



## Η Μουσική ως Μέσο Αντιμετώπισης της Αυτοτραυματικής Συμπεριφοράς Ατόμων με Αυτισμό: Μια Πιλοτική Έρευνα για τις Απόψεις των Μουσικοθεραπευτών

Κατερίνα Κάργιου

### Περίληψη

Το παρόν άρθρο παρουσιάζει μια έρευνα στα πλαίσια της οποίας αναλύονται οι απόψεις εννέα μουσικοθεραπευτών (από την Ελλάδα και το Ηνωμένο Βασίλειο) σχετικά με τη χρήση της μουσικής ως θεραπευτικό μέσο για την τροποποίηση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς ατόμων με αυτισμό. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η μουσική, η οποία βασίζεται στη μουσικοθεραπευτική σχέση που δημιουργείται μεταξύ του θεραπευτή και του ατόμου με αυτισμό, μπορεί να μειώσει την αυτοτραυματική συμπεριφορά ατόμων με αυτισμό. Επίσης, υποστηρίζεται ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη μουσικοθεραπευτική τεχνική και συγκεκριμένο μουσικό όργανο που να είναι περισσότερο ή λιγότερο αποτελεσματικό στη μείωση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα αυτά συζητούνται συγκριτικά, λαμβάνοντας υπόψη

τα αποτελέσματα άλλων σχετικών ερευνών και της διεθνούς βιβλιογραφίας

**Λέξεις κλειδιά:** αυτισμός, αυτοτραυματισμός, μουσική, μουσικοθεραπεία

Η Κατερίνα Κάργιου σπούδασε μουσικολογία / μουσικοπαιδαγωγική στο Τμήμα Μουσικών Σπουδών του Α.Π.Θ. και ολοκλήρωσε το MA Special and Inclusive Education στο Institute of Education (University of London). Εργάζεται από το 2009 έως σήμερα ως μουσικοπαιδαγωγός σε σχολεία ειδικής και γενικής αγωγής της Α/θμιας και Β/θμιας εκπαίδευσης.

Email: [akargiou@gmail.com](mailto:akargiou@gmail.com)

### Εισαγωγή

Η μουσική χρησιμοποιείται ευρέως στην καθημερινότητά μας για χαλάρωση, για διασκέδαση, για την έκφραση συναισθημάτων, αλλά και για τη ρύθμιση ψυχοσωματικών προβλημάτων. Η θετική αυτή επίδραση που έχει η μουσική στους ανθρώπους οφείλεται κατά κύριο λόγο στο ότι ως έμβια όντα αποτελούμαστε από μουσικά στοιχεία, όπως είναι για παράδειγμα οι χτύποι της καρδιάς, το τονικό ύψος, η δυναμική της φωνής και ο ρυθμικός βηματισμός (Brown 1994).

Για πολλά χρόνια η μουσική ερευνάται ως προς την επίδραση που έχει στον ανθρώπινο οργανισμό και στα ανθρώπινα συναισθήματα (Bodner & Gilboa 2006· Hooper & Lindsay 1990· Juslin & Laukka 2004· Knight & Rickard 2001· Lundqvist, Carlsson, Hilmersson & Juslin 2009b· Pujol 1994· Roederer 1982· Vink 2001· Wigram 1993·, 1995). Οι έρευνες αυτές αναδεικνύουν τη σημαντικότητα της μουσικής για τον άνθρωπο και την

αναγκαιότητα της ύπαρξής της στην εκπαίδευση. Ιδιαίτερα όσο αφορά τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, σύμφωνα με την Καρτασίδου και τον Σταϊκόπουλο (2006: 46), η μουσική εκπαίδευση «[...] βοηθά στην κινητική δραστηριότητα, στην ακουστικοφωνητική αντίληψη, στην αντίληψη του χώρου και του ήχου, στη βελτίωση της μνήμης, στην έκφραση, και αλληλεπίδραση με το περιβάλλον τους, στις φωνολογικές ικανότητες κ.λπ.». Όμως η μουσική στην εκπαίδευση δε στοχεύει στη θεραπεία τυχόν ψυχοσωματικών προβλημάτων, αλλά αναπτύσσει τις μουσικές ικανότητες των παιδιών «και προσπαθεί να ενισχύσει τη χαρά για τη μουσική, το τραγούδι και γενικότερα τις μουσικές δραστηριότητες» (Καρτασίδου 2004: 39). Επίσης, η μουσική βοηθά στην ανάπτυξη τους αισθήματος της ομαδικότητας και συνεπώς στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης των παιδιών (Αδαμοπούλου 2007).

Η μουσική ως θεραπεία χρησιμοποιείται από την επιστήμη της μουσικοθεραπείας, η οποία, σύμφωνα με τον Ελληνικό Σύλλογο Πτυχιούχων

Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (ΕΣΠΕΜ 2011) ορίζεται ως:

«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 την 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».

