

Πτυχές της Μουσικοθεραπείας στις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος

Aspects of Music Therapy concerning Autism Spectrum Disorder

Δέσποινα Κουρέτσι, Δασκάλα γενικής και ειδικής εκπαίδευσης, M.Ed Ειδικής Αγωγής,
despoinakouretsi@gmail.com

Despoina Kouretsi, Primary and special education teacher, M. Ed in Special Education,
despoinakouretsi@gmail.com

Abstract: In this study, several aspects of music therapy are presented, concerning the diagnosis and assessment of Autism Spectrum Disorder, as well as the treatment intervention. Beginning from the definition of music therapy, it is highly noticed that there is no globally accepted definition. However, the definition of the American Music Therapy Association (AMTA) is frequently used and is considered to be the best of all. A brief reference to the beginning, the goals and the theories of music therapy is presented. Additionally, using music therapy as tool for diagnosis, the contribution of music in the therapeutic process and the importance of the relationship between the music therapist and the child are analysed. Finally, certain negative aspects of music therapy are referred. In conclusion, this study targets to inform special education teachers about music therapy and its several aspects, including a review of recent studies.

Key words: music therapy, Autism Spectrum Disorder (ASD), diagnosis, intervention

Περίληψη: Στο παρόν άρθρο, παρουσιάζονται διάφορες πτυχές της μεθόδου της μουσικοθεραπείας, τόσο ως μέσο για τη διάγνωση και την αξιολόγηση των ΔΑΦ, ως και ως μέσο παρέμβασης. Εκκινώντας από την προσπάθεια ορισμού της μουσικοθεραπείας, υπογραμμίζεται πως δεν υπάρχει πλήρως αποδεκτός ορισμός. Ωστόσο, χρησιμοποιείται ο ορισμός της Αμερικάνικης Ένωσης Μουσικοθεραπείας (American Music Therapy Association-AMTA), που συναντάται συχνότερα και θεωρείται ο πληρέστερος όλων. Σύντομη αναφορά γίνεται στις απαρχές της μουσικοθεραπείας, τη στοχοθεσία και τις θεωρητικές προσεγγίσεις, καθώς και τις πιο γνωστές μεθόδους και τεχνικές που χρησιμοποιούνται. Επίσης, γίνεται αναφορά στη χρήση της μουσικοθεραπείας ως μέσο διάγνωσης, καθώς και στη θετική συμβολή της μουσικής στις ΔΑΦ, τον σημαντικό ρόλο της θεραπευτικής σχέσης και τα οφέλη από την παρέμβαση της μουσικοθεραπείας. Τέλος, παρά τα πολλαπλά οφέλη της μουσικοθεραπείας, εντοπίζονται αρκετά σημεία αρνητικής κριτικής. Συμπερασματικά, το παρόν άρθρο συμβάλλει στην ενημέρωση των εκπαιδευτικών της ειδικής αγωγής για τη μουσικοθεραπεία και τις πιο σημαντικές της πτυχές της στην εκπαιδευτική διαδικασία, περιλαμβάνοντας μια βιβλιογραφική ανασκόπηση και μελέτη επί του θέματος.

Λέξεις κλειδιά: μουσικοθεραπεία, Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), διάγνωση, παρέμβαση

Εισαγωγή: Ορίζοντας τη μουσικοθεραπεία

Η προσπάθεια ορισμού της μουσικοθεραπείας αποτελεί ένα δύσκολο εγχείρημα, καθώς η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε πληθώρα ορισμών για την εν λόγω έννοια. Μάλιστα, αναφέρεται πως δεν υπάρχει ένας πλήρως αποδεκτός ορισμός, γιατί η μουσικοθεραπεία καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δυνατοτήτων, προσεγγίσεων, επιμέρους μεθόδων, τεχνικών και εφαρμογών, κάθε ένα από τα οποία οδηγεί σε διαφορετική εννοιολογική οριοθέτηση (Καρτασίδου, 2004· Kessler-Κακουλίδη, 2011· Μακρής & Μακρή, 2003). Οι Lima και Castro (2012) σημειώνουν πως για πάνω από μισό αιώνα γίνονται προσπάθειες να οριστεί η μουσικοθεραπεία ως περιοχή επιστημονικής έρευνας.

Αρχικά, ο πιο σημαντικός και πλήρης ορισμός που εντοπίζεται συχνότερα στις διάφορες έρευνες προέρχεται από την Αμερικάνικη Ένωση Μουσικοθεραπείας (American Music Therapy Association), η οποία δίνει τον εξής ορισμό: *«Η μουσικοθεραπεία είναι η κλινική και βασισμένη σε αποδείξεις χρήση μουσικών παρεμβάσεων προκειμένου να καλυφθούν εξατομικευμένοι στόχοι μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, από έναν επαγγελματία που έχει ολοκληρώσει ένα επικυρωμένο πρόγραμμα μουσικοθεραπείας και σχεδιάζει μουσικές παρεμβάσεις, σύμφωνα με τους στόχους και το επίπεδο του ατόμου που απευθύνεται. Απώτερος στόχος είναι η επαναφορά, διατήρηση και προαγωγή της ψυχικής, σωματικής και πνευματικής υγείας στους τομείς της γνωστικής, ψυχοκοινωνικής και αισθησιοκινητικής συμπεριφοράς των ατόμων με αναπηρία»* (AMTA, 2013 όπως παρατίθεται στο Ghasemtabaretal., 2015· AMTA, 2006 ό.π. στο Hurt-Thaut, 2009· Καραπέτσας & Λασκαράκη, 2015· Μαντζίκος, 2015).

Εκτός από τον παραπάνω ορισμό, η Γερμανική Εταιρεία Μουσικοθεραπείας (Deutsche Gesellschaft für Musikotherapie) ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως τη σκόπιμη χρήση μουσικής ή μουσικών στοιχείων προκειμένου να επιτευχθούν θεραπευτικοί στόχοι: αποκατάσταση, στήριξη και παρέμβαση στην ψυχική και σωματική υγεία (Καρτασίδου, 2004· Μαντζίκος, 2015). Η Διεθνής Ένωση για τη Μουσικοθεραπεία (National Association for Music Therapy) κινείται στο ίδιο πνεύμα, ορίζοντας τη μουσικοθεραπεία ως την ειδική εφαρμογή της μουσικής στην υπηρεσία των ατόμων με ανάγκες στην πνευματική και σωματική υγεία, στην αποκατάσταση ή στην ειδική αγωγή (Καρτασίδου, 2004· Μαντζίκος, 2015).

Ένας ενδιαφέρων και ιδιαίτερα ευρύς ορισμός, που αντανακλά την ποικιλία των μεθόδων και μοντέλων μουσικοθεραπείας που υπάρχουν, είναι ο ορισμός της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Μουσικοθεραπείας (World Federation of Music Therapy). Κατά τον ορισμό αυτόν, *«μουσικοθεραπεία είναι η χρήση της μουσικής ή/και μουσικών στοιχείων (ήχος, ρυθμός, μελωδία και αρμονία) από ειδικευμένο μουσικοθεραπευτή με τον θεραπευόμενο ή τη θεραπευτική ομάδα, μέσα σε μια διαδικασία σχεδιασμένη με τέτοιο τρόπο ώστε να διευκολύνει και να προάγει επικοινωνία, ανθρώπινες σχέσεις, μάθηση, κινητοποίηση, έκφραση, οργάνωση και άλλους συναφείς θεραπευτικούς στόχους, με σκοπό να καλύψει σωματικές,*

συναισθηματικές, διανοητικές, κοινωνικές και πνευματικές ανάγκες. Η μουσικοθεραπεία στοχεύει στο να δημιουργήσει δυνατότητες ή/και να αποκαταστήσει λειτουργίες, έτσι ώστε το άτομο να επιτύχει καλύτερη ενδοπροσωπική και διαπροσωπική ολοκλήρωση, και συνεπώς, μια καλύτερη ποιότητα ζωής μέσω της πρόσληψης, της αποκατάστασης και της θεραπείας» (Πολεμικός, Καΐλα, Θεοδωροπούλου & Στρογγυλός, 2010).

Τέλος, παρατίθεται ο ορισμός που διατυπώθηκε πρόσφατα από τον Ελληνικό Σύλλογο Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών, που δίνει έμφαση στη θεραπευτική σχέση του ατόμου με τον μουσικοθεραπευτή. Σύμφωνα με αυτόν, «η Μουσικοθεραπεία είναι μια μορφή δημιουργικής ψυχοθεραπείας μέσω τέχνης κατά την οποία η προσοχή του θεραπευτή εστιάζεται στην δημιουργία και αξιολόγηση της εξελισσόμενης θεραπευτικής σχέσης με την βοήθεια της μουσικής και των ήχων. Η σχέση αυτή δημιουργείται κυρίως μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού ή της μουσικής ακρόασης, χωρίς βέβαια να αποκλείει τη δυνατότητα λεκτικής επικοινωνίας. Ο μουσικοθεραπευτής είναι ειδικά εκπαιδευμένος, με άριστες γνώσεις μουσικής και ψυχολογίας ώστε να οδηγεί και να στηρίζει τη θεραπευτική διαδικασία με ευαισθησία, δημιουργικότητα και ευελιξία» (ΕΣΠΕΜ, 2011 ό.π. στο Κάργιου, 2012).

