ανθρωπολογικών εκθέσεων (Horden, 2000, Gouk, 2000, Ruud, 1998 και 2001) φάνηκε πώς ο σύνδεσμος της μουσικής και της θεραπευτικής τεκμηριωμένης πρακτικής έχει εξαπλωθεί χωρικά. Σε κράτη του εξωτερικού η μουσικοθεραπεία είχε κάνει την έναρξή της πριν χρόνια με παρεμφερή τρόπο και με το καιρό φάνηκε ότι η συντονισμένη περίθαλψη και ένταξη της επιστήμης μέσω θεμελιώδους εκπαίδευσης και η συνεχούς έρευνας είναι ουσιαστική για τη θεραπευτική εγκυρότητα. Η πλειοψηφία των μουσικοθεραπευτών, περίπου το 75%, έχουν ειδικευτεί στην Μεγάλη Βρετανία. Αναλυτικότερα στο Λονδίνο το 1890 μέχρι το

1940 ξεκίνησε η μουσική να χρησιμοποιείται όλο και συχνότερα στα νοσοκομεία της πόλης σε φυσικές και ψυχικές ασθένειες. Έπειτα κατά τη διάρκεια του Β' Παγκόσμιου Πολέμου παρόμοιες εξελίξεις συνέβαιναν στις Ηνωμένες Πολιτείες όπου τότε φάνηκε η συστηματική ανάπτυξη της μουσικοθεραπείας βάσει ψυχολογικών μοντέλων (Maranto 1993, Gouk 2000). Στη δεκαετία του 1960 και του 1970 αυτή η επιστήμη εντάχθηκε σε ψυχιατρικά ιδρύματα. Ενώ στα τέλη της δεκαετίας του 1970 με αρχές της δεκαετίας του 1980 στη Βρετανία θεσμοθετήθηκε η μουσικοθεραπεία από δομές κατάρτισης. Τέλος το 1999 έγινε καταχώρηση της μουσικοθεραπείας στο Ηνωμένο Βασίλειο ως επάγγελμα υγείας. Φυσικά αυτό το επάγγελμα έχει εξαπλωθεί περαιτέρω στις Ηνωμένες Πολιτείες στη Γερμανία, στη Γαλλία και στην Ολλανδία.

Από την εμφάνιση του στη δεκαετία του 1940, το επάγγελμα της μουσικοθεραπείας έχει αυξηθεί σε περίπου 15.000 καταρτισμένους μουσικοθεραπευτές που ασκούν σε 55 χώρες σε ένα ευρύ φάσμα πλαισίων (π.χ. Τσίρης, 2015, WFMT, 2020). Ωστόσο, οι μουσικοθεραπευτές πιστεύουν ότι το κοινό έχει κακή κατανόηση του επαγγέλματος (π.χ. Kern and Tague, 2017; Pearson, 2018). μέχρι σήμερα, ωστόσο, δεν υπάρχουν εμπειρικά στοιχεία που να υποστηρίζουν τέτοιους ισχυρισμούς. Στη μελέτη των Sarah Morgan, Jane Humphreys και Catherine Warner που πραγματοποιήθηκε το 2020, έγινε η προσπάθεια να αντιμετωπιστεί αυτό το κενό στη βιβλιογραφία πραγματοποιώντας μια διαδικτυακή έρευνα για να διερευνήσει την ευαισθητοποίηση και τις αντιλήψεις του κοινού για τη μουσικοθεραπεία. Χρησιμοποιήθηκαν ποσοτικές και ποιοτικές μέθοδοι για την ανάλυση δεδομένων από 359 μη μουσικοθεραπευτές ηλικίας 18 ετών και άνω, εκ των οποίων το 46% ήταν από το Ηνωμένο Βασίλειο, το 18% από τις ΗΠΑ και το υπόλοιπο από άλλες 37 χώρες. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι οι συμμετέχοντες εκτιμούσαν τη θεραπευτική αξία της μουσικής, αλλά δεν είχαν επίγνωση και κατανόηση των επαγγελματικών υπηρεσιών μουσικοθεραπείας - αυτή η εργασία υποστηρίζει ότι αυτή η κακή κατανόηση είναι πιθανό να μειώσει τις προοπτικές των ανθρώπων να αναζητήσουν την υπηρεσία. Ως εκ τούτου, τα διοικητικά όργανα του επαγγέλματος θα πρέπει να εστιάσουν την προσοχή τους στη βελτίωση της ευαισθητοποίησης του κοινού σχετικά με τις θεμελιώδεις πτυχές της μουσικοθεραπείας και να βοηθήσουν το κοινό να κάνει διάκριση μεταξύ του επαγγέλματος της μουσικοθεραπείας και της θεραπευτικής χρήσης της μουσικής

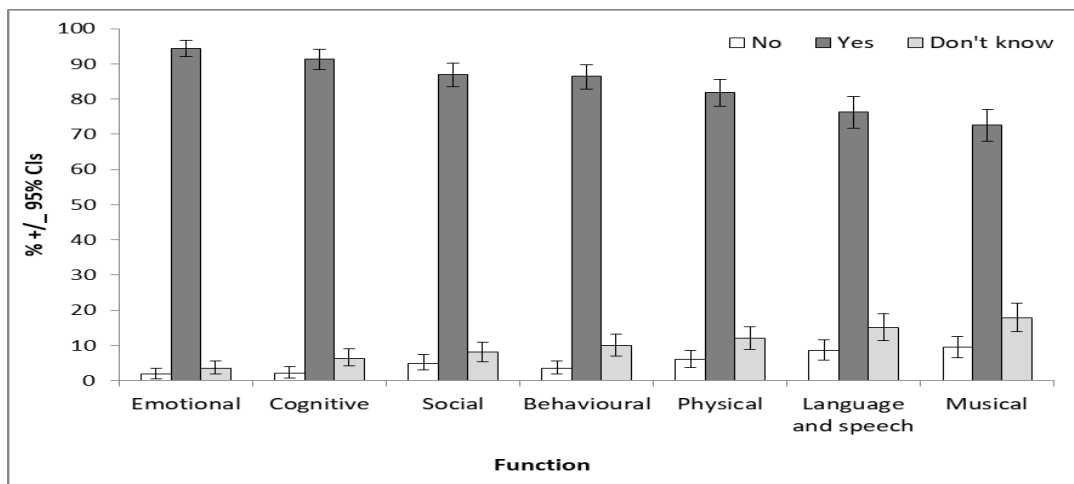
Παρακάτω παραθέτουμε τα αποτελέσματα της μελέτης:

Διερευνητικό ερώτημα 1^ο : Πόσο ενήμερο είναι το κοινό για την Μουσικοθεραπεία;

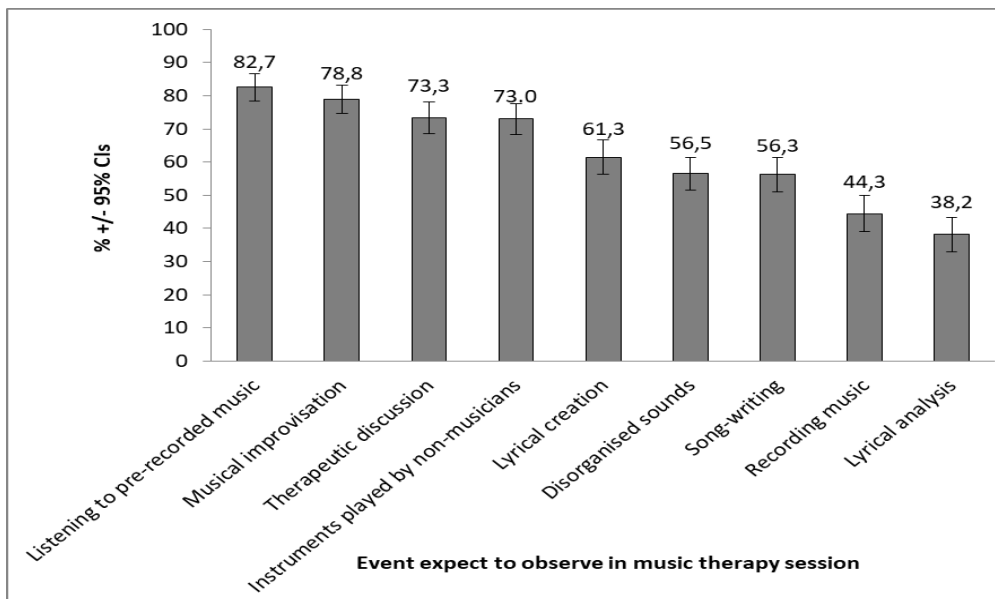


Διερευνητικό ερώτημα 2^ο: Ποιες είναι οι αντιλήψεις του κοινού για τη μουσικοθεραπεία;

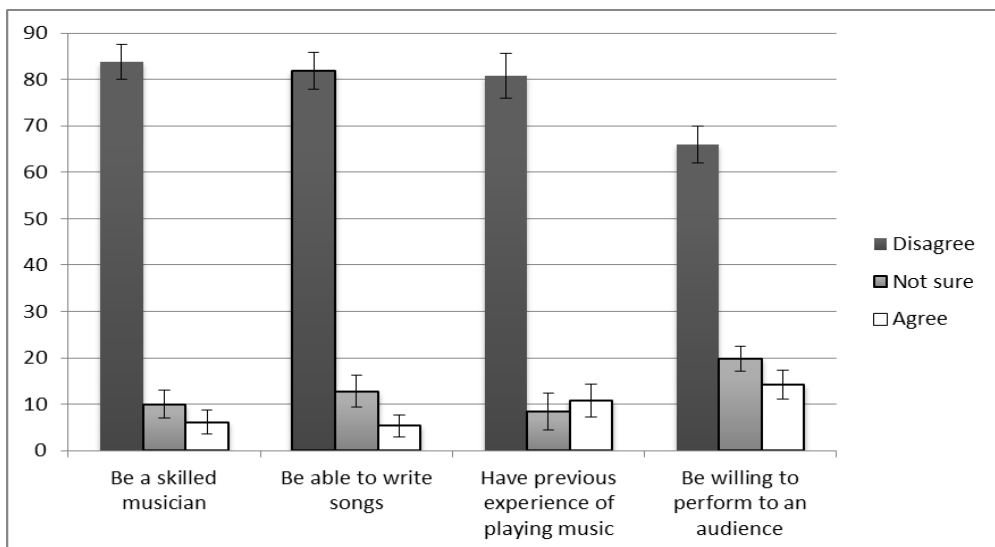
(πεποιθήσεις των συμμετεχόντων σχετικά με το αν η μουσική θεραπεία επηρεάζει διάφορες ανθρώπινες λειτουργίες)