Η μουσικοθεραπεία, αν και υπήρχε σε διάφορες μορφές σε πολλούς αρχαίους πολιτισμούς, όπως ο Ελληνικός και ο Κινέζικος (Campbell 2001· Tillman-Boyce 2000), αναγνωρίστηκε ως επιστήμη σχετικά πρόσφατα, στη δεκαετία του 1950, στις ΗΠΑ (Ευδοκίμου-Παπαγεωργίου 1999). Βασικό στοιχείο της μουσικοθεραπείας είναι η σχέση που δημιουργείται μεταξύ ενός εξειδικευμένου θεραπευτή και του θεραπευόμενου, η οποία δημιουργεί ένα οικείο περιβάλλον για το θεραπευόμενο, έτσι ώστε να συμμετέχει ενεργά στη μουσική (Φρουδάκη 2003· Ψαλτοπούλου 2003). Μέσα σε αυτό το οικείο περιβάλλον που δημιουργείται, το άτομο αισθάνεται ασφάλεια και εμπιστοσύνη κι έτσι μπορεί να ξεδιπλώσει το χαρακτήρα του (Ψαλτοπούλου 2003). Ο χώρος στον οποίο πραγματοποιείται η θεραπεία είναι προορισμένος για αυτό το σκοπό και είναι εξοπλισμένος με μουσικά όργανα (Φρουδάκη 2003). Η μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε ένα εύρος πληθυσμιακών ομάδων, μεταξύ των οποίων και τα άτομα με αυτισμό.

### Αυτισμός και αυτοτραυματισμός

Ο όρος αυτισμός χρησιμοποιείται για να υποδείξει συμπεριφορά όπου το άτομο απορροφάται στον εαυτό του με συνέπεια την αποκοπή του από την πραγματικότητα (Bryan 1989). Σύμφωνα με τα ισχύοντα διαγνωστικά εγχειρίδια, υπάρχουν τρία βασικά κριτήρια διάγνωσης του αυτισμού: α) δυσλειτουργίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, β) δυσλειτουργίες στην επικοινωνία και τη φαντασία και γ) επαναληπτική/στερεοτυπική συμπεριφορά (Wing 1996). Η διάγνωση του αυτισμού μπορεί να γίνει πριν την ηλικία των 4 χρόνων και εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια από ό,τι στα κορίτσια, με αναλογία 4:1 (Connor 1999· Jordan 1999· Ma, et al., 2009). Λόγω της ποικιλίας των χαρακτηριστικών που εμφανίζουν τα άτομα με

αυτισμό γίνεται αναφορά στο φάσμα του αυτισμού στο οποίο ανήκουν πολλά σύνδρομα, όπως Asperger's, Rett's και PDD (Jordan & Jones 1999).

Σε πολλές περιπτώσεις τα άτομα με αυτισμό αυτοτραυματίζονται. Ο Sandman (1990) υποστηρίζει ότι στα άτομα με αυτισμό το ποσοστό αυτών που αυτοτραυματίζονται κυμαίνεται από 30% μέχρι 50%. Παρ'όλα αυτά, δεν υπάρχει κάποια επίσημη και πιο πρόσφατη μέτρηση που να δίνει το ακριβές ποσοστό των ατόμων αυτών.

Παρόμοια, ακριβής ορισμός για το τι είναι αυτοτραυματισμός δεν υπάρχει. Ο Walsh (2006) ορίζει τον αυτοτραυματισμό ως μια πράξη σκόπιμη, κατευθυνόμενη προς τον εαυτό του ατόμου προκαλώντας μη θανατηφόρες βλάβες. Αυτή η πράξη είναι μη αποδεκτή κοινωνικά και συχνά επιδεικνύεται από το άτομο για να μειώσει την ψυχολογική του δυσφορία. Με βάση άλλες έρευνες (Favazza, 2008· Murphy & Willsom 1985) ο αυτοτραυματισμός θα μπορούσε να οριστεί ως η πράξη που κατευθύνεται προς τον εαυτό του ατόμου δημιουργώντας ελαφριές ή σημαντικές κακώσεις στο σώμα του, χωρίς όμως να υπάρχει πρόθεση αυτοκτονίας. Στην παρούσα έρευνα υιοθετείται ο παραπάνω ορισμός.

Ο αυτοτραυματισμός μπορεί να σχετίζεται με διάφορους παράγοντες, όπως τα χαρακτηριστικά και η σοβαρότητα των αναπηριών του ατόμου, διάφοροι βιολογικοί παράγοντες καθώς επίσης και κοινωνικοί ή/και περιβαλλοντικοί παράγοντες (Ballinger 1985· Corbett & Cambel 1985· Favazza 2008· Harris, Cook & Upton 1996· Murphy, Oliver, Corbett, Crayton, Hales, Head & Hall 1993· Oliver 1993). Η αυτοτραυματική συμπεριφορά δημιουργεί προβλήματα στα άτομα με αυτισμό (και γενικότερα στα άτομα με ειδικές ανάγκες) όχι μόνο στη σωματική τους ασφάλεια, αλλά και στην αποδοχή και την ένταξή τους κοινωνικά τους περιβάλλον. Για την αντιμετώπιση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς έχουν διεξαχθεί έρευνες πάνω σε διάφορες θεραπείες και θεραπευτικές τεχνικές (π.χ. ενίσχυση θετικών συμπεριφορών, χρήση προστατευτικού εξοπλισμού, συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις, χρήση φαρμάκων κλπ). Τα αποτελέσματα είναι άλλοτε θετικά (βλ. Borrero, Kelley, Lerman, Vollmer & Wright 2002· Devlin, Leader & Healy 2009· Fisher, O'Connor, Kurtz, Deleon & Gotjen 2000· Murphy et al. 1993) και άλλοτε αρνητικά (βλ. Kahng, Abt & Wilder 2001· Lindberg, Iwata & Kahng 1999· Simmons & Frankel 1985).