1. Μουσικοθεραπεία: απαρχές, στόχοι, προσεγγίσεις, μέθοδοι και τεχνικές

Οι ρίζες της μουσικοθεραπείας γενικά ως θεραπευτικής παρέμβασης εντοπίζονται στους αρχαίους πολιτισμούς της Ελλάδας, της Κίνας και της Ινδίας (Hurt-Thaut, 2009· Μαντζίκος, 2015). Ειδικότερα στην Ειδική Αγωγή και τις ΔΑΦ, η μουσικοθεραπεία ξεκινά ως παρέμβαση σε παιδιά με αυτισμό σε ψυχιατρικές κλινικές, νοσοκομεία και σχολεία το 1940 στις Η.Π.Α. (Reschke-Hernández, 2011). Η παρέμβαση αυτή προέκυψε μετά τους δύο παγκοσμίους πολέμους, όταν το ιατρικό προσωπικό παρατήρησε πώς οι ασθενείς που άκουγαν μουσική γιαιτρεύονταν γρηγορότερα (Hurt-Thaut, 2009· Μαντζίκος, 2015). Έτσι, άρχισαν να διοργανώνονται διεθνή συνέδρια μουσικοθεραπείας, να δημιουργούνται διεθνείς οργανισμοί και ενώσεις, όπως η Αμερικάνικη Ένωση Μουσικοθεραπείας (AMTA), να εκδίδονται επιστημονικά περιοδικά, όπως το Journal of Music Therapy το 1967 και να συνεργάζονται όλο και περισσότερο οι μουσικοθεραπευτές με τους ειδικούς παιδαγωγούς (Καρτασίδου, 2004· Reschke-Hernández, 2011). Μετά τις Η.Π.Α., ακολούθησαν η Ευρώπη και η Λατινική Αμερική. Πρωτεργάτες της μουσικοθεραπείας στις ΔΑΦ που αξίζει να αναφερθούν είναι οι Benenzon και Alvin από την Αργεντινή, οι Nordoff και Robbins από την Αγγλία και οι Orff και Schumacher από τη Γερμανία (Kessler-Κακουλίδη, 2011).

Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί τη μουσική ως μέσο προκειμένου ο μουσικοθεραπευτής να αναπτύξει σχέση εμπιστοσύνης με τον θεραπευόμενο, με στόχο την κατανόηση του εαυτού του και του κοινωνικού του περιγύρου. Οι στόχοι δεν τίθενται με γνώμονα την αναπηρία, αλλά με βάσει τις ανάγκες, τις δυνατότητες και τις προτιμήσεις του ατόμου και αφορούν τη σωματική, κοινωνική και νοητική ανάπτυξη του παιδιού με ΔΑΦ. Επικεντρώνονται κυρίως στις διαπροσωπικές σχέσεις και την κοινωνική αλληλεπίδραση, τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, τη μείωση των στερεοτυπιών και την ψυχοκινητική ανάπτυξη, αλλά και την

καλλιέργεια του ενδιαφέροντος για δημιουργικό παιχνίδι, αναμειγνύοντας μουσικά στοιχεία, όπως ο ρυθμός, η μελωδία και η αρμονία (Καλύβα, 2005· Καρτασίδου, 2004· Kessler-Κακουλίδη, 2011· Πολεμικός και συν., 2010). Μάλιστα, η έρευνα των Kaplan και Steel (2005), έδειξε ότι οι μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις σε άτομα με ΔΑΦ στοχεύουν κατά 80% στους τομείς της επικοινωνίας και της κοινωνικών δεξιοτήτων. Πέρα από τις ΔΑΦ, οι στόχοι της μουσικοθεραπείας μπορεί να είναι εκπαιδευτικοί, δηλαδή να εστιάζουν στις μαθησιακές ικανότητες, αναπτυξιακοί, με έμφαση στην ενίσχυση της τυπικής ανάπτυξης μέσω της μουσικής, και στόχοι που αφορούν την αποκατάσταση της κίνησης και της αισθησιοκινητικής αντίληψης (Hurt-Thaut, 2009).

Σχετικά με τις θεωρητικές προσεγγίσεις της μουσικοθεραπείας, πρέπει να σημειωθεί πως δεν υπάρχει μία κοινή σχολή, αλλά πληθώρα θεωριών. Αρχικά, η συμπεριφοριστική μουσικοθεραπεία, βασισμένη στον συμπεριφορισμό του Skinner, χρησιμοποιεί τα μουσικά ερεθίσματα ως ενισχύσεις για να αλλάξει την παρατηρούμενη, μετρήσιμη συμπεριφορά του ατόμου. Η κριτική που έχει ασκηθεί σε αυτή την προσέγγιση υποστηρίζει πως δεν εξηγεί το πώς και το γιατί η μουσική αλλάζει τη συμπεριφορά του ατόμου, καθώς αλλαγές μπορούν να προκύψουν και από άλλους είδους ενισχυτές. Από την άλλη μεριά, η ψυχαναλυτική/ψυχοδυναμική μουσικοθεραπεία, βασισμένη στη θεωρία του Freud, ανασύρει μέσω της μουσικής σκέψεις, συναισθήματα και αναμνήσεις του ατόμου. Όμως, σύμφωνα με την κριτική που της ασκείται, πρόκειται για μια υποκειμενική θεωρία, καθώς βασίζεται στην ερμηνεία των αντιδράσεων του ατόμου από τον μουσικοθεραπευτή. Στη συνέχεια, η ανθρωπιστική μουσικοθεραπεία επικεντρώνεται στο άτομο και στις κρυμμένες δυνατότητές του, όπως επίσης και στα εμπόδια που σταματούν την ανάδειξη αυτών των δυνατοτήτων. Έχει επίσης χαρακτηριστεί υποκειμενική και υπογραμμίζεται ότι δεν προσφέρει εμπειρικά, ερευνητικά αποτελέσματα. Η πιο πρόσφατη προσέγγιση είναι η νευρολογική μουσικοθεραπεία, η οποία προσπαθεί να εξηγήσει νευρολογικά και εγκεφαλικά το πώς συμβάλλει η μουσική στην αλλαγή της συμπεριφοράς του ατόμου, προσπορίζοντας εμπειρικά δεδομένα από κλινικές μελέτες (Del' Etoile, 2009).

Με βάση τις παραπάνω προσεγγίσεις, έχουν δημιουργηθεί ποικίλες μέθοδοι και τεχνικές που εξυπηρετούν τη μουσικοθεραπευτική παρέμβαση. Η βασική κατηγοριοποίηση χωρίζει τη μουσικοθεραπεία σε δεκτική/παθητική μουσικοθεραπεία (receptive) και σε διαδραστική/ενεργητική (interactive) μουσικοθεραπεία. Η πρώτη περιλαμβάνει την ακρόαση μουσικής, η οποία είτε παίζεται από τον μουσικοθεραπευτή, είτε πρόκειται για ηχογραφημένη μουσική που επιλέγει ο θεραπευτής. Αντίθετα, η ενεργητική μουσικοθεραπεία περιλαμβάνει διάφορες μορφές διάδρασης, όπως ο αυτοσχεδιασμός, το τραγούδι και η σύνθεση μουσικής (Καραπέτσας & Λασκαράκη, 2015).

Από τις παραπάνω μεθόδους, εκείνη που συναντάται συχνότερα στη βιβλιογραφία είναι ο μουσικός αυτοσχεδιασμός (IMT-Improvisational Music Therapy). Σε αυτό το πλαίσιο, ο μουσικοθεραπευτής και ο θεραπευόμενος παίζουν ελεύθερα διάφορα μουσικά όργανα και αυτοσχεδιάζουν χρησιμοποιώντας ακόμα και τη φωνή, χωρίς να ενδιαφέρονται για το μουσικό αποτέλεσμα. Ο μουσικοθεραπευτής ανταποκρίνεται στις φωνές, τους ήχους και τις

κινήσεις του θεραπευόμενου, οργανώνοντας ένα σύστημα μουσικής αλληλεπίδρασης. Έτσι, μέσω μουσικών διαλόγων, επιτυγχάνεται η επικοινωνία των δύο πλευρών και μάλιστα, χωρίς τη χρήση λέξεων (Geretseggeretal., 2015· Καλύβα, 2005· Πολεμικός και συν., 2010).

Σχετικά με τα παιδιά με ΔΑΦ, η αυτοσχεδιαστική μουσική αποτελεί μία παιδοκεντρική μέθοδο, που δημιουργεί κίνητρο στα παιδιά να επικοινωνήσουν. Αυτό συμβαίνει γιατί ο μουσικοθεραπευτής ακολουθεί τις αντιδράσεις του παιδιού σαν αυτές να έχουν κάποιο νόημα, «χτίζει» τις δικές του αντιδράσεις πάνω σε αυτές και συντονίζεται μαζί του, ώστε να αναπτύξει τις επικοινωνιακές του δεξιότητες. Επίσης, δημιουργεί ασφάλεια, καθώς είναι αρκετά προβλέψιμη και δεν απαιτεί προηγούμενες μουσικές γνώσεις. Παράλληλα, προσφέρει ποικίλα μουσικά μοτίβα, εξασκώντας την ανοχή στις αλλαγές και την επιλογή ανάμεσα σε εναλλακτικές. Ο μη λεκτικός της χαρακτήρας βοηθά τη συναισθηματική έκφραση του παιδιού με ΔΑΦ. Στα θετικά σημεία της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας περιλαμβάνονται η βελτίωση της βλεμματικής επαφής και των στερεοτυπιών, η αύξηση της συναισθηματικής αλληλεπίδρασης και η καλύτερη συνειδητοποίηση του συμβολικού παιχνιδιού. Δύο πολύ γνωστές μέθοδοι που αξιοποιούνται και στην περίπτωση των παιδιών με ΔΑΦ και βασίζονται στον αυτοσχεδιασμό είναι η μέθοδος Nordoff-Robbins, η μέθοδος Orff, η μέθοδος RMT (Relational Music Therapy) και η δημιουργική μουσικοθεραπεία (creative music therapy), με κύριο χαρακτηριστικό της τη σύνθεση μουσικής (Finnigan&Starr, 2010· Geretseggeretal., 2015· Μαντζίκος, 2015· Wigram&Gold, 2005).