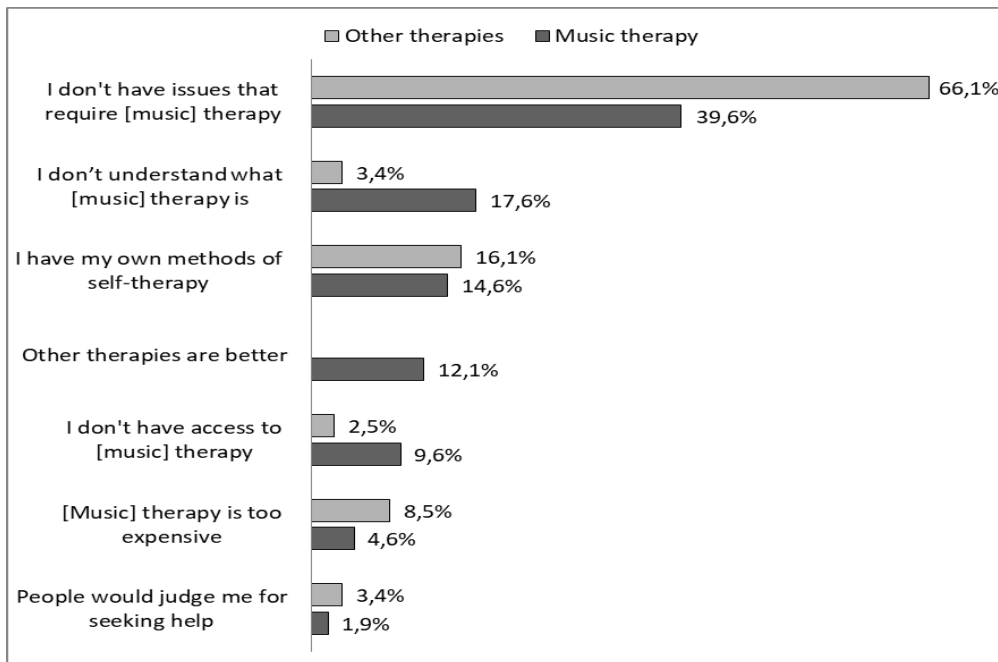
(τύποι δραστηριοτήτων που θα περίμεναν να παρατηρήσουν σε μια συνεδρία μουσικοθεραπείας)



(γνώμη των συμμετεχόντων για τα προσόντα που απαιτούνται για να γίνει κάποιος μουσικοθεραπευτής.)



Διερευνητικό ερώτημα 3^ο: Ποια είναι τα εμπόδια στην πρόσληψη της μουσικοθεραπείας;



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Μεθοδολογία της Έρευνας

4.1 Εισαγωγή

Το ερωτηματολόγιο που χορηγήθηκε, δημιουργήθηκε από τους φοιτητές: Βαρούχα Μαρία, Λυμπεράτο Ιωάννη και Σιλαίο Ραφαήλ, στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας. Για τον σχηματισμό του ερωτηματολογίου δημιουργήθηκαν 38 ερωτήσεις οι οποίες είναι ενταγμένες σε δύο ενότητες. Η πρώτη ενότητα ασχολείται με τη συλλογή δημογραφικών στοιχείων, δηλαδή το φύλο, την ηλικία, το γεωγραφικό διαμέρισμα, την εκπαίδευση την οποία διαθέτει και το επάγγελμα. Η δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου διερευνά την διάδοση της μουσικοθεραπείας στις επιστήμες υγείας αλλά και την επαφή του θεραπευτή με τη μουσικοθεραπεία. Η δημιουργία του ερωτηματολογίου βασίστηκε σε διαδικτυακές πηγές που ασχολούνταν με την μουσικοθεραπεία και κάποια ξενόγλωσσα επιστημονικά άρθρα: (Daykin N, McClean S and Bunt L (2007), (Fang R, Ye S, Huangfu J and Calimag DP (2017), (Ferrer AJ (2017), (Horden P. (2017).

4.2 Μεθοδολογία

Η χορήγηση του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά με διάρκεια ενός μήνα, με την έναρξή του να πραγματοποιείται στις 22 Ιουνίου 2021 και η λήξη του στις 22 Ιουλίου 2021. Το δείγμα του πληθυσμού που απάντησε στο ερωτηματολόγιο είναι 70 άτομα από διαφορετικές ειδικότητες όπως: Λογοθεραπευτές, Ψυχολόγοι, Παιδιάτροι-Αναπτυξιολόγοι, Εργοθεραπευτές, Μουσικοθεραπευτές, Ειδικοί Παιδαγωγοί, Φυσικοθεραπευτές καθώς και τελειόφοιτοι φοιτητές Λογοθεραπείας που πραγματοποιούσαν την πρακτική τους άσκηση.

4.3 Στατιστική Ανάλυση

Σε αυτή τη περιγραφική στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS για την ανάλυση των απαντήσεων, με την εύρεση του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης σύμφωνα με τα δεδομένα του προγράμματος. Κάθε ερώτηση του ερωτηματολογίου στοχεύει στην διερεύνηση της ένταξης και διάδοσης της μουσικοθεραπείας στους επαγγελματίες υγείας. Παρακάτω αναφέρονται αναλυτικά τα αποτελέσματα των ερωτήσεων που χορηγήθηκαν στους επαγγελματίες υγείας.

4.4 Σκοπός

Η συγκεκριμένη περιγραφική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε στοχεύει στην βαθύτερη έρευνα της διάδοσης της μουσικοθεραπείας στα επαγγέλματα υγείας. Μέσω αυτής της έρευνας γίνεται αναφορά στο κατά πόσο η επιστήμη της μουσικοθεραπείας έχει ενταχθεί στα επαγγέλματα υγείας και τι προοπτικές εμφανίζονται για μελλοντική συμμετοχή της μουσικοθεραπείας σε επαγγελματίες υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

Αποτελέσματα έρευνας

5.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Πίνακας 1

Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

	Ποσοστό	Μετρήσεις
1) Φύλο		
Γυναίκα	82,9%	58
Άνδρας	17,1%	12
Άλλο	-	0
2) Ηλικία		
18-24	57,1%	40
25-35	21,4%	15
36-45	17,1%	12
46-55	4,3%	3
56+	-	0
3) Γεωγραφικό Διαμέρισμα		
Πελοπόννησος	44,3%	31
Κρήτη	27,2%	19
Στερεά Ελλάδα	21,4%	15
Νήσοι Αιγαίου Πελάγους	2,9%	2
Θεσσαλία	1,4%	1
Μακεδονία	1,4%	1
Νήσοι Ιονίου Πελάγους	1,4%	1
4) Εκπαίδευση		
Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	80%	49

Μεταπτυχιακές Σπουδές	21,4%	14
Διδακτορικές Σπουδές	-	0
Μετα-διδακτορικές Σπ.	-	0
Πιστοποιημένα Σεμινάρια	10%	7
5) Επάγγελμα		
Λογοθεραπευτής/τρια	40%	28
Εργοθεραπευτής/τρια	4,3%	3
Ψυχολόγος	5,7%	4
Παιδαγωγός	2,9%	2
Ειδικός Παιδαγωγός	2,9%	2
Μουσικοθεραπευτής/τρια	4,3%	3
Φυσικοθεραπευτής/τρια	2,8%	2
Τελειόφοιτοι Φοιτητές	30%	21
Παιδίατρος- Αναπτυξιολόγος	5,7%	4
Μουσικός	1,4%	1

5.2 Ανάλυση αποτελεσμάτων έρευνας

Η κλινική εμπειρία που διαθέτει ο μέσος όρος του δείγματος που χρησιμοποιήθηκε για την πραγματοποίηση της έρευνας είναι στο 1,44 που δείχνει πως βρίσκεται μεταξύ 0-3 έτη και 4-9 έτη και μάλιστα πιο κοντά στα 0-3 έτη με την τυπική απόκλιση να είναι στο 0,792.

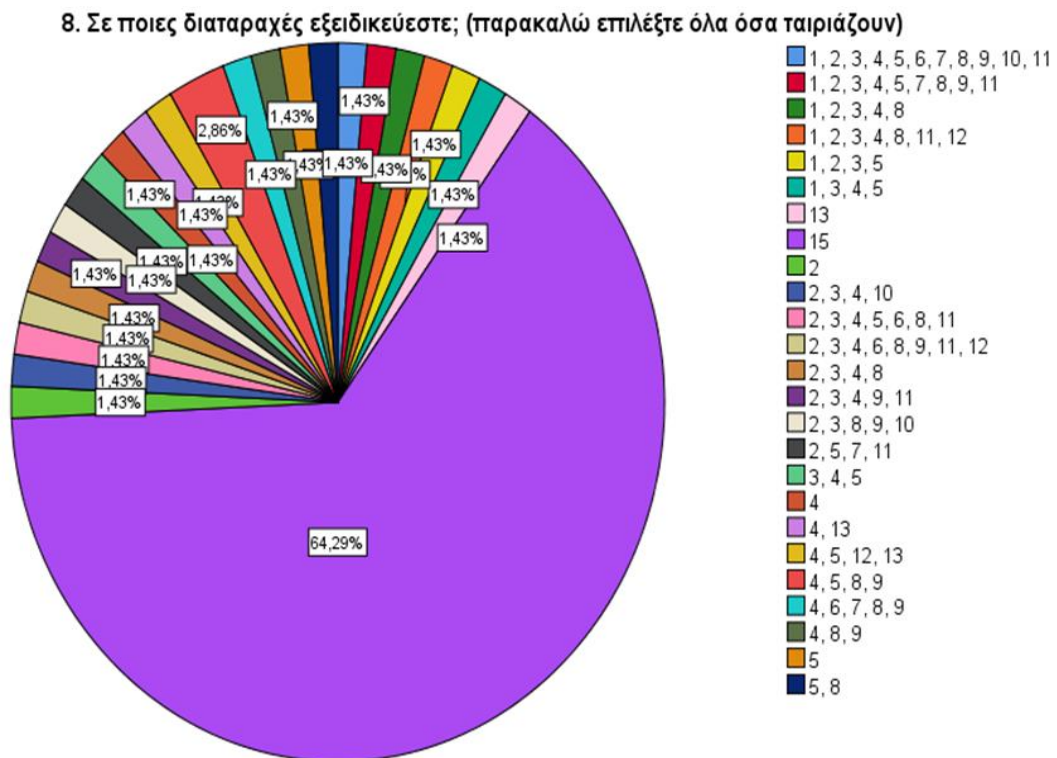
Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
6. Πόσα έτη κλινικής εμπειρίας διαθέτετε;	70	1	4	1,44	,792
Valid N (listwise)	70				

Το παρόν χρονικό διάστημα η πλειοψηφία σύμφωνα με τα αποτελέσματα που συγκεντρώθηκαν και το αντίστοιχο γράφημα εργάζεται ως Ιδιωτικός υπάλληλος ή εξωτερικός συνεργάτης σε κέντρο ειδικών θεραπειών ή γραφείο Λογοθεραπείας με το ποσοστό αυτών να φτάνει στο 32,86%. Το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό ωστόσο είναι άτομα που επί του παρόντος δεν εργάζονται με ποσοστό μάλιστα που φτάνει στο 30%. Στη συνέχεια σημαντικό ποσοστό (5,71%) απαντήσεων συγκεντρώνουν εκείνοι που επέλεξαν να δώσουν κάποια άλλη απάντηση. Το ίδιο ποσοστό συγκεντρώνουν και εκείνοι που διατηρούν γραφείο λογοθεραπείας ή κάποιο κέντρο ειδικών θεραπειών. Υπάρχουν ωστόσο άτομα που απάντησαν πως εργάζονται σε περισσότερα από ένα μέρη αν και το πλήθος αυτών δεν είναι πολύ μεγάλο.