### Μουσική, αυτισμός και αυτοτραυματισμός

Στο πεδίο του αυτισμού έχουν γίνει διάφορες έρευνες σχετικά με την επίδραση της μουσικοθεραπείας στη συμπεριφορά, την

επικοινωνία και την κοινωνικοποίηση των παιδιών με αυτισμό (Alvin & Warwick 1991· Brown 1994· Bryan 1989· Edgerton 1994· Kaplan & Steele 2005· Kim, Wigram & Gold 2008). Επίσης, κάποιες έρευνες εστιάζουν στην ανάπτυξη των γενικών ικανοτήτων των παιδιών αυτών (π.χ. μνημονικές ικανότητες, αυτονομία) (Buday 1995· Kern, Wolery & Aldridge 2006) ή στην ικανότητά τους για γνωσιακή επεξεργασία της μουσικής πληροφορίας (Heaton 2005· Motttron, Peretz & Menard 2000). Σχετικά όμως με την επίδραση της μουσικής στην επιθετική συμπεριφορά οι έρευνες εστιάζουν κυρίως σε άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές (Brownell 2002· Durand & Mapstone 1998· Lundqvist, Andersson & Viding 2009· Nordoff & Robbins 1965· Sharp & McGee 2007· Wigram 1993) και άτομα με νόσο του Alzheimer (Brotons & Pickett-Cooper 1996· Cox 2010). Οι έρευνες που εστιάζουν πιο συγκεκριμένα στον αυτοτραυματισμό είναι αρκετά περιορισμένες. Μέσα από την ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας και αρθρογραφίας εντοπίστηκαν τρεις έρευνες που επικεντρώνονται στη μείωση του αυτοτραυματισμού με τη χρήση μουσικής (Ford 1999; Lundqvist, Andersson & Viding 2009; Wigram 1992) και μόνο μια από αυτές επικεντρώνεται στα άτομα με αυτισμό (Lundqvist, Andersson & Viding 2009).

Στην έρευνα του Ford (1999) γίνεται συγκριτική μελέτη μεταξύ μουσικής και άλλων τρόπων αντιμετώπισης της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς μιας εικοσιτριάρχονης κοπέλας με αναπτυξιακές δυσκολίες, αναπηρία, μειωμένες ικανότητες επικοινωνίας καθώς και προβλήματα όρασης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κατά τη διάρκεια ακρόασης μουσικής η αυτοτραυματική συμπεριφορά μειώθηκε, ενώ κατά τη διάρκεια των μουσικών δραστηριοτήτων, στις οποίες συμμετείχε ενεργά μαζί με τον ερευνητή, η συμπεριφορά αυτή δεν εμφανιζόταν. Επειδή όμως αυτή η έρευνα είναι μελέτη μιας μόνο περίπτωσης τα αποτελέσματά της δε μπορούν να γενικευτούν.

Η έρευνα του Wigram (1992) επικεντρώθηκε στην ακρόαση μουσικής συνδυασμένης με ήχους χαμηλής συχνότητας για την αντιμετώπιση του αυτοτραυματισμού τριών ατόμων με μαθησιακές δυσκολίες (26, 27 και 31 ετών). Τα αποτελέσματα για τους δύο από τους τρεις συμμετέχοντες ήταν θετικά, καθώς η αυτοτραυματική τους συμπεριφορά μειώθηκε. Για τον τρίτο συμμετέχοντα τα αποτελέσματα δεν ήταν ξεκάθαρα. Όπως και με την έρευνα του Ford (1999), έτσι και σε αυτήν την έρευνα τα αποτελέσματα δε μπορούν να γενικευτούν λόγω του μικρού δείγματος.

Τέλος, στην έρευνα των Lundqvist, Andersson και Viding (2009) χρησιμοποιήθηκε ηχογραφημένη μουσική, η οποία παραγόταν από τα ηχεία μιας

καρέκλας. Η μουσική χρησιμοποιήθηκε για να μειώσει την αυτοτραυματική συμπεριφορά είκοσι ατόμων με αυτισμό και άλλες αναπηρίες, ηλικίας 22-57 ετών. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ισάριθμες ομάδες και έλαβαν μέρος σε συνεδρίες (διάρκειας είκοσι λεπτών η κάθε μια) επί πέντε εβδομάδες. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας ήταν θετικά σχετικά με τη μείωση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς των συμμετεχόντων. Όμως, η συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποίησε ηχογραφημένη μουσική και το περιβάλλον ήταν διαμορφωμένο με τρόπο που να εξυπηρετεί τις ανάγκες της. Συνεπώς, δεν μπορούμε να ξέρουμε αν η μουσική θα είναι το ίδιο αποτελεσματική στο πλαίσιο μιας μουσικής τάξης ή μιας μουσικοθεραπευτικής συνεδρίας στο καθημερινό περιβάλλον των ατόμων με αυτισμό που αυτοτραυματίζονται. Επίσης, αν και το μέγεθος του δείγματός αυτής της έρευνας είναι ικανοποιητικό, δεν υπάρχουν άλλες παρόμοιες έρευνες που να επαληθεύουν τα αποτελέσματά της.

Λαμβάνοντας υπόψιν τα παραπάνω περιορισμένα δεδομένα, καθώς και το γεγονός ότι ο τομέας της μουσικής στην ειδική αγωγή δεν είναι πολύ ανεπτυγμένος στην Ελλάδα, διεξήγαγα την παρούσα έρευνα. Η έρευνα αυτή βασίζεται σε απόψεις μουσικοθεραπευτών, βάσει της εμπειρίας τους με άτομα με αυτισμό που αυτοτραυματίζονται.