Άλλες μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στις ΔΑΦ, αλλά δε θα αναπτυχθούν για λόγους συντομίας της παρούσας εργασίας, είναι η πολυαισθητηριακή μέθοδος Dalcroze, που εφαρμόζεται στη θεραπευτική ρυθμική και βασίζεται στον ρυθμό και οι μέθοδοι MIT (Melodic Intonation Therapy), AMMT (Auditory-Motor Mapping Training) και MBCT (Melodic Based Communication Therapy), που δίνουν έμφαση στην εκφορά του λόγου και των ήχων. Αξίζει ακόμη να σημειωθούν η Μέθοδος Ακουστικής Ολοκλήρωσης (AIT-Auditory Integration Theory) και η μέθοδος Tomatis, οι οποίες αποτελούν μεθόδους ηχοθεραπείας (sound therapy) που χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία (Kessler-Κακουλίδη, 2006· Kessler-Κακουλίδη, 2011· Μαντζίκος, 2015· Corbett, Shickman&Ferrer, 2008· Sandiford, Mainness&Daher, 2013· Wan, Demaine, Zipse, Norton&Schlaug, 2010). Τέλος, οι τεχνικές των παραπάνω μεθόδων αποτελούν ένα ευρύ φάσμα. Περιλαμβάνει το τραγούδι, τη χρήση της φωνής του ατόμου, τη σύνθεση μουσικής, τη μίμηση, το παίξιμο μουσικών οργάνων, την κίνηση και τον χορό, την απλή ακρόαση μουσικής, την ατομική ή ομαδική συνεδρία, το καθρέφτισμα των αντιδράσεων κ.λ.π. (Kern, Rivera, Chandler, &Humpal, 2013).

2. Η μουσικοθεραπεία ως διαγνωστικό εργαλείο στις ΔΑΦ

Αρκετοί ερευνητές έστρεψαν το ενδιαφέρον για τη μουσικοθεραπεία στον τομέα της διάγνωσης και της αξιολόγησης των ατόμων που βρίσκονται στο φάσμα, πέρα από το κομμάτι της παρέμβασης. Υποστηρίζεται πως η μουσικοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί

για την αξιολόγηση των δυνατοτήτων και των αδυναμιών του ατόμου σε βασικούς τομείς, όπως η κοινωνική αλληλεπίδραση και η επικοινωνία (Καλύβα, 2005). Μάλιστα, μέθοδοι της μουσικοθεραπείας, όπως ο αυτοσχεδιασμός, αποτελούν βοηθητικά μέσα αξιολόγησης, καθώς παρέχουν χρήσιμες πληροφορίες στον θεραπευτή για τις επικοινωνιακές δεξιότητες του ατόμου με ΔΑΦ, μέσω της συμμετοχής του ατόμου σε μουσικές δραστηριότητες (Καρτασίδου&Τσίρης, 2006).

Κατά τους Wigram και Gold (2005), η μουσικοθεραπεία ως διαγνωστικό μέσο ή εργαλείο αξιολόγησης των ατόμων με ΔΑΦ δεν αξιολογεί μόνο τις κοινωνικές δεξιότητες, αλλά δίνει και μια εικόνα των μη λεκτικών δεξιοτήτων τους και της συμπεριφοράς τους, συμβάλλοντας στη διάκριση μεταξύ των ατόμων που βρίσκονται στο φάσμα από τα άτομα που αντιμετωπίζουν διαταραχές μόνο στην επικοινωνία. Ακόμη, επισημαίνουν πως τα επίσημα μέσα διάγνωσης δεν έχουν ευελιξία και ακολουθούν αυστηρές διαδικασίες αξιολόγησης. Αντίθετα, όπως αναφέρει και η Holck (2011), η αξιολόγηση μέσω της μουσικοθεραπευτικών συνεδριών επιτρέπει τη συλλογή πληροφοριών και για άλλες ικανότητες των ατόμων με ΔΑΦ, όπως η προσοχή, η συναισθηματική εμπλοκή, η αμοιβαιότητα και ο συγχρονισμός, που αναδεικνύονται από τη μουσική αλληλεπίδραση θεραπευτή και θεραπευόμενου.

Επιπρόσθετα, οι Bergmann, Sappok, Diefenbacher και Dziobek (2015 ό.π. στο Bergmannetal., 2015) υποστηρίζουν ότι η διάγνωση των ΔΑΦ γίνεται ευκολότερα μέσω της μουσικοθεραπείας, καθώς στερεοτυπίες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Επιπλέον, υπογραμμίζεται ότι η επαφή με τα μουσικά όργανα απτικά, οπτικά, ακουστικά, ακόμη και μέσω της όσφρησης, ενδέχεται να αναδείξει αισθητηριακές ευαισθησίες στο άτομο με ΔΑΦ, καθώς επίσης και να φανούν αντίστοιχα συμπτώματα από τον τρόπο που χρησιμοποιούν τα μουσικά όργανα.

Για τη χρήση της μουσικοθεραπείας ως μέσο διάγνωσης και αξιολόγησης, υπάρχουν διάφοροι τρόποι, όπως ερωτηματολόγια, τεστ μουσικής και ηχητικής ευαισθησίας, μουσικής προβολής και ηχητικής δημιουργικότητας (Μαντζίκος, 2015). Κάποια παλιότερα εργαλεία αξιολόγησης είναι το Harper House Music Therapy Assessment του Wigram (1999, ό.π. στο Bergmannetal., 2015), το MTDA (Music Therapy Diagnostic Assessment) (2004 ό.π. στο Bergmannetal., 2015) και το IAP (Improvisation Assessment Profiles) του Bruscia (1987, ό.π. στο Bergmannetal., 2015). Ωστόσο, πρόκειται για εργαλεία με περιορισμένες ψυχομετρικές ιδιότητες, με μικρό δείγμα στην έρευνα και απευθύνονται μόνο σε παιδιά (Bergmannetal., 2015).

Ένα πιο πρόσφατο εργαλείο αξιολόγησης που εντοπίστηκε κατά την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας είναι το SCERTS Model (Social Communication, Emotional Regulation, and Transactional Support) για παιδιά με ΔΑΦ, το οποίο περιλαμβάνει αξιολόγηση της γλώσσας, της επικοινωνίας, της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της κοινής προσοχής, της ρύθμισης του συναισθήματος από το άτομο και της μαθησιακής και κοινωνικής συναλλαγής και υποστήριξης με άλλα άτομα. Από την Walworth(2007) προτείνεται η συμμετοχή των μουσικοθεραπευτών στη διαδικασία αξιολόγησης με αυτό το μοντέλο, μαζί με τα άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας που έχει την ευθύνη της διάγνωσης. Μάλιστα, επισημαίνει στο

άρθρο της πως οι μουσικοθεραπευτές δε χρησιμοποιούν μία συγκεκριμένη και ενιαία μέθοδο αξιολόγησης των ατόμων με ΔΑΦ, κάτι που επηρεάζει μετέπειτα την παρέμβαση που σχεδιάζουν, αλλά και την αναγνώριση της μουσικοθεραπείας ως τεκμηριωμένης επιστήμης (Walworth, 2007, Reschke-Hernández, 2011). Έτσι, προτείνει τη χρήση του SCERTS, με το οποίο ο μουσικοθεραπευτής θα αξιολογεί τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του παιδιού μέσω των μουσικών δραστηριοτήτων.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί το MUSAD (Music-based Autism Diagnostics), το πιο πρόσφατο διαγνωστικό μέσο που εντοπίστηκε στη βιβλιογραφική αναζήτηση. Πρόκειται για ένα εργαλείο αξιολόγησης που αφορά ενήλικες και είναι κατασκευασμένο σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-5 και τα κριτήρια του ICD-10. Αποτελείται από μια τετράβαθμη κλίμακα Likert που κλιμακώνεται ανάλογα με τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων του φάσματος και αξιολογεί τα συμπτώματα μέσα από μια ποικιλία μουσικών δραστηριοτήτων, που περιλαμβάνουν χρήση μουσικών οργάνων, τραγουδιών και χορού. Αξιολογεί πληθώρα συμπεριφορών όπως η κοινή προσοχή, η εναλλαγή στη σειρά μεταξύ δύο ατόμων σε μια δραστηριότητα, ο συγχρονισμός, η συναισθηματική και κοινωνική αλληλεπίδραση και η αναζήτηση βοήθειας, όταν χρειαστεί (Bergmannetal., 2015).

3. Ο ρόλος της μουσικής στις ΔΑΦ

Μία σημαντική πτυχή που πρέπει να θίξει η παρούσα εργασία είναι ο λόγος για τον οποίο η μουσική θεωρείται μεγάλης σημασίας στην παρέμβαση των ατόμων με ΔΑΦ.

Αρχικά, πολλές έρευνες υποστηρίζουν πως παρά τα γλωσσικά ελλείμματα, οι μουσικές ικανότητες στα παιδιά με αυτισμό συχνά υπάρχουν και διατηρούνται (Καλύβα, 2005· Lai, Pantazatos, Schneider, &Hirsch, 2012· Ouimet, Foster, Tryfon&Hyde, 2012). Επιδεικνύουν διάφορες μουσικές ικανότητες (Laietal., 2012) και υψηλή αντίληψη του τόνου και της μελωδίας (Ouimetetal., 2012). Πολλά παιδιά με ΔΑΦ που δεν μπορούν να επικοινωνήσουν λεκτικά αποκτούν μουσικές ικανότητες, οι οποίες ξεπερνούν και τους συνομηλικούς τους με τυπική ανάπτυξη (Hourigan&Hourigan, 2009). Μάλιστα, έχει βρεθεί πως η γλώσσα και η μουσική ακολουθούν στον εγκέφαλο νευρολογικές διαδικασίες που η μία καλύπτει την άλλη (Laietal., 2012· Ouimet et al., 2012). Η μουσική μπορεί να γίνει ευκολότερα κατανοητή στα παιδιά με ΔΑΦ σε σχέση με τη γλώσσα εξ αιτίας του σημασιολογικού και πραγματολογικού φόρτου που περιέχει η τελευταία (Preis, Arnon, Silbert&Rozegar, 2015). Ιδιαίτερη σημασία έχει ότι η μουσική είναι ένα μη λεκτικό μέσο που δεν απειλεί το παιδί και μπορεί να αναπτύξει και να αποκαταστήσει τον λόγο, είτε μέσω τραγουδιών με απλές, επαναλαμβανόμενες λέξεις ή φράσεις, είτε μέσω της εκμάθησης ενός μουσικού οργάνου. Παραδείγματος χάριν, η εξάσκηση της εκφοράς ήχων σε ένα πνευστό όργανο δύναται να οδηγήσει σε λειτουργική χρήση της γλώσσας, των χειλιών, του σαγονιού και των δοντιών (Καλύβα, 2005· Reschke-Hernández, 2011).