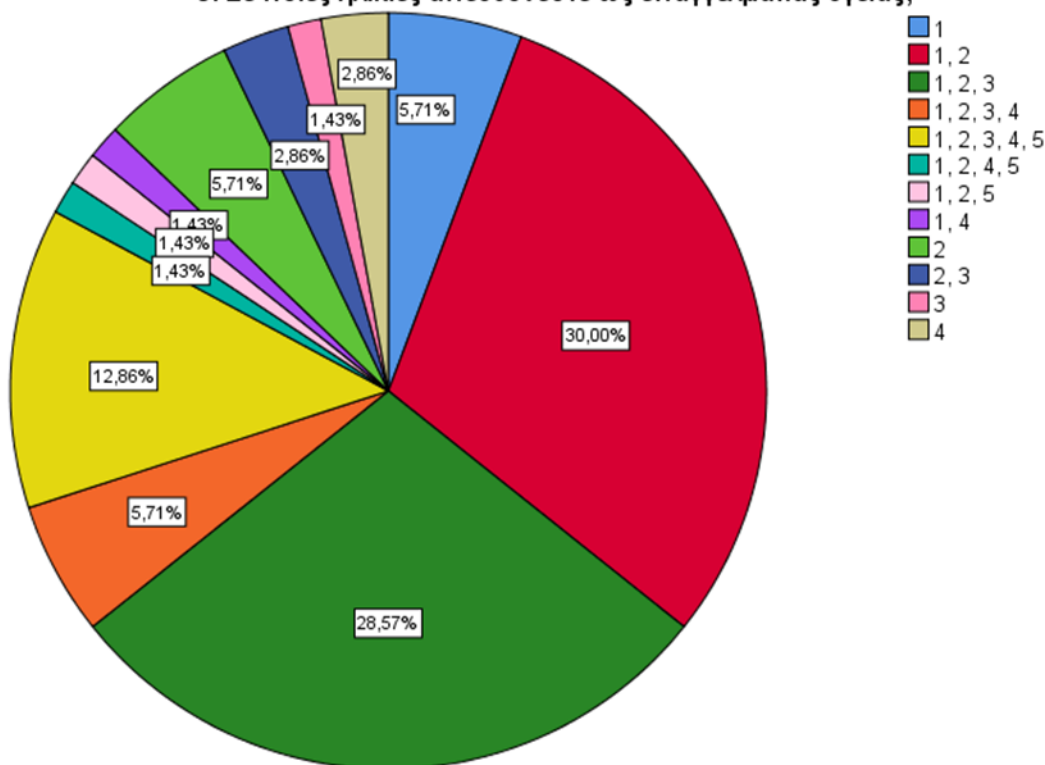
Στην 8η ερώτηση τέθηκε το ερώτημα «Σε ποιες διαταραχές εξειδικεύεστε». Από το σύνολο των απαντήσεων που δόθηκαν φάνηκε πως η πλειοψηφία δεν ειδικεύεται σε κάποια διαταραχή καθώς το ποσοστό αυτών των απαντήσεων έφτασε στο 64,29%. Από εκεί κι έπειτα όλες οι υπόλοιπες απαντήσεις συγκέντρωσαν μικρά ποσοστά της τάξης

του 1,43 και το ίδιο ισχύει και για τους συνδυασμούς των απαντήσεων που δόθηκαν με μοναδική εξαίρεση το συνδυασμό απαντήσεων νευρο-αναπτυξιακές διαταραχές (π.χ. ΔΑΦ, ΔΕΠ-Υ., Δυσπραξία), μαθησιακές δυσκολίες, νοητική καθυστέρηση και σύνδρομα που συγκέντρωσε ποσοστό 2,86% του δείγματος.



Ως επαγγελματίες υγείας οι ηλικίες στις οποίες απευθύνεται η πλειοψηφία είναι ταυτοχρόνως οι προσχολικές και οι σχολικές ηλικίες με ποσοστό 30% και στη συνέχεια ακολουθούν εκείνοι που απευθύνονται σε προσχολικές, σχολικές ηλικίες και σε εφήβους την ίδια στιγμή με ποσοστό 28,57%. Ακολουθούν μετά εκείνοι που απευθύνονται σε όλες τις ηλικίες με το ποσοστό τους να φτάνει στο 12,86% του δείγματος. Από το γράφημα φαίνεται πως υπάρχουν άτομα που απευθύνονται σε διάφορες ηλικίες, κάποιοι μεμονωμένα σε μια κατηγορία και κάποιοι άλλοι σε συνδυασμό ηλικιακών ομάδων.

9. Σε ποιες ηλικίες απευθύνεστε ως επαγγελματίας υγείας;



Ο μέσος όρος του δείγματος τοποθετείται στο λίγο όσων αφορά τις γνώσεις μουσικής που έχουν καθώς είναι στο 2,19 και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 1,231 που δείχνει πως υπάρχει αρκετή απόσταση του συνόλου των απαντήσεων από το μέσο όρο.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
10. Έχετε γνώσεις μουσικής;	70	1	5	2,19	1,231
Valid N (listwise)	70				

Παρά το γεγονός πως ασχολούνται οι περισσότεροι με διάφορες μορφές διαταραχών ο μέσος όρος στο συγκεκριμένο δείγμα τοποθετείται στο 2,00 που αντιστοιχεί σε εκείνους που δεν χρησιμοποιούν μουσική κατά τη διάρκεια των συνεδριών θεραπείας τους. Η τυπική απόκλιση είναι 0,761 όπως φαίνεται και στον αντίστοιχο πίνακα.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
11. Χρησιμοποιείτε μουσική κατά την διάρκεια των συνεδριών θεραπείας;	70	1	3	2,00	,761
Valid N (listwise)	70				

Στην ερώτηση αν θα μπορούσε η μουσική να αποτελέσει κίνητρο για τον θεραπευόμενο ο μέσος όρος φτάνει στο 1,46 που δείχνει πως τοποθετείται πιο κοντά στο ναι, ενώ η τυπική απόκλιση είναι 0,846.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
12. Θεωρείτε ότι η μουσική θα μπορούσε να αποτελέσει κίνητρο για τον θεραπευόμενο;	70	1	3	1,46	,846
Valid N (listwise)	70				

Τα ίδια ακριβώς αποτελέσματα έχει και η επόμενη ερώτηση όπου εξετάζεται το αν η μουσική μπορεί να ενθαρρύνει την επικοινωνία μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
13. Θεωρείτε ότι η μουσική μπορεί να ενθαρρύνει την επικοινωνία θεραπευτή - θεραπευόμενου;	70	1	3	1,46	,846
Valid N (listwise)	70				

Σχετικά με το αν γνωρίζουν την επιστήμη της Μουσικοθεραπείας ο μέσος όρος τοποθετείται στο 1,44 και η τυπική απόκλιση στο 0,500.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
14. Γνωρίζετε την επιστήμη της Μουσικοθεραπείας;	70	1	2	1,44	,500
Valid N (listwise)	70				

Ο μέσος όρος του δείγματος τοποθετείται στο 1,90 που είναι πιο κοντά στην αρνητική απάντηση (όχι) και μάλιστα με μικρή τυπική απόκλιση καθώς φτάνει μόνο στο 0,302 που δείχνει πως οι περισσότερες απαντήσεις συγκεντρώνονται γύρω από αυτή την απάντηση.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
15. Συνεργάζεστε με Μουσικοθεραπευτή;	70	1	2	1,90	,302
Valid N (listwise)	70				

Ωστόσο αυτός ενδέχεται να είναι και ο λόγος για τον οποίο, όπως δείχνει και ο ακόλουθος πίνακας, ο μέσος όρος του δείγματος τοποθετείται στο 1,80 δηλαδή προς το όχι όσον αφορά το αν παραπέμπουν άτομα για Μουσικοθεραπεία οι συμμετέχοντες. Η τυπική απόκλιση σε αυτή την ερώτηση είναι λίγο μεγαλύτερη καθώς φτάνει στο 0,403.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
16. Παραπέμπετε άτομα για Μουσικοθεραπεία;	70	1	2	1,80	,403
Valid N (listwise)	70				

Πρόκειται επίσης για κάτι που φαίνεται να αλλάζει στο μέλλον καθώς ακόμη και στην ερώτηση αν θα παρέπεμπαν άτομα για Μουσικοθεραπεία ο μέσος όρος είναι στο 1,53 που δείχνει πως είναι πιο κοντά στο όχι και η τυπική απόκλιση από τη στιγμή που φτάνει στο 0,880 δείχνει μια πιο ασταθή στάση επί του θέματος μελλοντικά.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
17. Θα παραπέμπατε άτομα για Μουσικοθεραπεία;	70	1	3	1,53	,880
Valid N (listwise)	70				

Ο μέσος όρος σχετικά με το αν γνωρίζουν κάποιο κοντινό τους άτομο που να έχει κάνει Μουσικοθεραπεία τοποθετείται στο 2,43 που δείχνει πως δεν γνωρίζουν και η τυπική απόκλιση είναι 0,910.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
18. Γνωρίζετε κάποιο κοντινό σας άτομο που να έχει κάνει Μουσικοθεραπεία; Αν Ναι, είχε θετική εξέλιξη;	70	1	3	2,43	,910
Valid N (listwise)	70				