## Η πιλοτική έρευνα

Η έρευνα που διεξήχθη είναι ποιοτική διότι στοχεύει στο να ερμηνεύσει συμπεριφορές και πεποιθήσεις που εκδηλώνονται στην καθημερινή ζωή των συμμετεχόντων (Denzin & Lincoln, 2003). Όπως υποστηρίζει ο Μαντζούκας (2007: 237):

«[...] η ποιοτική έρευνα χαρακτηρίζεται από την επιδίωξη του ερευνητή να εξερευνήσει και να κατανοήσει σε βάθος τις υποκειμενικές αντιλήψεις, πεποιθήσεις και εμπειρίες συγκεκριμένων προσώπων αναφορικά με κάποιο φαινόμενο, ώστε να δημιουργηθεί μια βαθύτερη, αρτιότερη και περισσότερο επεξεργασμένη γνώση για το υπό έρευνα φαινόμενο».

Η διεξαγωγή ποιοτικής έρευνας θεωρήθηκε ως πιο κατάλληλη για την παρούσα έρευνα, καθώς αποσκοπεί στην εις βάθος εξερεύνηση των απόψεων των μουσικοθεραπευτών σχετικά με την αυτοτραυματική συμπεριφορά ατόμων με αυτισμό.

Το βασικό ερώτημα αυτής της έρευνας εστιάζει στο κατά πόσο η χρήση της μουσικής μπορεί να μειώσει σε συχνότητα την εμφάνιση αυτοτραυματικής συμπεριφοράς των ατόμων με αυτισμό. Από αυτό το ερώτημα προκύπτουν τρία βασικά υποερωτήματα:

- Τι επίδραση θεωρούν οι μουσικοθεραπευτές ότι έχει η μουσική στη συμπεριφορά των ατόμων με αυτισμό τα οποία επιδεικνύουν αυτοτραυματική συμπεριφορά;
- Υπάρχει συγκεκριμένη μουσική τεχνική, που θεωρούν οι μουσικοθεραπευτές ότι είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς;
- Υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο μουσικό όργανο, που θεωρούν οι μουσικοθεραπευτές ότι είναι αποτελεσματικό στη μείωση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς;

### Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν εννέα μουσικοθεραπευτές. Οι μουσικοθεραπευτές θεωρήθηκαν ως οι πιο κατάλληλοι συμμετέχοντες επειδή χρησιμοποιούν τη μουσική στοχευμένα, για να τροποποιήσουν συμπεριφορές οι οποίες δημιουργούν προβλήματα στο άτομο που τις επιδεικνύει (σε αντίθεση με τους μουσικοπαιδαγωγούς οι οποίοι χρησιμοποιούν τη μουσική, κατά κύριο λόγο, για την ανάπτυξη μουσικών γνώσεων).

Για την εύρεση συμμετεχόντων στάλθηκαν μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (emails) σε μουσικοθεραπευτικούς συλλόγους και κέντρα του Ηνωμένου Βασιλείου και της Ελλάδας. Μέσω αυτής της διαδικασίας εξασφαλίστηκαν δέκα συμμετέχοντες, εφτά από την Αγγλία και τρεις από την Ελλάδα. Ο περιορισμένος αριθμός των συμμετεχόντων φαίνεται να σχετίζεται με το γεγονός ότι οι μουσικοθεραπευτές που θα επιλέγονταν για την έρευνα έπρεπε να έχουν εργασιακή εμπειρία με άτομα με αυτισμό τα οποία επιδεικνύουν αυτοτραυματική συμπεριφορά. Από όλους τους συμμετέχοντες ένας μουσικοθεραπευτής χρησιμοποιούσε στις συνεδρίες συγκεκριμένα τη μουσικοπαιδαγωγική-θεραπευτική μέθοδο της ρυθμικής Dalcroze. Δύο από τους συμμετέχοντες ήταν άντρες και οι υπόλοιπες γυναίκες. Κατά τη διάρκεια της έρευνας η μια συμμετέχουσα αποσύρθηκε, οπότε το τελικό δείγμα αποτελείται από εννέα άτομα.

Η εργασιακή εμπειρία των συμμετεχόντων στο χώρο της μουσικοθεραπείας κυμαίνεται από δύο έως πάνω από τριάντα χρόνια και η διάρκεια των συνεντεύξεων από 24:02 λεπτά έως 01:05:10 (βλ. Πίνακα 1). Για την εξασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων χρησιμοποιούνται ψευδώνυμα. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε μέρη όπου δεν υπήρχαν διακοπές από εξωτερικούς παράγοντες και ήταν οικεία στους συμμετέχοντες (συνήθως χώροι μουσικοθεραπείας).

Συμμετέχοντες	Χρόνια εργασιακής εμπειρίας	Διάρκεια συνέντευξης
A.B.	21	27:39
C.D.	2,5	30:03
E.F.	12	49:21
G.H.	4	44:51
I.J.	7	33:22
K.L.	26	45:58
M.N.	30+	25:56
O.P.	3	24:10
Q.R.	6	01:05:10

**Πίνακας 1:** Χρόνια εργασιακής εμπειρίας και διάρκεια συνέντευξης του κάθε συμμετέχοντα

### Μέθοδος συλλογής και ανάλυσης δεδομένων

Για τη διερεύνηση των παραπάνω ερευνητικών ερωτημάτων, ως εργαλείο συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε μια ημι-δομημένη συνέντευξη.