Ακόμη, άλλοι ερευνητές επικεντρώνονται στη δραστηριοποίηση του εγκεφάλου που προκαλεί η μουσική στα άτομα με ΔΑΦ. Για παράδειγμα, υποστηρίζουν ότι οι εγκεφαλικές

περιοχές που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια μιας μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης ή κατά τη διάρκεια ενασχόλησης με τη μουσική μαζί με άλλα άτομα, αλληλοκαλύπτονται με εκείνες που καθορίζουν τις αντιδράσεις του ατόμου απέναντι στον εαυτό του και στους άλλους, υποθέτοντας έτσι ότι ενεργοποιώντας τον εγκέφαλο με μουσική θα οδηγηθεί το άτομο σε μεγαλύτερη κοινωνική αλληλεπίδραση (Καλύβα, 2005).

Κατά την Γκονέλα (2006), η μουσική στον αυτισμό είναι βοηθητική γιατί προσδίδει νόημα σε κοινωνικές καταστάσεις, το οποίο σε διαφορετική περίπτωση δε θα υπήρχε και αποτελεί χρήσιμο εργαλείο για τη μη λεκτική επικοινωνία, ενισχύοντας την αποκωδικοποίηση των εκφράσεων και των χειρονομιών των ατόμων. Ειδικότερα, αναφέρει πως τα τραγούδια κινητοποιούν το ενδιαφέρον των παιδιών με ΔΑΦ, δημιουργούν ευχάριστα συναισθήματα και διευκολύνουν ακόμη και την απομνημόνευση λέξεων. Αυτό εξηγεί πιθανόν και το γιατί πολλά παιδιά με ΔΑΦ έχουν ιδιαίτερη προτίμηση για τη μουσική και τις μουσικοκινητικές δραστηριότητες. Κατά τους Srinivasan και Bhat (2013), τα παιδιά με ΔΑΦ απολαμβάνουν τη μουσική λόγω της μουσικής τους αντίληψης, αλλά και επειδή οι μουσικές δραστηριότητες δεν τρομάζουν το παιδί και το αφήνουν να εξερευνήσει αυθόρμητα διάφορα μουσικά όργανα. Ακόμη, η μουσική προσφέρεται ως εργαλείο για θεραπευτική παρέμβαση, καθώς μπορεί να είναι μη λεκτική και να ενεργοποιήσει το άτομο, ανεξάρτητα από το επίπεδο νοημοσύνης του (Dimitriadis&Smeijsters, 2011). Έτσι, τα παιδιά με ΔΑΦ όχι μόνο ευχαριστούνται τη μουσική, αλλά νιώθουν και την επιτυχία σε κάποιον τομέα (Καλύβα, 2005· Kessler-Kακουλίδη, 2011).

Μάλιστα, σε μια πρόσφατη έρευνα των Simpson, Keen και Lamb (2013) σε 22 παιδιά με ΔΑΦ από 3,5 έως 9 ετών, φάνηκε πως η εμπλοκή των παιδιών στη μαθησιακή διαδικασία ήταν υψηλότερη όταν συνοδευόταν από μουσική και τραγούδια, παρά όταν η διαδικασία βασιζόταν μόνο στην ομιλία. Παρομοίως, στην έρευνα των Schwartzberg και Silverman (2012), τα υποκείμενα της έρευνας, όλα άτομα με ΔΑΦ ηλικίας από 9 έως 21 ετών, έδειξαν ότι συγκρατούσαν και ανακαλούσαν ευκολότερα στη μνήμη οπτικές πληροφορίες που συνδέονταν με κάποιο ακουστικό ερέθισμα, όπως η μουσική.

Εξίσου σημαντικό είναι το γεγονός ότι η μουσική αποτελείται από προβλέψιμα, αναγνωρίσιμα και επαναλαμβανόμενα μοτίβα, τα οποία προσφέρουν στο άτομο την αίσθηση της ασφάλειας και της προβλεψιμότητας που έχει ανάγκη. Παράλληλα, παρέχει μια ποικιλία μουσικών επιλογών και ρυθμών, αλλά και μια ευελιξία και ευμεταβλητότητα, που επιτρέπουν τη δημιουργία, αλλά κυρίως την εξοικείωση των ατόμων με ΔΑΦ με τις αλλαγές και τις μεταβάσεις (Μαντζίκος, 2015· Wigram&Gold, 2005). Αυτό το δομημένο και προβλέψιμο πλαίσιο από τη μια, και η δυνατότητα ευελιξίας από την άλλη, καθιστούν τη μουσική ένα πλαίσιο μουσικοθεραπευτικό, όπου μπορεί το άτομο με ΔΑΦ να μάθει να εξασκεί κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, όπως να δίνει και να περιμένει μια απάντηση και να συμμετέχει σε μια διαδικασία μαζί με άλλα άτομα (Hardy&LaGasse, 2013 ό.π. στο LaGasse, 2014).

Επιπλέον, η μουσική ενισχύει τις διαπροσωπικές σχέσεις, αφού λειτουργεί ως μία «γέφυρα» επικοινωνίας μεταξύ του μουσικοθεραπευτή και του παιδιού με ΔΑΦ. Σημαντική συμβολή σε

αυτό διαδραματίζει η ιδιότητα της μουσικής να προκαλεί και να μεταφέρει συναισθήματα. Η Schumacher, πρωτεργάτρια της μουσικοθεραπείας στις ΔΑΦ, υπογραμμίζει πως η μουσική επιτρέπει στο παιδί να αντιληφθεί συναισθηματικά τον εαυτό του και τον άλλον. Έτσι, προετοιμάζεται η ύπαρξη του ατόμου σε κοινωνικό επίπεδο μέσα από την ανάπτυξη ενός μουσικού διαλόγου, επεκτείνονται τα συναισθήματά του μέσω των ήχων και της μουσικής, εκφράζεται και επικοινωνεί (Kessler-Κακουλίδη, 2011· Μαντζίκος, 2015).

Η Kessler-Κακουλίδη (2011) αναφέρει ένα ακόμη θετικό σημείο της μουσικής στις ΔΑΦ, που δεν είναι άλλο από την εξοικείωση των ατόμων με ΔΑΦ με τους ήχους και τα απτικά ερεθίσματα λόγω των μουσικών οργάνων, που βελτιώνουν την ανοχή σε ήχους και τις αισθητηριακές τους ιδιορρυθμίες. Τέλος, τα τραγούδια που συνοδεύονται από κινήσεις μπορούν να βοηθήσουν τον ακουστικό-κινητικό συντονισμό, αλλά και να εξασκηθούν τα δάχτυλα και τα χέρια από το παίξιμο οργάνων (Καλύβα, 2005).

4. Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή και η θεραπευτική σχέση

Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή είναι μία ακόμη σημαντική πτυχή της μουσικοθεραπείας στις ΔΑΦ. Αρχικά, ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι επαγγελματίας μουσικός, με εκπαίδευση στη μουσικοθεραπεία, εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο την πλήρη κατανόηση της επιρροής της μουσικής στον εγκέφαλο και τη συμπεριφορά των θεραπευόμενων ατόμων. Επίσης, η επιστημονική γνώση της μουσικής και της μουσικοθεραπείας θα τον βοηθήσουν να αξιολογήσει σωστά τις ανάγκες, τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του ατόμου, να θέσει στόχους και να δομήσει ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης, αλλά και να αξιολογήσει στο τέλος τα αποτελέσματα της παρέμβασης (Hurt-Thaut, 2009).

Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή έγκειται στο να χρησιμοποιήσει τη μουσική ως μέσο για να βοηθήσει το άτομο να εκφραστεί και να δημιουργήσει μία γέφυρα επικοινωνίας μαζί του, χωρίς να ενδιαφέρεται για το μουσικό αποτέλεσμα. Αυτό συμβαίνει σε κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο, όπου ο μουσικοθεραπευτής ενθαρρύνει το άτομο να παίζει με τα μουσικά όργανα, να τραγουδήσει ή να εμπλακεί σε διάφορες μουσικές δραστηριότητες, κυρίως ατομικά και σπανιότερα, ομαδικά (Μαντζίκος, 2015). Ειδικότερα, στην περίπτωση των ΔΑΦ, ο μουσικοθεραπευτής παρακολουθεί τις αντιδράσεις του παιδιού, ξεκινά από τις μουσικές επιλογές του ίδιου του παιδιού, δίνει σύντομες και ξεκάθαρες εντολές, δομημένες σε μικρά βήματα και δεν εκβιάζει τη βλεμματική επαφή του παιδιού (Kessler-Κακουλίδη, 2011). Μάλιστα, αξιοποιεί ανάλογα τις φωνητικές αντιδράσεις του παιδιού με βάση διάφορες μεθόδους, ώστε να τις επαναλάβει, να μιλήσει στην ίδια γλώσσα με το παιδί, να τις εντάξει στη μουσικοθεραπευτική διαδικασία και να τους δώσει σημασία και νόημα μέσω της μουσικής (Καρτασίδου, 2004).

Από την άλλη μεριά, ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή έχει κορυφαία σημασία για την καλλιέργεια της κατάλληλης θεραπευτικής σχέσης. Ο μουσικοθεραπευτής οφείλει να δημιουργεί ένα οικείο και προβλέψιμο περιβάλλον για το άτομο με ΔΑΦ, ώστε να νιώσει ασφάλεια και να μειώσει το άγχος του. Η σχέση εμπιστοσύνης κινητοποιεί το παιδί να

συμμετάσχει στη διαδικασία, καθώς ο μουσικοθεραπευτής εμπνέει σεβασμό, αποδοχή και αληθινό ενδιαφέρον. Ακολουθεί τις προτιμήσεις του παιδιού, ανταποκρίνεται και αντιγράφει τις κινήσεις, του ήχους, τις φωνές και τις εκφορές του λόγου του, θεμελιώνοντας έτσι τη σχέση του με το παιδί και την επικοινωνία μεταξύ τους (Geretseggeretal., 2015· Καλύβα, 2005).