Η Μουσικοθεραπεία σύμφωνα με τη γνώμη των συμμετεχόντων απευθύνεται σε διάφορες ηλικίες κάτι που φαίνεται και από το αντίστοιχο γράφημα που προκύπτει. Υπάρχουν ωστόσο κάποιοι που οι γνώμες τους συμφωνούν και βάσει αυτών η πλειοψηφία, η οποία φτάνει στο 10%, θεωρεί πως πρόκειται για κάτι το οποίο απευθύνεται σε ομάδες πληθυσμών που έχουν σύνδρομα, διαταραχές κατάποσης-δυσφαγία, απραξία, διαταραχές φώνησης, ψυχογενείς διαταραχές, αφασίες και άτομα που έχουν τυπική ανάπτυξη. Στη συνέχεια φαίνεται να συγκεντρώνουν το ίδιο ποσοστό

Η Μουσικοθεραπεία είναι κάτι που απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες σύμφωνα με το μέσο όρο που κυμαίνεται στο 1,04, ο οποίος τοποθετείται πολύ κοντά στην απάντηση ναι και μάλιστα αυτό ισχυροποιείται όταν ληφθεί υπόψη πως η τυπική απόκλιση είναι μόνο 0,204 που δείχνει πως υπάρχει μικρή διασπορά στις απαντήσεις που δόθηκαν.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
20. Θεωρείτε ότι η Μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες;	70	1	2	1,04	,204
Valid N (listwise)	70				

Για να γίνει κάποιος μουσικοθεραπευτής σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν χρειάζεται να λάβει ειδική εκπαίδευση καθώς ο μέσος όρος των αποτελεσμάτων είναι στο 1,01 και η τυπική απόκλιση μόνο 0,120.

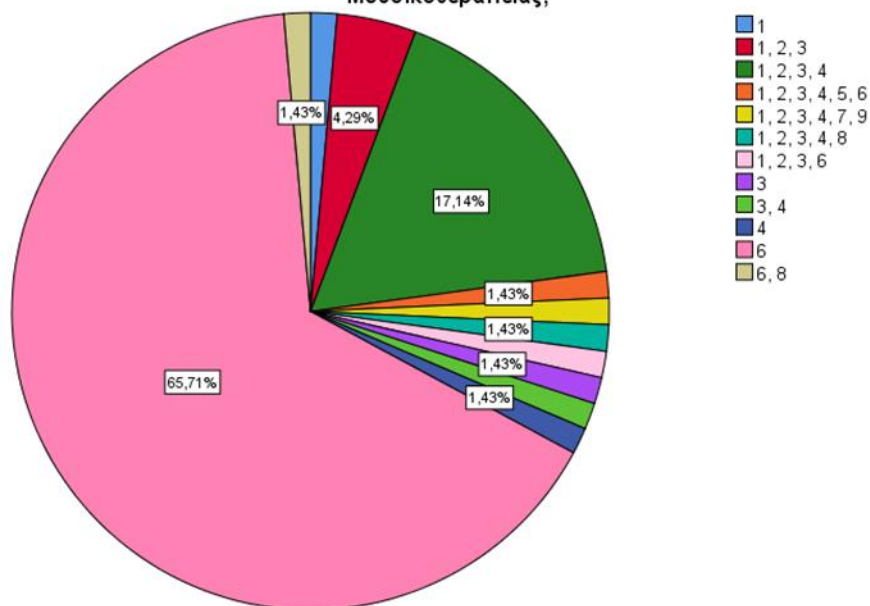
Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
21. Θεωρείτε ότι χρειάζεται ειδική εκπαίδευση για να γίνει κάποιος Μουσικοθεραπευτής ή αρκούν γενικές γνώσεις μουσικής;	70	1	2	1,01	,120
Valid N (listwise)	70				

Για την πραγματοποίηση των μουσικοθεραπευτικών συνεδριών σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο ο μέσος όρος είναι στο 1,69 που δείχνει πως τοποθετείται κοντά στο όχι, ένας η τυπική απόκλιση είναι σημαντική καθώς φτάνει στο 0,941.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
22. Θεωρείτε ότι χρειάζεται ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος για την πραγματοποίηση Μουσικοθεραπευτικών συνεδριών;	70	1	3	1,69	,941
Valid N (listwise)	70				

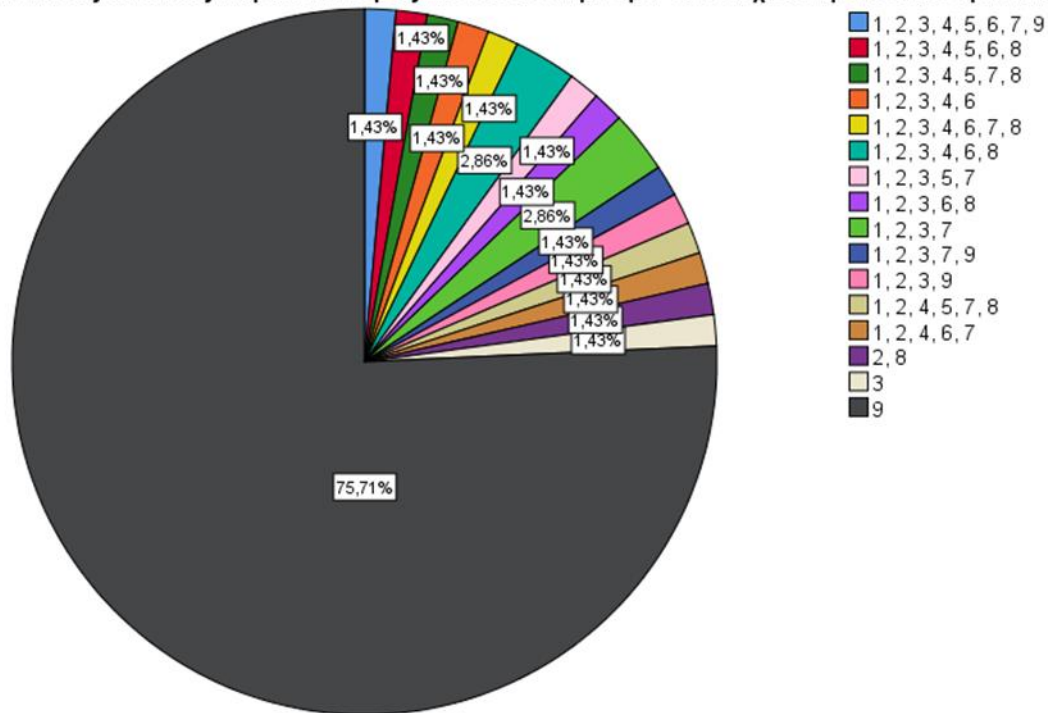
Οι δραστηριότητες που μπορούν να πραγματοποιηθούν σε μια συνεδρία Μουσικοθεραπείας σύμφωνα με την πλειοψηφία που φτάνει στο 65,71% είναι όλες όσες εξετάζονται (τραγούδι χαιρετισμού, τραγούδι αποχαιρετισμού, παιχνίδια ρυθμού, παιχνίδια οργάνων και εκμάθηση οργάνου). Στη συνέχεια ακολουθεί το ποσοστό εκείνων που θεωρούν πως μπορούν να πραγματοποιηθούν το τραγούδι χαιρετισμού και το αποχαιρετισμού, το παιχνίδι ρυθμού και των οργάνων βάσει του 17,14%. Υπάρχει ωστόσο ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων (4,29%) που θεωρεί πως μπορεί η Μουσικοθεραπεία να πραγματοποιηθεί στο τραγούδι του χαιρετισμού και του αποχαιρετισμού και στα παιχνίδια ρυθμού.

23. Ποιες από τις παρακάτω δραστηριότητες πιστεύετε ότι μπορούν να πραγματοποιηθούν σε μια συνεδρία Μουσικοθεραπείας;



Η πλειοψηφία (75,71%) θεωρεί πως η Μουσικοθεραπεία μπορεί να ενισχύσει όλους τους τομείς που αναφέρονται (συμπεριφορά, ψυχοκοινωνικές δεξιότητες, δεξιότητες γλώσσας/επικοινωνίας, αντίληψης, κινητικότητα, γνωστικές, μουσικές και τροποποίηση φυσιολογικών αποκρίσεων). Υπάρχει επιπροσθέτως ένα ακόμη ποσοστό (2,86%) που θεωρεί πως μπορεί να ενισχύσει τη συμπεριφορά, τις ψυχοκοινωνικές δεξιότητες, τις δεξιότητες γλώσσας/επικοινωνίας, τις δεξιότητες αντίληψης, τις γνωστικές, αλλά και στην τροποποίηση των φυσιολογικών αποκρίσεων. Ένα ίδιο ποσοστό επίσης θεωρεί πως μπορεί να συμβάλει στη συμπεριφορά, τις ψυχοκοινωνικές δεξιότητες, τις δεξιότητες γλώσσας/επικοινωνίας και στις μουσικές δεξιότητες. Από εκεί κι έπειτα, όπως φαίνεται και στο αντίστοιχο γράφημα που ακολουθεί υπάρχουν σε μικρότερο ποσοστό άτομα που θεωρούν πως μπορεί να συμβάλει σε διάφορους συνδυασμούς δεξιοτήτων η Μουσικοθεραπεία.