Αρχικά οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις των μουσικοθεραπευτών επρόκειτο να συνδυαστούν με την παρατήρηση μουσικοθεραπευτικών συνεδριών με παιδιά με αυτισμό και αυτοτραυματική συμπεριφορά. Όμως, λόγω της συνθετότητας του θέματος (θέματα ηθικής δεοντολογίας και θεραπευτικού απορρήτου), δε δόθηκε η σχετική συγκατάθεση από τους γονείς των παιδιών και από τους μουσικοθεραπευτές. Έτσι η ημι-δομημένη συνέντευξη επιλέχθηκε ως η πλέον κατάλληλη και μόνη τεχνική έρευνας για τους σκοπούς αυτής της έρευνας.

Η συνέντευξη αποτελούνταν από δεκαπέντε βασικές ερωτήσεις. Για να εξασφαλιστεί η εγκυρότητα των ερωτήσεων πραγματοποιήθηκε μια πιλοτική συνέντευξη διάρκειας 52:59 λεπτών. Μέσω της πιλοτικής συνέντευξης διαπιστώθηκαν ορισμένες αδυναμίες των ερωτήσεων, οι οποίες και τροποποιήθηκαν. Στη συνέχεια όλες οι ερωτήσεις μεταφράστηκαν από τα αγγλικά στα ελληνικά (για τους Έλληνες συμμετέχοντες) και έγιναν τροποποιήσεις στη διατύπωση όπου αυτό κρίθηκε απαραίτητο.

Μετά το τέλος των συνεντεύξεων, έγινε πλήρης απομαγνητοφώνησή τους κατά λέξη. Το υλικό της κάθε συνέντευξης αναλύθηκε μέσα από κωδικοποίηση και θεματική ανάλυση. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκε η κωδικοποίηση που προτείνει ο O' Donoghue (2007). Το κάθε κείμενο χωρίστηκε σε κατηγορίες ανάλογα με το θέμα των ερωτήσεων και ύστερα από λεπτομερή εξέταση απομονώθηκαν βασικές ιδέες. Οι βασικές ιδέες όλων των συνεντεύξεων ερευνήθηκαν περαιτέρω για την ανεύρεση πιθανών ομοιοτήτων

και έτσι δημιουργήθηκαν ενιαίες θεματικές κατηγορίες, οι οποίες σχετίζονταν με τα αρχικά ερευνητικά ερωτήματα.

### Ηθικά ζητήματα

Προκειμένου να αποφευχθούν ζητήματα ηθικής δεοντολογίας που μπορεί να προέκυπταν από την έρευνα, όλοι οι συμμετέχοντες υπέγραψαν μια συναινετική φόρμα, που ανέλυε με λεπτομέρειες το σκοπό της έρευνας και τα στοιχεία της ερευνήτριας, ενώ καθιστούσε σαφές το δικαίωμά τους να αποσυρθούν οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούσαν από την έρευνα. Επιπλέον, εξασφάλιζε την πρόσβαση και επεξεργασία των δεδομένων μόνο από την ερευνήτρια καθώς και την καταστροφή των δεδομένων μετά την ολοκλήρωση της έρευνας. Τέλος, για την εξασφάλιση της ανωνυμίας τους στην καταγραφή της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν ψευδώνυμα.

### Αποτελέσματα

Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ένα εύρος αποτελεσμάτων τα οποία παρουσιάζονται παρακάτω σε αντιστοιχία με τα αρχικά ερευνητικά ερωτήματα.

Αρχικά, και σχετικά με τις πιο γενικές ερωτήσεις που αφορούν τα πρώτα σημάδια του αυτοτραυματισμού, τέσσερις από τους εννέα μουσικοθεραπευτές, στηριζόμενοι στην προσωπική τους εμπειρία, υποστήριξαν ότι πριν την εμφάνιση αυτοτραυματισμού υπάρχουν κάποια σημάδια που αποτελούν ενδείξεις ότι το άτομο θα αρχίσει να αυτοτραυματίζεται (π.χ. έντονο κούνημα σώματος, έντονη και επίμονη κίνηση χεριών και δαχτύλων, κραυγές κλπ.). Οι υπόλοιποι μουσικοθεραπευτές υποστήριξαν ότι η εμφάνιση ενδείξεων εξαρτάται από το κάθε άτομο. Σε κάποιες περιπτώσεις υπάρχουν προειδοποιητικά σημάδια πριν την έναρξη του αυτοτραυματισμού, ενώ άλλες φορές η συγκεκριμένη συμπεριφορά εμφανίζεται βίαια και απότομα. Μόνο ένας μουσικοθεραπευτής υποστήριξε ότι δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι το άτομο θα αυτοτραυματιστεί.