Έμφαση στη θεραπευτική σχέση δίνεται από την προσέγγιση της ψυχαναλυτικής ή ψυχοδυναμικής μουσικοθεραπείας. Σύμφωνα με αυτήν, δεν αξιοποιούνται μόνο οι θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής, αλλά και η σχέση που αναπτύσσεται. Παρατηρούνται και αναλύονται όλες οι δυναμικές που αναπτύσσονται εντός και εκτός μουσικού πλαισίου, σε αντίθεση με άλλες προσεγγίσεις που εστιάζουν στην ποιότητα και την ποσότητα της μουσικής έκφρασης του ατόμου (Πολεμικός και συν., 2010).

5. Οφέλη της μουσικοθεραπείας ως μέσο παρέμβασης στις ΔΑΦ

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα οφέλη της μουσικοθεραπείας αφορούν μία ποικιλία τομέων της ζωής των ατόμων με ΔΑΦ. Οι έρευνες δείχνουν πως επιδρά θετικά στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, στην εκφορά και την εξάσκηση του προφορικού λόγου και της γλώσσας, στη συναισθηματική έκφραση και κατανόηση, στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, στη μείωση των στερεοτυπιών και τη βελτίωση της συμπεριφοράς, στις δεξιότητες που βοηθάνε τη μάθηση, όπως η προσοχή, ακόμη και τη λεπτή και αδρή κινητικότητα, τη μίμηση και τον συντονισμό (LaGasse, 2014· Καλύβα, 2005· Μαντζίκος, 2015· Simpsonetal., 2013· Srinivasan&Bhat, 2013· Walworth, 2007). Οι μετα-αναλύσεις που έχουν πραγματοποιηθεί αναφέρουν κυρίως βελτίωση στους τομείς της διαπροσωπικής επικοινωνίας, της κοινωνικής αμοιβαιότητας, της προσωπικής ευθύνης και του παιχνιδιού (Preisetal., 2015).

Πιο αναλυτικά, η θετική επίδραση της μουσικοθεραπείας στις κοινωνικές δεξιότητες έχει μελετηθεί από πληθώρα ερευνητών. Το τραγούδι, η μουσική και ο συντονισμός των κινήσεων δημιουργούν την αίσθηση της συνεργασίας, του κοινού σκοπού και της κοινωνικής αμοιβαιότητας στη διάρκεια της μουσικοθεραπείας (Ghasemtabaretal., 2015). Συγκεκριμένα, η παρέμβαση με βάση τη μουσική επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην κοινωνική ανταπόκριση σε σύγκριση με την παρέμβαση χωρίς μουσική, όπως φάνηκε στην έρευνα με ένα κορίτσι προσχολικής ηλικίας με αυτισμό. Η βλεμματική επαφή, η δεξιότητα της εναλλαγής της σειράς και η μίμηση σημείωσαν μεγαλύτερη συχνότητα στη συνθήκη με τη μουσική από ό,τι στη συνθήκη χωρίς αυτήν. Ένα ακόμη συμπέρασμα της έρευνας ήταν ότι η μουσική που χρησιμοποιήθηκε στις συνεδρίες ήταν οικεία στο κορίτσι και φάνηκε να λειτουργεί ως κίνητρο για εκείνη.

Σε άλλη έρευνα (Kern&Aldridge, 2006), η μουσικοθεραπευτική παρέμβαση αύξησε την κοινωνική εμπλοκή και την αλληλεπίδραση τεσσάρων παιδιών με αυτισμό, ηλικίας 3 έως 5 ετών, μέσα από το παιχνίδι με μουσικά όργανα και τραγούδια στην αυλή του σχολείου. Κατά τους ερευνητές, κρίθηκε σημαντικό το γεγονός ότι η σύνθεση των τραγουδιών για το κάθε

παιδί έγινε με βάση τις ατομικές του ανάγκες και ότι ο σχεδιασμός της παρέμβασης στον εξωτερικό χώρο του σχολείου με μία κατασκευή από μουσικά όργανα κινητοποίησε την περιέργεια των παιδιών και το παιχνίδι μεταξύ τους.

Ακόμη και έρευνες σε ενήλικα άτομα με ΔΑΦ δείχνουν πως η μουσικοθεραπεία ενισχύει θετικά την κοινωνικότητα και τη συμπεριφορά τους. Για παράδειγμα, οι Boso, Emanuele, Minazzi, Abbamonte και Politi (2007) ερεύνησαν την επίδραση ενός μουσικού εκπαιδευτικού προγράμματος βασισμένο στη διαδραστική μουσικοθεραπεία, σε 8 ενήλικες με σοβαρό αυτισμό. Μετά από 52 εβδομαδιαίες συνεδρίες με τραγούδι και παίξιμο πιάνου και κρουστών, τα κοινωνικά τους ελλείμματα βελτιώθηκαν, όπως επίσης και οι μουσικές τους ικανότητες.

Μία πτυχή που συνδέεται με τη βελτίωση της επικοινωνίας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης ενός παιδιού με ΔΑΦ είναι η συντονισμένη προσοχή (joint attention), η ικανότητα δηλαδή του παιδιού να μοιραστεί με κάποιον την εμπειρία της παρατήρησης ενός αντικειμένου ή ενός γεγονότος. Πρόκειται είτε για πρόκληση της προσοχής κάποιου άλλου (Initiation of Joint Attention) ή για ανταπόκριση στο κάλεσμα κάποιου ατόμου να παρατηρήσει κάτι με δείξη ή προσήλωση του βλέμματος (Responding to Joint Attention) (Hobson, 2010 ό.π. στο Vaiouli, Grimmet&Ruich, 2013· Mundy&Acra, 2006 στο Kalas, 2012). Η Kalas (2012) ερεύνησε την επίδραση απλής και σύνθετης μουσικής σε 30 παιδιά, ηλικίας 4 έως 6 ετών, τα μισά από τα οποία είχαν διαγνωστεί με σοβαρή ΔΑΦ και τα υπόλοιπα με ήπια/μέτρια ΔΑΦ. Μετά από έξι δεκάλεπτες συνεδρίες μουσικοθεραπείας επί τρεις εβδομάδες, η συντονισμένη προσοχή των παιδιών με σοβαρή ΔΑΦ επηρεάστηκε θετικά από την απλή μουσική και αντίστοιχα, η άλλη ομάδα παιδιών από την πιο σύνθετη μουσική. Θετικά αποτελέσματα για την προσοχή είχε και η μουσική παρέμβαση που σχεδίασαν οι Vaioulietal. (2013) για τρία παιδιά με αυτισμό σε μία τάξη νηπιαγωγείου. Μετά από συνεδρίες μουσικοθεραπείας βασισμένες στη μέθοδο του αυτοσχεδιασμού, κυρίως με τη χρήση κρουστών μουσικών οργάνων και τραγουδιών, όλα τα υποκείμενα της έρευνας βελτίωσαν σε σημαντικό βαθμό την προσήλωση στο πρόσωπο, την πρόκληση της προσοχής και την ανταπόκριση του επικοινωνιακού συντρόφου, με αποτέλεσμα να σημειωθεί πρόοδος στις κοινωνικές τους δεξιότητες (Vaioulietal., 2013).

Σχετικά με τη γλώσσα και τον λόγο, η έρευνα των Lim και Drapper (2011) σε 22 παιδιά με ΔΑΦ και έντονη ηχολαλία, ηλικίας 3 έως 5 ετών, έδειξε πως η μουσική παρέμβαση σε συνδυασμό με τη μέθοδο ABAVB (Applied Behavior Analysis Verbal Behavior) ήταν αποτελεσματικές για την παραγωγή λόγου. Θετική επίδραση στη γλώσσα και τον λόγο είχε η έρευνα των Sandifordetal. (2013). Επί ένα μήνα έγινε σύγκριση της αποτελεσματικότητας της λογοθεραπείας σε σχέση με τη μέθοδο MBCT (Melodic Based Communication Therapy), που χρησιμοποιεί τη μουσική για να αυξήσει τη λεκτική έκφραση, σε 12 παιδιά με ΔΑΦ, ηλικίας 5 έως 7 ετών. Αν και οι δύο μέθοδοι φάνηκαν να είναι αποτελεσματικές, η μέθοδος της μουσικοθεραπείας έφερε γρηγορότερη πρόοδο και περισσότερες προσπάθειες λεκτικής μίμησης. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι γονείς των παιδιών διαπίστωσαν αύξηση των

λέξεων που χρησιμοποιούσαν στο σπίτι, κάτι που ενισχύει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Παρόμοια, στη μελέτη περίπτωσης ενός 6χρονου παιδιού με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας οι ερευνητές παρατήρησαν μείωση της ηχολαλίας και βελτίωση της ικανότητας διαλόγου, καθώς το παιδί άρχιζε και διατηρούσε συζητήσεις στη διάρκεια των μουσικοθεραπευτικών συνεδριών στο σπίτι και στο σχολείο (Rose&Johnson, 2014). Παρατηρήθηκε βελτίωση και σε άλλους τομείς, όπως η αύξηση της προσοχής, της βλεμματικής επαφής, της μη λεκτικής επικοινωνίας με εκφράσεις του προσώπου και χειρονομίες και του συγχρονισμού με τη μουσική.