24. Ποιους από τους παρακάτω τομείς πιστεύετε ότι μπορεί να ενισχύσει η Μουσικοθεραπεία;



Σχετικά με το αν η Μουσικοθεραπευτική αξιολόγηση βοηθά στη δημιουργία ενός πολύπλευρου και ολοκληρωμένου θεραπευτικού προγράμματος ο μέσος όρος τοποθετείται στο 1,69 που τοποθετείται ανάμεσα στο ναι και το όχι, όμως πιο κοντά στο όχι που σημαίνει πως κατά μέσο όρο θεωρούν πως αυτή η αξιολόγηση δεν βοηθά στη δημιουργία ενός τέτοιου προγράμματος. Η τυπική απόκλιση σε αυτή την ερώτηση φτάνει στο 0,956.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
25. Πιστεύετε ότι η Μουσικοθεραπευτική αξιολόγηση βοηθά στην δημιουργία ενός πολύπλευρου και ολοκληρωμένου θεραπευτικού προγράμματος;	70	1	3	1,69	,956
Valid N (listwise)	70				

Λαμβάνοντας υπόψη το ότι ο μέσος όρος στην επόμενη ερώτηση είναι στο 1,89 και η τυπική απόκλιση πάρα πολύ μεγάλη καθώς φτάνει στο 1,001 φαίνεται πως κατά μέσο όρο το δείγμα δεν πιστεύει πως ένα συνεργατικό μοντέλο θεραπείας που θα περιλαμβάνει Μουσικοθεραπεία θα μπορούσε να είναι πιο αποδοτικό από ένα παραδοσιακό θεραπευτικό πρόγραμμα.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
26. Πιστεύετε ένα συνεργατικό μοντέλο θεραπείας το οποίο θα περιλαμβάνει Μουσικοθεραπεία θα μπορούσε να είναι πιο αποδοτικό από ένα παραδοσιακό θεραπευτικό πρόγραμμα;	70	1	3	1,89	1,001
Valid N (listwise)	70				

Το δείγμα κατά μέσο όρο δε θεωρεί πως σε μια διεπιστημονική ομάδα θα έπρεπε να υπάρχει ένας ή μια μουσικοθεραπευτής/τρια καθώς ο μέσος όρος τοποθετείται στο 1,89 που είναι πιο κοντά στο όχι και η τυπική απόκλιση είναι εξίσου μεγάλη με αυτή της προηγούμενης ερώτησης καθώς φτάνει πάλι στο 1,001.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
27. Θεωρείτε ότι σε μια διεπιστημονική ομάδα θα έπρεπε να υπάρχει ένας/μια Μουσικοθεραπευτής/τρια;	70	1	3	1,89	1,001
Valid N (listwise)	70				

Ελαφρά προς το όχι κλείνει ο μέσος όρος σχετικά με τη συμμετοχή σε κάποια εκπαίδευση Μουσικοθεραπείας από την πλευρά του δείγματος καθώς αυτός τοποθετείται στο 1,63 και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,920.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
28. Θα συμμετείχατε σε κάποια εκπαίδευση Μουσικοθεραπείας;	70	1	3	1,63	,920
Valid N (listwise)	70				

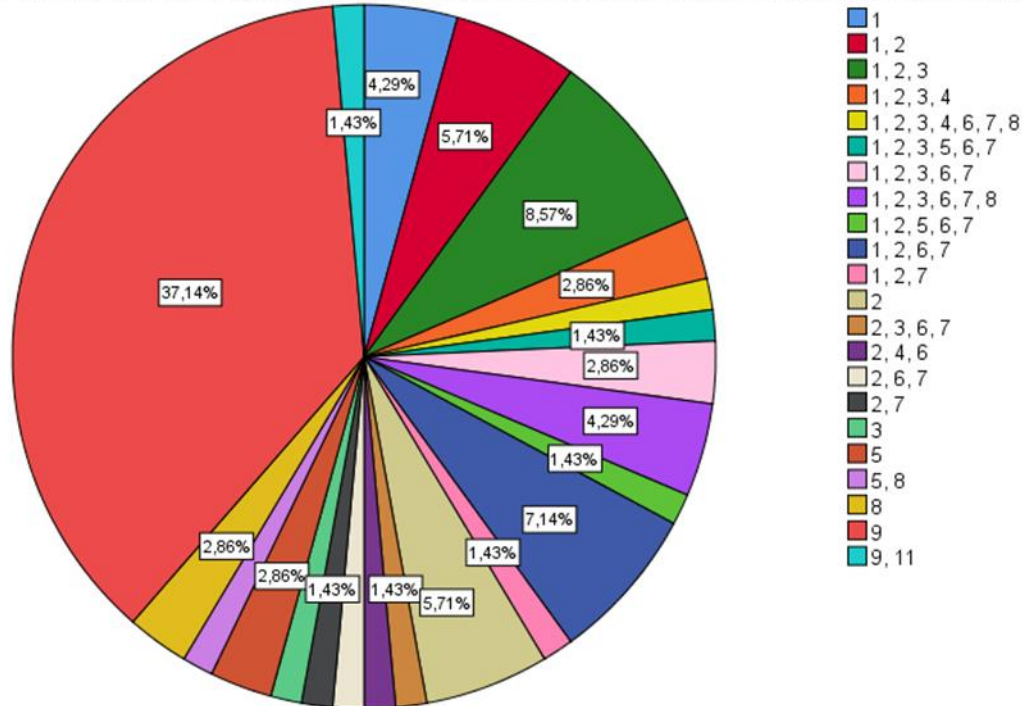
Ως επαγγελματίες υγείας οι συμμετέχοντες δεν θα κατέτασσαν μια δραστηριότητα Μουσικοθεραπείας σε δικό τους θεραπευτικό πρόγραμμα σύμφωνα με τον μέσο όρο που προέκυψε, ο οποίος φτάνει στο 1,63 και πλησιάζει περισσότερο το όχι. Η τυπική απόκλιση σε αυτή την ερώτηση φτάνει στο 0,920.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
29. Ως επαγγελματίες υγείας θα εντάσσετε μια δραστηριότητα Μουσικοθεραπείας σε δικό σας θεραπευτικό πρόγραμμα;	70	1	3	1,63	,920
Valid N (listwise)	70				

Ως ελάχιστο απαιτούμενο για ένα άτομο να εκπαιδευτεί στη Μουσικοθεραπεία η πλειοψηφία των συμμετεχόντων με ποσοστό 37,14% θεωρεί πως είναι όλα όσα αναφέρονται, ήτοι το ενδιαφέρον για τη μουσική, το κίνητρο-θέληση, οι γνώσεις μουσικής, οι γνώσεις για τα είδη της μουσικής, το να παίζει κάποιο μουσικό όργανο, να υπάρχει μουσικότητα στο άτομο, να υπάρχει ρυθμός σε αυτό και να έχει φωνητικές δεξιότητες. Ένα σημαντικό ποσοστό που φτάνει στο 8,57% θεωρεί πως θα πρέπει να έχει ενδιαφέρον για τη μουσική, κίνητρο-θέληση και γνώσεις μουσικής το άτομο που θα

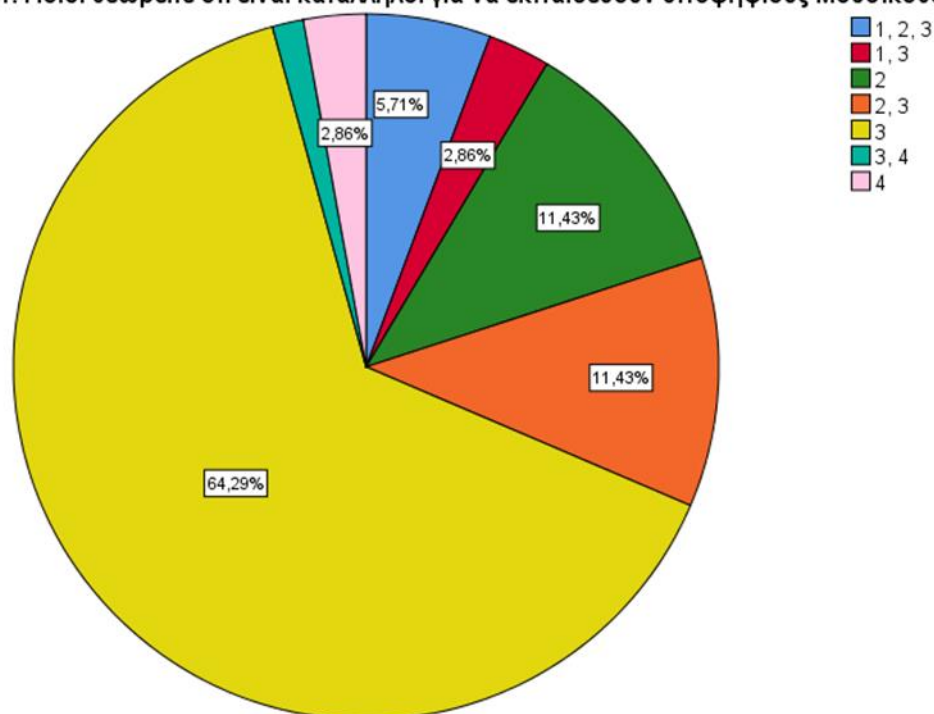
εκπαιδευτεί. Ένα λίγο μικρότερο ποσοστό που φτάνει στο 7,14% θεωρεί πως θα πρέπει να έχει ενδιαφέρον για τη μουσική, κίνητρο-θέληση, να υπάρχει μουσικότητα στο άτομο, αλλά και ρυθμός. Στην πλειοψηφία του το δείγμα που συμμετείχε δείχνει πως θεωρεί ότι πρέπει να υπάρχει τουλάχιστον κάποιο ενδιαφέρον για τη μουσική και κίνητρο-θέληση, όπως φαίνεται από τις απαντήσεις που δόθηκαν.

30. Τι θεωρείται ως ελάχιστο απαιτούμενο για ένα άτομο να εκπαιδευτεί στη Μουσικοθεραπεία;



Οι κατάλληλοι όμως για την εκπαίδευση υποψήφιων μουσικοθεραπευτών σύμφωνα με την πλειοψηφία που φτάνει σε ποσοστό το 64,29% είναι μόνο οι επαγγελματίες Μουσικοθεραπευτές. Ένα άλλο ποσοστό φαίνεται πως τους θεωρεί κατάλληλους, αλλά θεωρεί κατάλληλους και τους επαγγελματίες μουσικούς (2,86%), ενώ υπάρχουν κι εκείνοι που θεωρούν τους επαγγελματίες μουσικοθεραπευτές και τους επαγγελματίες υγείας με γενικές γνώσεις μουσικής κατάλληλους εκπαιδευτές υποψηφίων μουσικοθεραπευτών (11,43% πορτοκαλί χρώμα). Ένα σημαντικό ποσοστό ωστόσο θεωρεί κατάλληλους μόνο τους επαγγελματίες υγείας που έχουν γενικές γνώσεις μουσικής (11,43% πράσινο χρώμα).