#### ***Υπάρχει συγκεκριμένη μουσική τεχνική που να είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς;***

Οι τέσσερις από τους εννέα μουσικοθεραπευτές (οι οποίοι υποστήριξαν ότι υπάρχουν σημάδια πριν από την έναρξη του αυτοτραυματισμού) προσπαθούν να αποτρέψουν την εξέλιξη αυτών των σημαδιών σε αυτοτραυματική συμπεριφορά, χρησιμοποιώντας μόνο τη μουσική. Οι υπόλοιποι μουσικοθεραπευτές, ανάλογα με την περίπτωση,

μπορεί να ανταποκριθούν σε αυτά τα σημάδια και με άλλους, μη μουσικούς τρόπους, όπως για παράδειγμα με το να σταματούν τη μουσική, να απομακρύνουν τα τυχόν μουσικά όργανα που μπορεί να έχει το άτομο και να το αφήνουν να ηρεμήσει.

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι υπάρχουν διάφορες τεχνικές χρήσης της μουσικής για την αντιμετώπιση του αυτοτραυματισμού που εμφανίζουν άτομα με αυτισμό. Κάποιες από αυτές τις τεχνικές που αναφέρθηκαν από τους περισσότερους συμμετέχοντες είναι το 'ταίριασμα' της μουσικής με το ρυθμό του βηματισμού του ατόμου ή με τις κραυγές του, το 'καθρέφτισμα' της έντασής του μέσω της μουσικής ή η χρήση των μουσικών οργάνων προκειμένου να μεταφερθεί η κίνηση που κάνει το άτομο για να αυτοτραυματιστεί από το σώμα του στο μουσικό όργανο. Γενικότερα όμως, όπως υποστήριξε και μια από τους συμμετέχοντες, υιοθετείται μια αυτοσχεδιαστική στάση, όπου οι μουσικοθεραπευτές ανταποκρίνονται στις ανάγκες του ατόμου εκείνη τη δεδομένη στιγμή:

«Εξαρτάται από τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου τη δεδομένη στιγμή, με ποιο από τα μουσικά όργανα αλληλεπιδρά, ποια ανάγκη χρειάζεται να καλύψει».

Δύο από τους συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι, αν και δεν υπάρχει 'συνταγή' για τη μουσική τεχνική που θα χρησιμοποιήσουν, κατά την έναρξη της συνεδρίας συνηθίζουν να χρησιμοποιούν ένα τραγούδι καλωσορίσματος, ενώ επιλέγουν και ένα τραγούδι αποχαιρετισμού για να σημάνουν τη λήξη της. Αυτό, όπως υποστήριξαν, δημιουργεί μια υποτυπώδη δομή στη συνεδρία κι έτσι δίνει στο άτομο με αυτισμό την αίσθηση ενός ασφαλούς πλαισίου μέσα στο οποίο μπορεί να αναπτύξει ελεύθερα την προσωπικότητά του.

Όμως, όλοι οι μουσικοθεραπευτές υποστήριξαν ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη μουσική τεχνική που να είναι πιο αποτελεσματική από άλλες τεχνικές στην αντιμετώπιση του αυτοτραυματισμού στα άτομα με αυτισμό. Η επιλογή του τρόπου αντιμετώπισης της συγκεκριμένης συμπεριφοράς εξαρτάται από την περίπτωση του κάθε ατόμου, καθώς και από τη σχέση που έχει αναπτυχθεί μεταξύ του μουσικοθεραπευτή και του θεραπευόμενου. Όπως ανέφερε ένας από τους συμμετέχοντες:

«Δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη «συνταγή», αν εννοείς κάτι τέτοιο. Δεν υπάρχει συνταγή. Πρέπει εσύ (ο μουσικοθεραπευτής) να έχεις ένα πολύ καλό ιστορικό του πελάτη και βασικά να ξέρεις τι συμβαίνει στη μεταξύ σας σχέση».

***Υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο μουσικό όργανο που να είναι αποτελεσματικό στη μείωση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς;***

Σχετικά με την ερώτηση για το αν υπάρχει κάποιο μουσικό όργανο που να είναι πιο αποτελεσματικό από τα άλλα επικρατεί η ίδια άποψη με αυτήν που διέπει και τις μουσικές τεχνικές. Οκτώ από τους συμμετέχοντες υποστήριξαν πως δεν υπάρχει συγκεκριμένο μουσικό όργανο που να θεωρούν πιο αποτελεσματικό στην αντιμετώπιση του αυτοτραυματισμού και η επιλογή των οργάνων που χρησιμοποιούν εξαρτάται από διάφορους παράγοντες (π.χ. κινητικές δεξιότητες του ατόμου, προτίμηση του ίδιου του ατόμου κλπ). Η μια από τους συμμετέχοντες πρότεινε ότι τα μουσικά όργανα πρέπει να επιλέγονται βάσει της ηλικίας του ατόμου. Όπως η ίδια επεξηγεί:

«όσο πιο νέο είναι το άτομο ηλικιακά αλλά και νοητικά τόσο επιλέγω να ξεκινήσω από χαμηλό επίπεδο. Εννοώ χαμηλό επίπεδο στην αίθουσα της συνεδρίας, που είναι το πάτωμα· δεν θα βάλω, δηλαδή, αυτό το άτομο να κάτσει μαζί μου στο πιάνο. Και θα ξεκινήσω με μουσικά όργανα που συνδέονται με τα αρχικά στάδια της ανάπτυξης του ατόμου».