Ένας άλλος τομέας που ωφελείται αρκετά από τη μουσικοθεραπεία είναι η συναισθηματική έκφραση και κατανόηση. Σε μια έρευνα που έγινε σε 12 μαθητές με διάγνωση στο φάσμα του αυτισμού στην Ιαπωνία φάνηκε πως είναι δυνατόν να διδαχθεί η κατανόηση τεσσάρων βασικών συναισθημάτων μέσω λεκτικών οδηγιών, κειμένων τραγουδιών και μουσικής υπόκρουσης (Katagiri, 2009). Όλα τα υποκείμενα της έρευνας σημείωσαν βελτίωση στην αποκωδικοποίηση της χαράς, της λύπης, του θυμού και του φόβου, αλλά το μεγαλύτερο ποσοστό βελτίωσης αφορούσε τη συνθήκη της μουσικοθεραπείας, δηλαδή τη μουσική υπόκρουση. Σύμφωνα με άλλη έρευνα (Hillier, Greher, Poto&Dougherty, 2011), η μουσικοθεραπευτική παρέμβαση σε 22 εφήβους και νέους με ΔΑΦ αύξησε κατά πολύ την αυτοεκτίμησή τους, μείωσε το άγχος τους και δημιούργησε θετικότερες στάσεις απέναντι σε συνομηλίκους τους. Επιπλέον, στην έρευνα των Kim, Wigram και Gold (2009) η μέθοδος μουσικοθεραπείας του αυτοσχεδιασμού παρήγαγε περισσότερα και χρονικά μεγαλύτερα διαστήματα χαράς και συναισθηματικού συγχρονισμού των παιδιών με ΔΑΦ με τον μουσικοθεραπευτή, καθώς και μεγαλύτερη συναισθηματική ανταπόκριση, σε σύγκριση με την παιγνιοθεραπεία.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η συμβολή της μουσικοθεραπείας στη βελτίωση της συμπεριφοράς των παιδιών με ΔΑΦ. Σε μια μελέτη περίπτωσης ενός τριχρονου αγοριού με αυτισμό, η παρέμβαση με τραγούδια σε ρουτίνες της καθημερινής του ζωής ενίσχυσαν την ανεξαρτησία του σε τομείς της αυτοεξυπηρέτησης, όπως το πλύσιμο των χεριών και η χρήση της τουαλέτας (Kernetal., 2013). Παρόμοια, οι Kern, Wolery και Aldridge (2007) συνέθεσαν τραγούδια για δύο παιδιά με αυτισμό, ηλικίας περίπου 3,5 ετών, και τα χρησιμοποίησαν για να τα βοηθήσουν στην καθημερινή ρουτίνα του πρωινού χαιρετισμού στην τάξη, καθώς δυσκολεύονταν στη μετάβαση από το σπίτι προς την έναρξη του μαθήματος στο σχολείο. Οι νηπιαγωγοί τραγουδούσαν στα παιδιά τα εν λόγω τραγούδια και ακολουθούσε μία ρουτίνα χαιρετισμού με πέντε βήματα. Το αποτέλεσμα ήταν ότι αυξήθηκε όχι μόνο η ανεξαρτησία των παιδιών στην είσοδο στο σχολείο το πρωί, αλλά και η αλληλεπίδραση με τα υπόλοιπα παιδιά, αφού τραγουδούσαν κι αυτά καλωσορίζοντας τα στην τάξη. Σε άλλες έρευνες έχει βρεθεί πως η παρέμβαση με βάση τη μουσική μειώνουν τον αυτοτραυματισμό, τις στερεοτυπίες και την επιθετική συμπεριφορά (Lundqvist, Andersson&Viding, 2009), ενώ παράλληλα αυξάνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και τη λεκτική επικοινωνία (Iserietal., 2014).

Τέλος, μεγάλη σημασία δίνεται πλέον και στη συμμετοχή των γονέων στην παρέμβαση μέσω της μουσικής, αφού η μουσικοθεραπεία μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής όλης της οικογένειας, βελτιώνοντας τη συμπεριφορά του παιδιού με ΔΑΦ. Ακόμη, οι γονείς δύναται να εκπαιδευτούν προκειμένου να αναπτύσσουν την αλληλεπίδραση με το παιδί μέσω της μουσικής, καθώς και να μεταφέρουν τις δεξιότητες που βελτιώνει από τον χώρο των συνεδριών στο σπίτι (Gattino, Riesgo, Longo, Leite&Faccini, 2011· Καλύβα, 2005). Έχει βρεθεί πως οι γονείς απολαμβάνουν τη διαδικασία της μουσικοθεραπείας με τα παιδιά τους, εντοπίζουν πιο εύκολα τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους και νιώθουν περισσότερο ασφαλείς όσον αφορά τη διαχείριση της συμπεριφοράς του παιδιού μαζί με τον μουσικοθεραπευτή (Allgood, 2005·Schwartzberg&Silverman, 2017).

Σε άλλες έρευνες, η γονεϊκή εμπλοκή οδήγησε σε αύξηση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και της επικοινωνίας, λεκτικής και μη, των παιδιών, των γνωστικών και κινητικών τους ικανοτήτων και στη δημιουργία πιο δυνατής σχέσης μεταξύ γονέων και παιδιών (Thompson&McFerran, 2015 ό.π. στο McFerran, Thompson&Bolger, 2015· Warren&Nugent, 2010 ό.π. στο Thompson, McFerran&Gold, 2014). Μάλιστα, η Thompson έχει προτείνει ένα μοντέλο που βασίζεται στη συνεργασία των γονέων και του μουσικοθεραπευτή, το FCMT (Family-Centred Music Therapy), στο οποίο οι γονείς εκπαιδεύονται να ανταποκρίνονται στις αντιδράσεις του παιδιού και να ενισχύουν την αλληλεπίδραση με μουσική, τραγούδι, αυτοσχεδιασμό και κίνηση (Thompson, 2012). Σε έρευνα της ίδιας και των συνεργατών της, το μοντέλο εφαρμόστηκε σε 23 παιδιά με ΔΑΦ και έδειξε βελτίωση στη σχέση γονέα-παιδιού, στις κοινωνικές δεξιότητες, όπως η μίμηση, η συνεργασία, το παιχνίδι με άλλους, όμως δεν είχε τόσο θετικά αποτελέσματα για τις γλωσσικές ικανότητες και την κοινωνική ανταπόκριση γενικότερα (Thompsonetal., 2014).

6. Κριτική της μουσικοθεραπείας

Παρά τα πολλαπλά οφέλη της μουσικοθεραπείας, στη βιβλιογραφική ανασκόπηση εντοπίζονται αρκετά σημεία αρνητικής κριτικής. Αυτά αφορούν διάφορους τομείς, όπως τη μη θετική επίδραση της μουσικής σε άτομα με ΔΑΦ και τα αρνητικά αποτελέσματα σχετικών μελετών, αλλά κυρίως εστιάζονται στην ελλιπή μεθοδολογία των ερευνών για τις μουσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις.

Όσον αφορά την επιρροή της μουσικής στα άτομα με ΔΑΦ, η Καρτασίδου (2004) επισημαίνει πως οι μουσικές παρεμβάσεις πρέπει να είναι απόλυτα ελεγχόμενες, καθώς τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν ιδιαίτερες ευαισθησίες και απρόβλεπτες αντιδράσεις στα αισθητηριακά ερεθίσματα. Η Καλύβα (2005) και η Kessler-Κακουλίδη(2011) υπογραμμίζουν πως η μουσική δύναται να έχει ανεπιθύμητα αποτελέσματα. Για παράδειγμα, η μουσική μπορεί να μετατραπεί σε εμμονή ή να «κπνωτίσει» τα άτομα με αυτισμό, απομονώνοντάς τα από την πραγματικότητα ή ακόμα και να οδηγήσει σε αισθητηριακή υπερφόρτωση, προκαλώντας κινητικές στερεοτυπίες. Τα ίδια σημεία προσοχής για τις αρνητικές επιδράσεις

της μουσικής επισημαίνουν και οι Accordino, Comer και Heller (2007) στην κριτική τους ανασκόπηση διαφόρων ερευνών για τη μουσικοθεραπεία.

Επιπρόσθετα, αρνητική κριτική έχουν δεχτεί οι θεωρητικές προσεγγίσεις της μουσικοθεραπείας. Καμία από αυτές τις θεωρίες δεν εξηγεί επαρκώς με ποιους μηχανισμούς και με ποιες διαδικασίες η μουσική επιδρά θετικά και αλλάζει τη συμπεριφορά των ατόμων που συμμετέχουν στις συνεδρίες της μουσικοθεραπείας. Ακόμη, πρόκειται για υποκειμενικές θεωρίες με αποτελέσματα που δύσκολα μετρώνται με ακρίβεια και αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της γενίκευσης σε άλλα άτομα και άλλα πλαίσια.

Σε αυτό το σημείο, πρέπει να σημειωθεί πως το πρόβλημα της γενίκευσης της εφαρμογής της μουσικοθεραπείας ως μεθόδου παρέμβασης στις ΔΑΦ έχει επισημανθεί από διάφορους ερευνητές, όπως οι Accordinoetal. (2007) στην ανασκόπηση παλαιότερων ερευνών. Όμοια, οι Gold, Wigram και Elefant(2010) εξετάζοντας τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα σύντομων μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων σε παιδιά με αυτισμό από τρεις επιστημονικές έρευνες, κατέληξαν στο συμπέρασμα πως ενώ οι ενδείξεις ήταν ενθαρρυντικές για την επίδραση της μουσικοθεραπείας στα παιδιά αυτά, η εφαρμοσιμότητα και η γενίκευση των πορισμάτων σε κλινικά πλαίσια ήταν πολύ περιορισμένες. Επιπλέον, οι Simpson και Keen (2011) έκαναν μία ανασκόπηση 20 ερευνών μουσικοθεραπείας, από το 1993 έως το 2010, σε παιδιά με διάγνωση αυτισμού ηλικίας 0 έως 18 ετών, χωρίς ιδιαίτερες μουσικές ικανότητες. Υποστηρίζουν ότι υπήρξαν περιορισμένες ενδείξεις για τη θετική επίδραση των μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων σε τομείς, όπως η επικοινωνία και η συμπεριφορά υπό ορισμένες συνθήκες και προτείνουν περαιτέρω έρευνα, η οποία θα οδηγήσει στη διατήρηση και τη γενίκευση των δεξιοτήτων που προσπαθεί να ενισχύσει η μουσικοθεραπεία.