31. Ποιοι θεωρείτε ότι είναι κατάλληλοι για να εκπαιδεύουν υποψήφιους Μουσικοθεραπευτές;



Κατά μέσο όρο φαίνεται πως δεν θα έπρεπε να χορηγούνται συνεδρίες Μουσικοθεραπείας από τα ασφαλιστικά ταμεία καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 1,79 και η τυπική απόκλιση στο 0,946.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
32. Θα έπρεπε κατά την γνώμη σας να χορηγούνται συνεδρίες Μουσικοθεραπείας από τα ασφαλιστικά ταμεία;	70	1	3	1,79	,946
Valid N (listwise)	70				

Για την ερώτηση 33 που αναφέρεται στο βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας με την ενσωμάτωση της Μουσικοθεραπείας στα δημόσια ή ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης ο μέσος όρος τοποθετείται στο 4,16 που σημαίνει πως απλώς συμφωνεί κατά μέσο όρο το δείγμα με αυτή την άποψη. Η τυπική απόκλιση εδώ είναι 0,879.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
33. Σε τι βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την ενσωμάτωση Μουσικοθεραπείας στα δημόσια ή ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης;	70	1	5	4,16	,879
Valid N (listwise)	70				

Όσον αφορά την ενσωμάτωση της Μουσικοθεραπείας στα ειδικά σχολεία καθώς ο μέσος όρος είναι πιο κοντά στο συμφωνώ απόλυτα καθώς φτάνει στο 4,61 και μάλιστα σημειώνεται μικρότερη τυπική απόκλιση καθώς φτάνει στο 0,621.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
34. Σε τι βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την ενσωμάτωση Μουσικοθεραπείας στα ειδικά σχολεία;	70	2	5	4,61	,621
Valid N (listwise)	70				

Μέτρια βελτίωση στο υποσύστημα της σημασιολογίας μπορεί να προσφέρει η Μουσικοθεραπεία σύμφωνα με το όρο που προκύπτει στην ερώτηση 35 καθώς αυτός φτάνει στο 3,07 και η τυπική απόκλιση είναι μια από τις μεγαλύτερες καθώς φτάνει στο 1,014.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
35. Ποια υποσυστήματα του Λόγου θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Σημαιολογία]	61	1	5	3,07	1,014
Valid N (listwise)	61				

Μέτρια προς πολύ θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία στο υποσύστημα του Λόγου, τη σύνταξη βάσει του μέσου όρου που προέκυψε, ο οποίος φτάνει στο 3,12 και βρίσκεται ανάμεσα στις απαντήσεις μέτρια και πολύ. Επιπλέον, η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,948.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
35. Ποια υποσυστήματα του Λόγου θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Σύνταξη]	59	1	5	3,12	,948
Valid N (listwise)	59				

Η συμβολή της Μουσικοθεραπείας στη βελτίωση του υποσυστήματος Λόγου της μορφολογίας είναι μέτρια προς πολύ σύμφωνα με το μέσο όρο που φτάνει στο 3,27 και πλησιάζει περισσότερο το πολύ. Η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,906.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
35. Ποια υποσυστήματα του Λόγου θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Μορφολογία]	59	1	5	3,27	,906
Valid N (listwise)	59				

Η Μουσικοθεραπεία μπορεί να βελτιώσει το υποσύστημα Λόγου της πραγματολογίας πολύ καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 3,90 καθώς είναι πλησιέστερα στην απάντηση πολύ και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,961.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
35. Ποια υποσυστήματα του Λόγου θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Πραγματολογία]	61	1	5	3,90	,961
Valid N (listwise)	61				

Όσο για τη φωνολογία η συμβολή της Μουσικοθεραπείας στη βελτίωση του συγκεκριμένου υποσυστήματος του Λόγου είναι ακόμη μεγαλύτερη καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 3,95 και η τυπική απόκλιση στο 0,990.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
35. Ποια υποσυστήματα του Λόγου θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Φωνολογία]	61	1	5	3,95	,990
Valid N (listwise)	61				

Τα συστήματα Ομιλίας που εξετάζονται στη συνέχεια είναι η άρθρωση, η αναπνοή, η αντήχηση, η φώνηση, η προσωδία, ο επιτονισμός και η ροή ομιλίας. Σχετικά με την άρθρωση τα αποτελέσματα ανάλυσης που προέκυψαν έδειξαν πως ο μέσος όρος φτάνει στο 3,43 που δείχνει πως τοποθετείται μεταξύ της απάντησης μέτρια και πολύ προσεγγίζοντας περισσότερο την απάντηση μέτρια πιθανή βελτίωση αυτού του συστήματος χάρη στη Μουσικοθεραπεία. Η τυπική απόκλιση στη συγκεκριμένη ερώτηση φτάνει στο 1,110, μια από τις υψηλότερες τιμές που έχει φτάσει κατά τη διάρκεια της έρευνας.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Άρθρωση]	60	1	5	3,43	1,110
Valid N (listwise)	60				

Η συμβολή της Μουσικοθεραπείας στην αναπνοή βοηθάει πολύ το συγκεκριμένο υποσύστημα Ομιλίας καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 4,30 που είναι πλησιέστερα στην απάντηση πολύ και η τυπική απόκλιση 0,667.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Αναπνοή]	61	3	5	4,30	,667
Valid N (listwise)	61				

Στην αντήχηση η βελτίωση που προσφέρει η Μουσικοθεραπεία θεωρείται πως είναι πολύ καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 4,12 σύμφωνα με τα αποτελέσματα και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,804.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Αντήχηση]	60	2	5	4,12	,804
Valid N (listwise)	60				

Η συμβολή της Μουσικοθεραπείας στη φώνηση βάσει του μέσου όρου που προέκυψε είναι μεταξύ του πολύ και του πάρα πολύ καθώς φτάνει στο 4,27 που είναι πιο κοντά στην απάντηση πολύ και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,660.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Φώνηση]	60	3	5	4,27	,660
Valid N (listwise)	60				

Στην προσωδία η βελτίωση που μπορεί να επέλθει από τη Μουσικοθεραπεία σύμφωνα με το μέσο όρο είναι πιο κοντά στο πολύ καθώς αυτός φτάνει στο 4,44, ενώ η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,620.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Προσωδία]	61	3	5	4,44	,620
Valid N (listwise)	61				

Ο επιτονισμός θεωρείται σύμφωνα με το μέσο όρο που προέκυψε και φτάνει στο 4,46 πως μπορεί να βοηθηθεί από τη Μουσικοθεραπεία πολύ και μάλιστα φαίνεται πως υπάρχει μια ελαφρά προσέγγιση προς το πάρα πολύ. Η τυπική απόκλιση που σημειώνεται για τη συγκεκριμένη ερώτηση, όπως φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα, φτάνει στο 0,594.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Επιτονισμός]	61	3	5	4,46	,594
Valid N (listwise)	61				

Ελάχιστα μικρότερος είναι ο μέσος όρος της βελτίωσης που έχει η Μουσικοθεραπεία στη ροή της ομιλίας σύμφωνα με τη γνώμη των συμμετεχόντων καθώς φτάνει στο 4,39 που τοποθετείται μεταξύ της απάντησης πολύ και πάρα πολύ και μάλιστα είναι πιο κοντά στην απάντηση πολύ. Η τυπική απόκλιση εδώ φτάνει στο ,0613.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία; [Ροή Ομιλίας]	61	3	5	4,39	,613
Valid N (listwise)	61				

Η Μουσικοθεραπεία θεωρείται από την πλευρά των συμμετεχόντων πως κατά μέσο όρο μπορεί να βοηθήσει στη γλωσσική ανάπτυξη σε μέτριο βαθμό καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 3,48 και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,854.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Γλωσσική Ανάπτυξη]	60	2	5	3,48	,854
Valid N (listwise)	60				

Η επικοινωνία μπορεί να βοηθηθεί όπως πιστεύουν οι συμμετέχοντες πολύ καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 3,92 πλησιάζοντας σημαντικά την απάντηση πολύ. Η τυπική απόκλιση εδώ φτάνει στο 0,766.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Επικοινωνία]	60	2	5	3,92	,766
Valid N (listwise)	60				

Οι γνωστικές δεξιότητες μπορούν να βοηθηθούν μέσω της Μουσικοθεραπείας μέτρια προς πολύ καθώς ο μέσος όρος φτάνει στο 3,53 τιμή που για ελάχιστο τον τοποθετεί πιο κοντά στην απάντηση πολύ. Η τυπική απόκλιση στο συγκεκριμένο υποερώτημα αυτής της ερωτήσεως φτάνει στο 0,892.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Γνωστικές Δεξιότητες]	60	1	5	3,53	,892
Valid N (listwise)	60				

Η ροή του λόγου μπορεί να βοηθηθεί περισσότερο κατά μέσο όρο, όπως αυτός προέκυψε από τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν καθώς φτάνει στο 4,33. Μια τιμή που δείχνει πως θεωρούν ότι μπορεί να βοηθήσει πολύ η Μουσικοθεραπεία στο συγκεκριμένο υποσύστημα. Η τυπική απόκλιση για την ερώτηση αυτή φτάνει στο 0,705 όπως φαίνεται και στον πίνακα που ακολουθεί.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Ροή Λόγου]	60	3	5	4,33	,705
Valid N (listwise)	60				

Όσον αφορά τη συμπεριφορά, βάσει του μέσου όρου που προέκυψε και φτάνοντας στο 4,03 τον τοποθετεί πιο κοντά στην απάντηση πολύ, πως η Μουσικοθεραπεία μπορεί να τη βοηθήσει πολύ. Η τυπική απόκλιση σε αυτή την περίπτωση φτάνει στο 0,736.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Συμπεριφορά]	60	3	5	4,03	,736
Valid N (listwise)	60				

Η κοινωνικοποίηση μπορεί να βοηθηθεί από τη Μουσικοθεραπεία κατά μέσο όρο πολύ, αφού αυτός φτάνει στο 4,25 και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,675.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Κοινωνικοποίηση]	61	3	5	4,25	,675
Valid N (listwise)	61				

Η έκφραση μπορεί ωστόσο να βοηθηθεί από τη Μουσικοθεραπεία επίσης πολύ, με το μέσο όρο να σημειώνει ελάχιστη διαφορά καθώς φτάνει στο 4,28. Η τυπική απόκλιση ωστόσο είναι λίγο μεγαλύτερη καθώς φτάνει στο 0,686.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω: [Έκφραση]	61	2	5	4,28	,686
Valid N (listwise)	61				

Η βαθμολόγηση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου κατά μέσο όρο, όπως φαίνεται βρίσκεται στο 4,46, μια τιμή που αντιστοιχεί στην απάντηση επαρκές και η τυπική απόκλιση φτάνει στο 0,674.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
38. Πώς θα βαθμολογούσατε το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο;	70	3	5	4,46	,674
Valid N (listwise)	70				

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^Ο

Συμπεράσματα

6.1 Συζήτηση Αποτελεσμάτων της έρευνας

(συζητάμε τα βασικότερα στοιχεία της ερευνάς μας και τα συγκρίνουμε όπου μπορούμε με άλλες έρευνες ανά το κόσμο)