Η επιλογή δηλαδή του μουσικού οργάνου που θα χρησιμοποιηθεί στη συνεδρία γίνεται εμπειρικά και βασίζεται στο εκάστοτε άτομο που αυτοτραυματίζεται. Όπως υπογραμμίζει ένας από τους συμμετέχοντες:

«Θα έλεγα ότι είναι ο τρόπος που χρησιμοποιείται (στη συνεδρία) το μουσικό όργανο και το κάνει πιο αποτελεσματικό από τα άλλα, παρά το ποιο μουσικό όργανο χρησιμοποιείται. Και προφανώς αυτό εξαρτάται από τη συγκεκριμένη προτίμηση του πελάτη σε διάφορα μουσικά όργανα. Όπως επίσης και από τις μουσικές του προτιμήσεις».

Μόνο ένας μουσικοθεραπευτής υποστήριξε ότι είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούνται στις συνεδρίες το πιάνο ή τα κρουστά γιατί αυτά τα όργανα βοηθούν στο να διοχετεύεται η αυτοτραυματική συμπεριφορά σε εξωτερικούς παράγοντες και όχι στο σώμα τους.

***Τι επίδραση έχει η μουσική στη συμπεριφορά των ατόμων που έχουν αυτισμό και επιδεικνύουν αυτοτραυματική συμπεριφορά;***

Οι συμμετέχοντες της έρευνας υποστήριξαν ότι η μουσική έχει θετική επίδραση στην αυτοτραυματική συμπεριφορά κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπευτικής συνεδρίας. Στην

περίπτωση που το άτομο με αυτοτραυματισμό έχει ήδη εμφανίσει αυτοτραυματική συμπεριφορά πριν εισέλθει στη συνεδρία, ο τρόπος αντιμετώπισης διαφέρει από περίπτωση σε περίπτωση. Τρεις από τους εννέα συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι προτιμότερο είναι να μη χρησιμοποιούνται μουσικά όργανα, αλλά να χρησιμοποιείται μόνο η φωνή. Σε συγκεκριμένο παράδειγμα μια από αυτούς τους τρεις συμμετέχοντες ανέφερε:

«Σε αυτή την περίπτωση δεν υπάρχουν μουσικά όργανα μέσα στην αίθουσα (δηλαδή τα απομακρύνει) και χρησιμοποιώ κυρίως τη φωνή μου. Και εξαρτάται το αν θα είναι καταπραϊντική, ήρεμη και απαλή, σαν νανούρισμα, χαλαρωτική και υπνωτιστική, έτσι ώστε το παιδί να νιώσει μια ήρεμη παρουσία, μια αγκαλιά και κατά αυτόν τον τρόπο να χαλαρώσει ή ακόμα και να κλάψει, ή εάν (η φωνή) θα είναι έντονη για να αντικατοπτρίσει το τί συμβαίνει εκείνη τη δεδομένη στιγμή έτσι ώστε να ηρεμήσει (το άτομο που αυτοτραυματίζεται)».

Άλλοι τρεις μουσικοθεραπευτές υποστήριξαν ότι αν η κατάσταση του ατόμου με αυτισμό είναι επικίνδυνη για την ασφάλειά του είναι προτιμότερο να διακόπτεται η συνεδρία μέχρι αυτό να ηρεμήσει. Οι υπόλοιποι υποστήριξαν ότι η μουσική πρέπει να συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της κρίσης, έτσι ώστε η έντασή του να εκτονωθεί. Η ποικιλομορφία αυτών των αποτελεσμάτων δε σχετίζεται με τα χρόνια εμπειρίας των συμμετεχόντων αλλά εκφράζει την πληθώρα των απόψεων για το τι θεωρεί ο κάθε συμμετέχοντας ως αποτελεσματική τεχνική.

Σύμφωνα με τις απόψεις των συμμετεχόντων, η μουσική βοηθά τα άτομα με αυτισμό που αυτοτραυματίζονται να χαλαρώσουν, ενώ συνδράμει επίσης στην αλλαγή των αρνητικών συναισθημάτων τους. Επιπλέον, ενθαρρύνει αυτά τα άτομα να αντιληφθούν και να αναγνωρίσουν τις πράξεις τους και στρέφει την αυτοτραυματική συμπεριφορά προς εξωτερικούς παράγοντες, όπως είναι τα μουσικά όργανα.

Τέλος, η μουσική αποτελεί τη βάση πάνω στην οποία χτίζεται η σχέση του μουσικοθεραπευτή με το άτομο που αυτοτραυματίζεται, η οποία είναι και υπεύθυνη για να βοηθήσει το άτομο να νιώσει ασφάλεια και να εκφράσει τον εαυτό του ελεύθερα, γεγονός που βοηθά στην αλλαγή της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς.

### ***Μπορεί η χρήση της μουσικής να μειώσει σε συχνότητα την εμφάνιση αυτοτραυματικής συμπεριφοράς των ατόμων με αυτισμό;***

Όλοι οι συμμετέχοντες της έρευνας υποστήριξαν ότι η μουσική, στο πλαίσιο της σχέσης που δημιουργείται ανάμεσα στο άτομο με αυτισμό και στο μουσικοθεραπευτή, μπορεί να μειώσει την αυτοτραυματική συμπεριφορά. Όλοι υπογράμμισαν ότι στη μουσικοθεραπεία η μουσική δεν είναι ανεξάρτητη από τη σχέση που δημιουργείται μεταξύ του ατόμου και του μουσικοθεραπευτή και ότι η αλλαγή της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς οφείλεται στην επίδραση και των δύο παραγόντων και όχι αποκλειστικά του ενός ή του άλλου. Όπως τόνισε ένας από τους ερωτηθέντες:

«Είναι πολύ σημαντικός παράγοντας το ποιος χρησιμοποιεί τη μουσική κι αν αυτός/αυτή είναι ικανός/ή να 'εισέλθει' στον κόσμο του παιδιού. Με άλλα λόγια η σχέση μουσικοθεραπευτή-πελάτη παίζει πολύ σημαντικό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία».