Σύμφωνα με την ανασκόπηση των παραπάνω ερευνητών (Simpson&Keen, 2011), ορισμένες έρευνες στο παρελθόν δεν έφεραν τα επιθυμητά αποτελέσματα, παρά το ότι η μουσικοθεραπεία έχει χαρακτηριστεί ως αναδυόμενη πρακτική στις ΔΑΦ. Για παράδειγμα, στην έρευνα των Corbettetal. (2008), η χρήση της μεθόδου Tomatis δεν έδειξε να έχει σημαντικά θετικότερη επίδραση στη γλώσσα, την έκφραση και την επικοινωνία 11 παιδιών, ηλικίας 3 έως 7 ετών, σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Η πρόοδος των υποκειμένων της έρευνας δε συσχετίστηκε με τη μουσικοθεραπευτική παρέμβαση. Παρομοίως, οι Preisetal. (2015), ερευνώντας επί 28 εβδομάδες την επίδραση της μουσικής υπόκρουσης κατά τη διάρκεια δομημένου παιχνιδιού πέντε παιδιών με ΔΑΦ, ηλικίας 4 έως 6 ετών, και συγκρίνοντάς τη με την απουσία μουσικής υπό την ίδια συνθήκη, συμπέραναν πως ούτε η ύπαρξη μουσικής υπόκρουσης, ούτε το διαφορετικό είδος μουσικής είχαν κάποια θετική επίδραση στην αυθόρμητη λεκτική έκφραση και την εμπλοκή των παιδιών στο παιχνίδι.

Ένα εξίσου σημαντικό σημείο κριτικής αφορά τις τεχνικές που χρησιμοποιούν οι μουσικοθεραπευτές. Το πρόβλημα ανέδειξε η ιστορική ανασκόπηση όλων των μουσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων από το 1940 έως το 2009, η οποία πραγματοποιήθηκε από την Reschke-Hernandez(2011). Η ερευνήτρια κατέληξε στο συμπέρασμα πως οι τεχνικές και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνταν στο παρελθόν συνέχιζαν να εφαρμόζονται έως το 2009, παρά το γεγονός ότι δεν υπήρχαν επαρκή ερευνητικά πορίσματα για τη χρησιμότητά

τους στα παιδιά με ΔΑΦ. Η αιτία στην οποία αποδίδει αυτή τη συνεχή «ανακύκλωση» τεχνικών είναι ένα ακόμη σημείο κριτικής, κατά το οποίο υπάρχει ελλιπής πληροφόρηση στην περιγραφή της διεξαγωγής των διαφόρων ερευνών που έχουν γίνει στον τομέα της μουσικοθεραπείας.

Αυτό έρχεται σε συμφωνία με την πιο πρόσφατη ανασκόπηση 23 ερευνών από το 1990 έως το 2010, την οποία έκανε η ίδια ερευνήτρια βασισμένη στο εργαλείο αξιολόγησης ερευνών, το Music-Based Intervention Reporting Criteria των Robb, Burns και Carpenter (Reschke-Hernandez, 2012). Η ανασκόπηση έδειξε πολλές ελλείψεις στις έρευνες, όπως σε ποια θεωρία βασίζονταν, γιατί διάλεξαν τη συγκεκριμένη παρέμβαση, ποιος την εφάρμοξε, τι είδους μουσική επέλεξαν και ποιος τη διάλεγε, τι είδους υλικά και αντικείμενα χρειάστηκαν στη διεξαγωγή της έρευνας, τον χώρο της παρέμβασης, τη γενίκευση των αποτελεσμάτων σε άλλα πλαίσια, το πόσες συνεδρίες έγιναν και με ποια διάρκεια, τα προσόντα των μουσικοθεραπευτών, το αν γίνονταν ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες και το πόσα άτομα συμμετείχαν στις ομαδικές συνεδρίες.

Τα παραπάνω αποτελούν βασικά κενά στην έρευνα της μουσικοθεραπείας ως μέσο παρέμβασης και συνδέονται με το γενικότερο μεθοδολογικό πρόβλημα των ερευνών στον συγκεκριμένο τομέα, όπως επισημαίνεται σε πολλές ανασκοπήσεις. Κριτική έχει ασκηθεί στο γεγονός ότι η μουσικοθεραπεία δεν είναι μια μετρήσιμη παρέμβαση, καθώς δεν μπορεί να αναδείξει εμπειριστατωμένα κλινικά αποτελέσματα και στατιστικές αναλύσεις (Del' etoile, 2009· Kalpan&Steele, 2005). Κρίνεται αρνητικά για την επιστημονική βάση της μουσικοθεραπείας το γεγονός ότι οι περισσότερες έρευνες είναι μελέτες περίπτωσης ή θεωρητικές μελέτες με μικρό δείγμα, χωρίς ομάδες ελέγχου και όχι πειραματικές έρευνες με συγκεκριμένα πρωτόκολλα. Αυτές οι έρευνες δεν αποδεικνύουν τεκμηριωμένα την αποτελεσματικότητα της μεθόδου στις ΔΑΦ (Khetrapal, 2009) και μάλιστα, με μακροπρόθεσμη προοπτική (Goldetal., 2010).

Συμπεράσματα

Η μουσικοθεραπεία χαρακτηρίζεται από πληθώρα ορισμών, προσεγγίσεων, τεχνικών και μεθόδων, όπως φάνηκε στην παρούσα εργασία. Κοινός τόπος όλων αυτών είναι η συμβολή τους τόσο στη διάγνωση των ΔΑΦ, όσο και στη θεραπευτική διαδικασία των ατόμων που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού. Μάλιστα, όπως φάνηκε ερευνητικά, οι προσπάθειες των μουσικοθεραπευτών επικεντρώνονται στον τομέα της επικοινωνίας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, οι οποίοι πλήττονται στις ΔΑΦ (Kessler-Κακουλίδη, 2011). Ανάμεσα στις σημαντικότερες τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι ο μουσικός αυτοσχεδιασμός, ο οποίος βελτιώνει τη συναισθηματική έκφραση και τη βλεμματική επαφή του ατόμου που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού.

Παράλληλα, η αυτοσχεδιαστική μουσική χρησιμοποιείται διαγνωστικά. Οι ερευνητές υποστηρίζουν πως η συγκεκριμένη τεχνική, συγκριτικά με άλλες γνωστές διαγνωστικές

μεθόδους, αποκαλύπτει περισσότερες πτυχές και αντιδράσεις του ατόμου που αξιολογείται, όπως είναι η προσοχή, η συναισθηματική εμπλοκή και η αμοιβαιότητα (Holck, 2011).

Ένα ακόμη συμπέρασμα που προέκυψε από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση ήταν ο εντοπισμός της θετικής επίδρασης της μουσικοθεραπείας στα άτομα με ΔΑΦ. Όπως αναφέρεται σε ποικιλία ερευνών, η μουσικοθεραπεία βελτιώνει πολλές πτυχές της συμπεριφοράς, όπως η διαπροσωπική επικοινωνία, οι κοινωνικές δεξιότητες και το παιχνίδι (Preisetal., 2015). Ωστόσο, μελετώντας τα αρνητικά σημεία της μεθόδου, διαπιστώθηκε πως η εφαρμοσιμότητα και η γενίκευση των θετικών αποτελεσμάτων της μουσικοθεραπείας ήταν πολύ περιορισμένες, καθώς δεν πρόκειται για μια εύκολα μετρήσιμη παρέμβαση.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Ξενόγλωσσες

- Accordino, R., Comer, R., & Heller, W. B. (2007). Searching for music's potential: A critical examination of research on music therapy with individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 1*(1), 101-115.
- Allgood, N. (2005). Parents' perceptions of family-based group music therapy for children with autism spectrum disorders. *Music Therapy Perspectives, 23*(2), 92-99.
- Bergmann, T., Sappok, T., Diefenbacher, A., Dames, S., Heinrich, M., Ziegler, M., & Dziobek, I. (2015). Music-based Autism Diagnostics (MUSAD)—A newly developed diagnostic measure for adults with intellectual developmental disabilities suspected of autism. *Research in developmental disabilities, 43*, 123-135.
- Boso, M., Emanuele, E., Minazzi, V., Abbamonte, M., & Politi, P. (2007). Effect of long-term interactive music therapy on behavior profile and musical skills in young adults with severe autism. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 13*(7), 709-712.
- Corbett, B. A., Shickman, K., & Ferrer, E. (2008). Brief report: the effects of Tomatis sound therapy on language in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*(3), 562-566.
- De l'etoile, S. (2009). Processes of music therapy, clinical and scientific rationales and models. In Hallam, S., Cross, I., & Thaut, M. (Eds.), *The Oxford Handbook of Music Psychology* (p.p.493-502). Oxford: Oxford University Press.
- Dimitriadis, T., & Smeijsters, H. (2011). Autistic spectrum disorder and music therapy: Theory underpinning practice. *Nordic Journal of Music Therapy, 20*(2), 108-122.
- Finnigan, E., & Starr, E. (2010). Increasing social responsiveness in a child with autism A comparison of music and non-music interventions. *Autism, 14*(4), 321-348.
- Gattino, G. S., Riesgo, R. D. S., Longo, D., Leite, J. C. L., & Faccini, L. S. (2011). Effects of relational music therapy on communication of children with autism: a randomized controlled study. *Nordic Journal of Music Therapy, 20*(2), 142-154.