Πρωταρχικός στόχος της έρευνας που πραγματοποιήθηκε ήταν βάση των απαντήσεων που πάρθηκαν από τη χορήγηση του ερωτηματολογίου να διερευνηθεί η διάδοση της Μουσικοθεραπείας στα επαγγέλματα υγείας. Αναλύοντας τα αποτελέσματα που συλλέχθηκαν φάνηκε πως επί του θέματος σε διάφορες περιπτώσεις υπάρχουν μεταξύ τους εκ διαμέτρου αντίθετες απόψεις. Πέραν αυτού όμως από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε σημαντικά συμπεράσματα που προέκυψαν είναι πως κατά μέσο όρο το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε δεν αξιοποιεί τη Μουσικοθεραπεία και είναι σημαντικό το γεγονός πως ο μέσος όρος των συμμετεχόντων ανέφερε πως δεν θα πρότεινε τη Μουσικοθεραπεία σε ασθενείς που έχει. Σπουδαίο να αναφερθεί είναι το γεγονός ότι ενώ κατά μέσο όρο το δείγμα δεν χρησιμοποιεί, ούτε όμως θα πρότεινε τη Μουσικοθεραπεία σε ασθενείς του η γνώμη που έχει σχετικά με τη συμβολή της, αλλά και σχετικά με τη βοήθεια που μπορεί να προσφέρει είναι διαφορετική. Συγκεκριμένα από την έρευνα φάνηκε πως ο μέσος όρος της βελτίωσης που μπορεί να προσφέρει η Μουσικοθεραπεία στα υποσυστήματα του Λόγου και της Ομιλίας είναι πολύ προς πάρα πολύ σε κάποιες περιπτώσεις. Εκτός αυτού η βοήθεια που φαίνεται πως θεωρούν ότι μπορεί να προσφέρει η Μουσικοθεραπεία σε όσους τη χρησιμοποιήσουν είναι μέτρια προς πολύ σχεδόν σε κάθε περίπτωση. Όλη αυτή η εκτίμηση ωστόσο έρχεται σε αντίθεση μερικώς με την άποψη που εξέφρασε ο μέσος όρος που ανέφερε πως θεωρεί ότι αυτού του είδους οι συνεδρίες δεν θα πρέπει να καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Συγκριτικά με τον υπόλοιπο κόσμο σε εξειδικευμένα κέντρα μουσικοθεραπείας, στην Ευρώπη και την Αμερική, τα τελευταία χρόνια, αναλαμβάνουν τα έξοδα τα ασφαλιστικά ταμεία των ασθενών. Αυτό μπορεί να βασιστεί και στην χρόνια εξάπλωση της μουσικοθεραπείας στην Αμερική, τη Μεγάλη Βρετανία και άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

6.2 Περιορισμοί έρευνας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε για μικρό χρονικό διάστημα κατά τους θερινούς μήνες με αποτέλεσμα να δυσκολέψει την συμμετοχή και την προσέγγιση πολλών επαγγελματιών υγείας. Ο προσδοκώμενος αριθμός θεραπειών , ήταν πολύ μεγαλύτερος από αυτόν που τελικά ανταποκρίθηκαν, στο να λάβουν μέρος στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και ακολούθως στην έρευνα μας. Το ερωτηματολόγιο είχε δοθεί σε μεγαλύτερο αριθμό θεραπειών από όσον τελικά απάντησαν. Επίσης πολλοί θεραπευτές δεν προώθησαν το ερωτηματολόγιο σε συναδέλφους τους ώστε να βοηθήσουν στη έρευνα. Επιπλέον το ερωτηματολόγιο δεν δόθηκε σε μεγαλύτερους φορείς όπως σύλλογοι θεραπειών, ώστε να υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός συμμετοχών. Ακόμη ο αριθμός θεραπειών ψυχολόγων και παιδιάτρων ήταν μικρός. Αν και είχαμε τους περιορισμούς αυτούς προχωρήσαμε στην ανάλυση των αποτελεσμάτων των απαντήσεων που συλλέχθηκαν.

6.3 Επίλογος

Η μουσικοθεραπεία στην ελληνική κοινότητα έχει υπάρξει ως ένα αμφιλεγόμενο πεδίο αφού δεν είχε αναπτυχθεί όπως σε άλλα κράτη του εξωτερικού που υπήρξε αντίστοιχα 40-50 χρόνια πριν. Ανεξαρτήτως της περιορισμένης διάδοσης του επαγγέλματος στην Ελλάδα σκοπός κάθε θεραπευτικής συνεδρίας είναι η προσοδοφόρα και επιτυχημένη θεραπεία με μακροπρόθεσμο στόχο την βελτίωση της ποιότητας ζωής του θεραπευόμενου. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε πως δεν αξιοποιείται η Μουσικοθεραπεία ενώ η άποψη για τη συμβολή του επαγγέλματος αυτού σχετικά με την βοήθεια που δύναται να προσφέρει είναι διαφορετική αφού βάση των απαντήσεων η μουσικοθεραπεία είναι σε θέση να ενισχύσει τις αδυναμίες των θεραπευόμενων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

American Music Therapy Association (2020) History of Music Therapy. Available at: <https://www.musictherapy.org/about/history> (accessed 07 July 2020).

Barrington A (2008) Challenging the profession. *British Journal of Music Therapy* 22(2): 65-72.

Bonde LO and Wigram T (2002) A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training. London: Jessica Kingsley Publishers.

Bruscia KE (1989) *Defining Music Therapy*. Spring City: Spring House Books.

Bunt L and Stige B (2014) *Music therapy: An art beyond words*. London: Routledge.

Fang R, Ye S, Huangfu J and Calimag DP (2017) Music therapy is a potential intervention for cognition of Alzheimer's Disease: a mini-review. *Translational neurodegeneration* 6(1): 2-8.

Ferrer AJ (2017) Music therapy profession: An in-depth analysis of the perceptions of educators and AMTA board members. *Music Therapy Perspectives* 36(1): 87-96.

Horden P (2017) *Music as medicine: The history of music therapy since antiquity*. Abingdon: Routledge.

Kern P and Tague DB (2017) Music Therapy Practice Status and Trends Worldwide: An International Survey Study. *The Journal of Music Therapy* 54(3): 255-286.

Lonsdale AJ and North AC (2011) Why do we listen to music? A uses and gratifications analysis. *British Journal of Psychology* 102(1): 108-134.

Michel DE (2000) An assessment of music therapy over the past fifty years and a vision of its future. *Music Therapy Perspectives* 18(1): 72-77.

Moore KS (2015) Music Therapy Advocacy for Professional Recognition: A Historical Perspective and Future Directions. *Music Therapy Perspectives* 33(1):77-85.

Pratt RR and Jones RW (1987) Music and medicine: A partnership in history. In: Spintge R and Droh R (eds) *Musik in der medizin/music in medicine*. Berlin: Springer, pp.377-388.

Register D (2013) Professional recognition of music therapy: Past, present, and future. *Music Therapy Perspectives* 31(2): 159-165.

Schmied J (2014) Music therapy training courses in Europe. PhD Thesis, University of Music and Performing Arts Vienna, Austria.

Standley J (2012) Music therapy research in the NICU: an updated meta-analysis. *Neonatal Network* 31(5): 311-316.

Thaut M (2013) *Rhythm, music, and the brain: Scientific foundations and clinical applications*. New York: Routledge.

Δρίτσα, Θ. (2003). *Η Μουσική ως φάρμακο Κείμενα και σχόλια πάνω στις θεραπευτικές δυνατότητες της μουσικής*. Αθήνα: Info Health.

Ansdell, C. (2016). *Music and Change Ecological Perspectives. How Music Helps in Music Therapy and Everyday Life*. London: Routledge. (First published 2014)

Berger, D. S. (2002). *Music Therapy Sensory Integration and the Autistic Child*. London: Jessica Kingsley Publishers

Bergmann, T. (2016). *Music Therapy for People with Autism Spectrum Disorder*. In

J. Edwards (Ed.), The Oxford Handbook of Music Therapy [Oxford Library of Psychology] (pp. 186-209). Oxford: Oxford University Press.

Bruscia, K. E. (2014). Defining Music Therapy (3rd ed.). University Park, IL: Barcelona Publishers. (First published 1989)

Γεωργοπούλου Χ. Σταυρούλα. (2013) Μεθοδολογία Έρευνας και Ανάλυση Δεδομένων στη Λογοπαθολογία. Εφαρμογή στην Τεκμηριωμένη Πρακτική. Πάτρα 2013

David Ward – Μετάφραση: Μιχάλης Τόμπλερ (2000) . Μουσικοθεραπεία . Εκδόσεις Music house , Μ Νικολαΐδης κ Σια Ο.Ε μουσικός οίκος

Ράνια Ευδόκιμου – Παπαγεωργίου (1999) . Δραματοθεραπεία Μουσικοθεραπεία . Εκδόσεις Ελληνικά γράμματα

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο Έρευνας

20/10/21, 2:25 μ.μ.

Η Διερεύνηση της Διάδοσης της Μουσικοθεραπείας στα Επαγγέλματα Υγείας

Η Διερεύνηση της Διάδοσης της Μουσικοθεραπείας στα Επαγγέλματα Υγείας

Στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας, οι: Σιλαίος Ραφαήλ, Βαρούχα Μαρία και Λυμπεράτος Ιωάννης, φοιτητές του τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών, δημιουργήσαμε το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο ώστε να διερευνήσουμε, αρχικά πόσο διαδεδομένη είναι η Επιστήμη της Μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα, δεύτερον πόσο σημαντική θεωρούν οι επαγγελματίες υγείας ότι είναι ή θα έπρεπε να είναι η Μουσικοθεραπεία σε μια διεπιστημονική ομάδα θεραπείας και τέλος ποια είναι η γνώμη των επαγγελματιών υγείας για την ενσωμάτωση της Μουσικοθεραπείας στα κέντρα αποκατάστασης (ιδιωτικά ή δημόσια).