- Geretsegger, M., Holck, U., Carpentre, J. A., Elefant, C., Kim, J., & Gold, C. (2015). Common Characteristics of Improvisational Approaches in Music Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder: Developing Treatment Guidelines. *Journal of Music Therapy*, 1-24.
- Ghasemtabar, S. N., Hosseini, M., Fayyaz, I., Arab, S., Naghashian, H., & Poudineh, Z. (2015). Music therapy: An effective approach in improving social skills of children with autism. *Advanced Biomedical Research*, 4: 157.
- Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2010). Music therapy for autistic spectrum disorder. *The Cochrane Library*, 1, 2-9.
- Hillier, A. J., Greher, G., Poto, N., & Dougherty, M. (2011). Positive outcomes following participation in a music intervention for adolescents and young adults on the autism spectrum. *Psychology of Music*, 1-15.
- Holck, U. (2011). Music therapy research-children with an autism spectrum disorder. *Tidsskrift for Dansk Musikterapi*, 8, 27-35.
- Hourigan, R., & Hourigan, A. (2009). Teaching music to children with autism: understandings and perspectives. *Music Educators Journal*, 96(1), 40-45.
- Hurt-Thaut, C. (2009). Clinical practice in music therapy. In Hallam, S., Cross, I., & Thaut, M. (Eds.), *The Oxford Handbook of Music Psychology* (p.p.503-514). Oxford: Oxford University Press.
- Iseri, E., Guney, E., Guvenc, R. O., Guvenc, A. A., Ceylan, M. F., Cırak, E., Caycı, B., Bahar, B., & Sener, S. (2014). Music therapy and hormonal responses in autism. *Gazi Medical Journal*, 25(2), 55-58.
- Kalas, A. (2012). Joint attention responses of children with autism spectrum disorder to simple versus complex music. *Journal of Music Therapy*, 49(4), 430-452.
- Kaplan, R. S., & Steele, A. L. (2005). An analysis of music therapy program goals and outcomes for clients with diagnoses on the autism spectrum. *Journal of Music Therapy*, 42(1), 2-19.
- Katagiri, J. (2009). The effect of background music and song texts on the emotional understanding of children with autism. *Journal of Music Therapy*, 46(1), 15-31.
- Kern, P., & Aldridge, D. (2006). Using embedded music therapy interventions to support outdoor play of young children with autism in an inclusive community-based child care program. *Journal of Music Therapy*, 43(4), 270-294.
- Kern, P., Wolery, M., & Aldridge, D. (2007). Use of songs to promote independence in morning greeting routines for young children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(7), 1264-1271.
- Kern, P., Rivera, N. R., Chandler, A., & Humpal, M. (2013). Music therapy services for individuals with autism spectrum disorder: A survey of clinical practices and training needs. *Journal of Music Therapy*, 50(4), 274-303.

- Khetrapal, N. (2009). Why does Music Therapy help in Autism?. *Empirical Musicology Review*, 4(1), 11-18.
- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, 13(4), 389-409.
- LaGasse, A. B. (2014). Effects of a music therapy group intervention on enhancing social skills in children with autism. *Journal of Music Therapy*, 51(3), 250-275.
- Lai, G., Pantazatos, S. P., Schneider, H., & Hirsch, J. (2012). Neural systems for speech and song in autism. *Brain*, 135(3), 961-975.
- Lim, H. A., & Draper, E. (2011). The effects of music therapy incorporated with applied behavior analysis verbal behavior approach for children with autism spectrum disorders. *Journal of Music Therapy*, 48(4), 532.
- Lima, D., & Castro, T. (2012). Music Spectrum: A Music Immersion Virtual Environment for Children with Autism. *Procedia Computer Science*, 14, 111-118.
- Lundqvist, L. O., Andersson, G., & Viding, J. (2009). Effects of vibroacoustic music on challenging behaviors in individuals with autism and developmental disabilities. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(2), 390-400.
- McFerran, K. S., Thompson, G., & Bolger, L. (2015). The impact of fostering relationships through music within a special school classroom for students with autism spectrum disorder: an action research study. *Educational Action Research*, 1-19.
- Ouimet, T., Foster, N. E., Tryfon, A., & Hyde, K. L. (2012). Auditory-musical processing in autism spectrum disorders: a review of behavioral and brain imaging studies. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1252(1), 325-331.
- Preis, J., Arnon, R., Silbert, D., & Rozegar, A. (2015). Does Music Matter? The Effects of Background Music on Verbal Expression and Engagement in Children with Autism Spectrum Disorders. *Music Therapy Perspectives*, doi:10.1093/mtp/miu044.
- Reschke-Hernández, A. E. (2011). History of music therapy treatment interventions for children with autism. *Journal of Music Therapy*, 48(2), 169-207.
- Reschke-Hernández, A. E. (2012). Music-based intervention reporting for children with autism: Implications for music therapy publication guidelines. *Music Therapy Perspectives*, 30(2), 167-175.
- Rose, P., & Johnson, K. (2014). The Effects of Structured Musical Activity Sessions on the Development of a Child with Autism Spectrum Disorder: A Case Study. *Approaches: Μουσικοθεραπεία και Ειδική Παιδαγωγική*, 6(2), 88-98.
- Sandiford, G. A., Mainess, K. J., & Daher, N. S. (2013). A pilot study on the efficacy of melodic based communication therapy for eliciting speech in nonverbal children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(6), 1298-1307.

- Schwartzberg, E. T., & Silverman, M. J. (2012). Effects of pitch, rhythm, and accompaniment on short-and long-term visual recall in children with autism spectrum disorders. *The Arts in Psychotherapy, 39*(4), 314-320.
- Schwartzberg, E. T., & Silverman, M. J. (2017). Parent perceptions of music therapy in an on-campus clinic for children with Autism Spectrum Disorder. *Musicae Scientiae, 21*(1), 98 – 112.
- Simpson, K., & Keen, D. (2011). Music interventions for children with autism: narrative review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(11), 1507-1514.
- Simpson, K., Keen, D., & Lamb, J. (2013). The use of music to engage children with autism in a receptive labelling task. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(12), 1489-1496.
- Srinivasan, S. M., & Bhat, A. N. (2013). A review of “music and movement” therapies for children with autism: embodied interventions for multisystem development. *Frontiers in Integrative Neuroscience, 7*, 1-22.
- Thompson, G. (2012). Family-centered music therapy in the home environment: Promoting interpersonal engagement between children with autism spectrum disorder and their parents. *Music Therapy Perspectives, 30*(2), 109-116.
- Thompson, G. A., McFerran, K. S., & Gold, C. (2014). Family-centred music therapy to promote social engagement in young children with severe autism spectrum disorder: A randomized controlled study. *Child: care, health and development, 40*(6), 840-852.
- Vaiouli, P., Grimmet, K., & Ruich, L. J. (2013). “Bill is now singing”: Joint engagement and the emergence of social communication of three young children with autism. *Autism, 19*(1), 73-83.
- Walworth, D. D. (2007). The use of music therapy within the SCERTS model for children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Music Therapy, 44*(1), 2-22.
- Wan, C. Y., Demaine, K., Zipse, L., Norton, A., & Schlaug, G. (2010). From music making to speaking: engaging the mirror neuron system in autism. *Brain research bulletin, 82*(3), 161-168.
- Wigram, T., & Gold, C. (2006). Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: clinical application and research evidence. *Child: care, health and development, 32*(5), 535-542.

Ελληνόγλωσσες

- Γκονέλα, Ε. (2006). *Αυτισμός: αίνιγμα και πραγματικότητα. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Καλύβα, Ε. (2005). *Αυτισμός: Εκπαιδευτικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης.

- Καραπέτσας, Α. Β., & Λασκαράκη, Ρ. Μ. (2015). Μοναξιά. Ο ρόλος της μουσικής στην αντιμετώπισή της. *Εγκέφαλος*, 52, 10-13.
- Κάργιου, Κ. (2012). Η Μουσική ως Μέσο Αντιμετώπισης της Αυτοτραυματικής Συμπεριφοράς Ατόμων με Αυτισμό: Μια πιλοτική Έρευνα για τις Απόψεις των Μουσικοθεραπευτών. *Approaches: Μουσικοθεραπεία και Ειδική Παιδαγωγική*, 4(1), 34-44.
- Καρτασίδου, Λ. (2004). *Μουσική εκπαίδευση στην Ειδική Παιδαγωγική*. Αθήνα: Τυπωθήτω-Δαρδανός.
- Καρτασίδου, Λ. & Τσίρης, Γ. (2006). Μουσικός αυτοσχεδιασμός στην Ειδική Αγωγή. Στο Λ. Καρτασίδου & Λ. Στάμου (Επιμ.), *Πρακτικά ημερίδας «Μουσική Παιδαγωγική. Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή. Μουσικοθεραπεία: σύγχρονες τάσεις και προοπτικές»*, 20 Μαΐου 2006 (σελ.61-68). Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Kessler-Κακουλίδη, L. (2006). Η μουσικοθεραπευτική ιδιότητα της Ρυθμικής Dalcroze και η πρακτική εφαρμογή της σε παιδιά με νοητική υστέρηση και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (Αυτισμός). Στο Λ. Καρτασίδου & Λ. Στάμου (Επιμ.), *Πρακτικά ημερίδας «Μουσική Παιδαγωγική. Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή. Μουσικοθεραπεία: σύγχρονες τάσεις και προοπτικές»*, 20 Μαΐου 2006 (σελ.72-83). Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Kessler-Κακουλίδη, L. (2011). *Θεραπευτική Ρυθμική, εφαρμογές στην εκπαίδευση παιδιών με και δίχως αναπηρία*. Αθήνα: Fagotto.
- Μακρής, Ι. & Μακρή, Δ. (2003). *Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Γρηγόρης.
- Μαντζίκος, Κ. (2015). *Η μουσική θεραπεύει, η θεραπευτική δράση της μουσικής στις αναπτυξιακές διαταραχές*. Θεσσαλονίκη: iWrite, Πρότυπες εκδόσεις Πηγή.
- Πολεμικός, Ν., Καΐλα, Μ., Θεοδωροπούλου, Ε., & Στρογγυλός, Β. (Επιμ.). (2010). *Εκπαίδευση παιδιών με ειδικές ανάγκες. Μια πολυπρισματική προσέγγιση*. Αθήνα: Πεδίο.