* Απαιτείται

1. 1. Φύλο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άνδρας
 Γυναίκα
 Άλλο: _____

2. 2. Ηλικία *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 18-24
 25-35
 36-45
 46-55
 56+

3. 3. Γεωγραφικό Διαμέρισμα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ήπειρος
- Θεσσαλία
- Θράκη
- Κρήτη
- Μακεδονία
- Νήσοι Αιγαίου Πελάγους
- Νήσοι Ιονίου Πελάγους
- Πελοπόννησος
- Στερεά Ελλάδα

4. 4. Ποιο είναι το ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης σας; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Τριτοβάθμια Εκπαίδευση
- Μεταπτυχιακές Σπουδές
- Διδακτορικές Σπουδές
- Μετα-διδακτορικές Σπουδές
- Πιστοποιημένα Σεμινάρια

5. 5. Επάγγελμα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Λογοθεραπευτής/τρια
- Εργοθεραπευτής/τρια
- Ψυχολόγος
- Παιδαγωγός
- Ειδικός Παιδαγωγός
- Μουσικοθεραπευτής/τρια
- Παιδίατρος - Αναπτυξιολόγος
- Φοιτητής/τρια
- Άλλο: _____

6. 6. Πόσα έτη κλινικής εμπειρίας διαθέτετε; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 0-3 έτη
- 4-9 έτη
- 10-15 έτη
- 16-20 έτη
- 20+ έτη

7. 7. Που εργάζεστε το παρόν χρονικό διάστημα; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Δημόσιο Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Κ.Ψ.Υ./Κ.Ε.Σ.Υ
- Δημόσιο/Ιδιωτικό Σχολείο
- Ειδικό σχολείο
- Ιδιωτικός υπάλληλος/Εξωτερικός συνεργάτης σε κέντρο ειδικών θεραπειών ή γραφείο Λογοθεραπείας
- Εθελοντικός οργανισμός
- Διατηρώ γραφείο Λογοθεραπείας ή κέντρο ειδικών θεραπειών
- Κατ' οίκον συνεδρίες
- Νοσοκομειακή μονάδα ή Ίδρυμα
- Δημόσιο/Ιδιωτικό Κέντρο Αποκατάστασης
- Γηροκομείο
- Κέντρο Ημέρας
- Παράλληλη Στήριξη
- Δεν εργάζομαι το παρόν χρονικό διάστημα

Άλλο: _____

8. 8. Σε ποιες διαταραχές εξειδικεύεστε; (παρακαλώ επιλέξτε όλα όσα ταιριάζουν) *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Διαταραχές Ροής
- Διαταραχές Ομιλίας
- Γλωσσικές Διαταραχές
- Νευρο-αναπτυξιακές Διαταραχές(π.χ. ΔΑΦ,ΔΕΠ-Υ.,Δυσπραξία)
- Μαθησιακές Δυσκολίες
- Εγκεφαλική Πάρεση
- Κρανιοπροσωπικές Ανωμαλίες και Σχιστίες
- Νοητική Καθυστέρηση
- Σύνδρομα
- Διαταραχές Κατάποσης - Δυσφαγία
- Απραξία
- Διαταραχές Φώνησης
- Ψυχογενείς Διαταραχές
- Αφασίες
- Δεν εξειδικεύομαι σε κάποια διαταραχή

Άλλο: _____

9. 9. Σε ποιες ηλικίες απευθύνεστε ως επαγγελματίας υγείας; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Προσχολικές ηλικίες
 Σχολικές ηλικίες
 Έφηβους
 Ενήλικες
 Ηλικιωμένους

10. 10. Έχετε γνώσεις μουσικής; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Καθόλου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Πάρα πολύ

11. 11. Χρησιμοποιείτε μουσική κατά την διάρκεια των συνεδριών θεραπείας σας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Κάποιες φορές

12. 12. Θεωρείτε ότι η μουσική θα μπορούσε να αποτελέσει κίνητρο για τον θεραπευόμενο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

13. 13. Θεωρείτε ότι η μουσική μπορεί να ενθαρρύνει την επικοινωνία θεραπευτή - θεραπευόμενου; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

14. 14. Γνωρίζετε την επιστήμη της Μουσικοθεραπείας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι

15. 15. Συνεργάζεστε με Μουσικοθεραπευτή; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι

16. 16. Παραπέμπετε άτομα για Μουσικοθεραπεία; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι

17. 17. Θα παραπέμπατε άτομα για Μουσικοθεραπεία; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

18. 18. Γνωρίζετε κάποιο κοντινό σας άτομο που να έχει κάνει Μουσικοθεραπεία;
Αν Ναι, είχε θετική εξέλιξη; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι γνωρίζω και είχε θετική εξέλιξη
 Ναι γνωρίζω και δεν είχε θετική εξέλιξη
 Όχι δεν γνωρίζω

19. 19. Σε ποιους πληθυσμούς θεωρείτε ότι απευθύνεται η Μουσικοθεραπεία; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Διαταραχές Ροής
 Διαταραχές Ομιλίας
 Γλωσσικές Διαταραχές
 Νευρο-αναπτυξιακές Διαταραχές(π.χ. ΔΑΦ,ΔΕΠ-Υ.,Δυσπραξία)
 Μαθησιακές Δυσκολίες
 Εγκεφαλική Πάρεση
 Κρανιοπροσωπικές Ανωμαλίες και Σχιστίες
 Νοητική Καθυστέρηση
 Σύνδρομα
 Διαταραχές Κατάποσης - Δυσφαγία
 Απραξία
 Διαταραχές Φώνησης
 Ψυχογενείς Διαταραχές
 Αφασίες
 Άτομα τυπικής ανάπτυξης

Άλλο: _____

20. 20. Θεωρείτε ότι η Μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε όλες τις ηλικίες; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Μόνο σε Παιδιά
 Μόνο σε Ενήλικες

21. 21. Θεωρείτε ότι χρειάζεται ειδική εκπαίδευση για να γίνει κάποιος Μουσικοθεραπευτής ή αρκούν γενικές γνώσεις μουσικής; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι, χρειάζεται ειδική εκπαίδευση
 Όχι, αρκούν γενικές γνώσεις μουσικής

22. 22. Θεωρείτε ότι χρειάζεται ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος για την πραγματοποίηση Μουσικοθεραπευτικών συνεδριών; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

23. 23. Ποιες από τις παρακάτω δραστηριότητες πιστεύετε ότι μπορούν να πραγματοποιηθούν σε μια συνεδρία Μουσικοθεραπείας; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Τραγούδι χαιρετισμού
 Τραγούδι αποχαιρετισμού
 Παιχνίδια ρυθμού
 Παιχνίδια οργάνων
 Εκμάθηση οργάνου
 Όλα τα παραπάνω
 Τίποτα από τα παραπάνω

Άλλο: _____

24. 24. Ποιους από τους παρακάτω τομείς πιστεύετε ότι μπορεί να ενισχύσει η Μουσικοθεραπεία; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Συμπεριφορά
- Ψυχοκοινωνικές Δεξιότητες
- Δεξιότητες γλώσσας/επικοινωνίας
- Δεξιότητες αντίληψης
- Δεξιότητες κινητικότητας
- Γνωστικές Δεξιότητες
- Μουσικές δεξιότητες
- Τροποποίηση φυσιολογικών αποκρίσεων
- Όλα τα παραπάνω
- Τίποτα από τα παραπάνω

Άλλο: _____

25. 25. Πιστεύετε ότι η Μουσικοθεραπευτική αξιολόγηση βοηθά στην δημιουργία ενός πολύπλευρου και ολοκληρωμένου θεραπευτικού προγράμματος; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι
- Ίσως

26. 26. Πιστεύετε ένα συνεργατικό μοντέλο Θεραπείας το οποίο θα περιλαμβάνει Μουσικοθεραπεία θα μπορούσε να είναι πιο αποδοτικό από ένα παραδοσιακό θεραπευτικό πρόγραμμα; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι
- Ίσως

27. 27. Θεωρείτε ότι σε μια διεπιστημονική ομάδα θα έπρεπε να υπάρχει ένας/μία Μουσικοθεραπευτής/τρια; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

28. 28. Θα συμμετείχατε σε κάποια εκπαίδευση Μουσικοθεραπείας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

29. 29. Ως επαγγελματίας υγείας θα εντάσσατε μια δραστηριότητα Μουσικοθεραπείας σε δικό σας θεραπευτικό πρόγραμμα; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι
 Ίσως

30. 30. Τι θεωρείται ως ελάχιστο απαιτούμενο για ένα άτομο να εκπαιδευτεί στη Μουσικοθεραπεία; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Ενδιαφέρον για την μουσική
- Κίνητρο - Θέληση
- Γνώσεις μουσικής
- Γνώσεις για τα είδη της μουσικής
- Να παίζει κάποιο μουσικό όργανο
- Ύπαρξη μουσικότητας στο άτομο
- Ύπαρξη ρυθμού στο άτομο
- Φωνητικές δεξιότητες
- Όλα τα παραπάνω
- Τίποτα από τα παραπάνω

Άλλο: _____

31. 31. Ποιοι θεωρείτε ότι είναι κατάλληλοι για να εκπαιδεύουν υποψήφιους Μουσικοθεραπευτές; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Επαγγελματίες μουσικοί
- Επαγγελματίες υγείας με γενικές γνώσεις μουσικής
- Επαγγελματίες Μουσικοθεραπευτές
- Άλλο

32. 32. Θα έπρεπε κατά την γνώμη σας να χορηγούνται συνεδρίες Μουσικοθεραπείας από τα ασφαλιστικά ταμεία; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι
- Ίσως

33. Σε τι βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την ενσωμάτωση Μουσικοθεραπείας στα δημόσια ή ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ Απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ Απόλυτα

34. Σε τι βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την ενσωμάτωση Μουσικοθεραπείας στα ειδικά σχολεία; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ Απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ Απόλυτα

35. Ποια υποσυστήματα του Λόγου θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία;

*Να απαντάται μόνο από φοιτητές και επαγγελματίες Λογοθεραπείας

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
Σημασιολογία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Σύνταξη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μορφολογία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πραγματολογία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Φωνολογία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36. 36. Ποια υποσυστήματα της Ομιλίας θεωρείτε ότι μπορεί να βελτιώσει η Μουσικοθεραπεία;

*Να απαντάται μόνο από φοιτητές και επαγγελματίες Λογοθεραπείας

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα Πολύ
Άρθρωση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αναπνοή	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αντήχηση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Φώνηση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσωδία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επιτονισμός	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ροή Ομιλίας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. 37. Σε τι βαθμό πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η Μουσικοθεραπεία στα παρακάτω:

*Να απαντάται μόνο από φοιτητές και επαγγελματίες Λογοθεραπείας

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Γλωσσική Ανάπτυξη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επικοινωνία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γνωστικές Δεξιότητες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ροή Λόγου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Συμπεριφορά	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κοινωνικοποίηση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Έκφραση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38. 38. Πώς θα βαθμολογούσατε το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ανεπαρκές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Άκρως επαρκές