Δεν είναι ξεκάθαρο ωστόσο κατά πόσο αυτή η αλλαγή της συμπεριφοράς επηρεάζεται από τη μουσική ή τη σχέση μεταξύ μουσικοθεραπευτή-πελάτη. Από τις συνεντεύξεις προκύπτει ότι η ίδια η μουσική βοηθά στη δημιουργία μιας δυνατής σχέσης, αλλά ισχύει και το αντίστροφο. Για να νιώσει ασφάλεια το άτομο που αυτοτραυματίζεται και να εκφραστεί μέσα από τη μουσική χρειάζεται να έχει καλή σχέση με το μουσικοθεραπευτή. Αυτή η καλή σχέση μουσικοθεραπευτή-πελάτη δημιουργεί ένα σταθερό και δομημένο πλαίσιο, μέσα στο οποίο το άτομο μπορεί να χαλαρώσει και να εκφραστεί. Αυτό είναι πολύ βασικό, ιδιαίτερα όταν το άτομο που αυτοτραυματίζεται βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης. Όπως δήλωσε μια από τους μουσικοθεραπευτές της έρευνας, βασιζόμενη σε ένα πραγματικό περιστατικό:

«Είχε έρθει (ο πελάτης με αυτισμό) μέσα στην αίθουσα πολύ ταραγμένος. Αν ξεκινούσα να αλλάζα τη στάση που είχα μέχρι τώρα μαζί του, να αλλάζα δηλαδή το πλαίσιο που είχαμε δημιουργήσει, επειδή ήταν ταραγμένος, θα ήταν σαν να μην μπορούσα να αντέξω την ταραχή του. Το πρώτο πράγμα που έκανα λοιπόν ήταν να αποφύγω οποιαδήποτε αλλαγή του πλαισίου αυτού έτσι ώστε το άτομο να εισέλθει σε ένα οικείο περιβάλλον ασφάλειας που θα λειτουργούσε ως υπενθύμιση του λόγου της συνεδρίας: "είμαστε εδώ για να κάνουμε μουσική"».

Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν θετικοί στη χρήση της μουσικής ως μέσου για την αντιμετώπιση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς σε άτομα με

αυτισμό. Όλοι όμως υπογράμμισαν ότι η χρήση της μουσικής είναι αποτελεσματική μέσα στα πλαίσια μιας καλής σχέσης μεταξύ μουσικοθεραπευτή-πελάτη. Όπως ανέφερε και μια από τους συμμετέχοντες:

«Τα άτομα με αυτισμό έχουν μια έμφυτη μουσικότητα και θα ήταν "ντροπή" για τη μουσική εάν δε μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για να βρει λύσεις και να δημιουργήσει νέες διεξόδους στην προσπάθεια αντιμετώπισης αυτής της (αυτοτραυματικής) συμπεριφοράς. Η μουσική προσφέρει άπειρες δυνατότητες. Εάν είναι αναποτελεσματική, εάν θεωρήσεις ότι είναι αναποτελεσματική, τότε θα πρέπει να αρχίσεις να αναρωτιέσαι μήπως εσύ ως μουσικοθεραπευτής είσαι αναποτελεσματικός».

### **Συζήτηση**

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας υποστηρίζουν ότι στο πλαίσιο της σχέσης που δημιουργείται ανάμεσα στο μουσικοθεραπευτή και το άτομο με αυτισμό που αυτοτραυματίζεται, η μουσική βοηθά στη μείωση και αλλαγή της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα αυτά δε μπορούν να συγκριθούν άμεσα με τις έρευνες των Lundqvist, Carlsson, Hilmersson και Juslin (2009), Ford (1999) και Wigram (1992) γιατί το πλαίσιο αυτών των ερευνών είναι διαφορετικό από αυτό της παρούσας έρευνας. Οι έρευνες αυτές αφορούν στην ακρόαση προηχογραφημένης μουσικής, ενώ η παρούσα έρευνα αφορά την ενεργητική συμμετοχή των ατόμων με αυτισμό στη μουσικοθεραπευτική συνεδρία. Επιπλέον, στις έρευνες των Ford (1999) και Wigram (1992) οι συμμετέχοντες ήταν άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες και όχι αυτισμό. Συνεπώς, η σύγκριση των αποτελεσμάτων είναι ανέφικτη.

Ένα αποτέλεσμα που προέκυψε στην παρούσα έρευνα είναι ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη μουσική τεχνική ή συγκεκριμένο μουσικό όργανο που να είναι περισσότερο αποτελεσματικό στη μείωση της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς. Η επιλογή μουσικών οργάνων και τεχνικών πρέπει να βασίζεται στην προσωπικότητα, τις προτιμήσεις και τα χαρακτηριστικά του ατόμου που αυτοτραυματίζεται. Οι μουσικοθεραπευτές θα πρέπει να χρησιμοποιούν την εμπειρία τους και να δοκιμάζουν ποια μουσικά όργανα μπορεί να είναι πιο αποτελεσματικά στα άτομα με αυτισμό που αυτοτραυματίζονται. Επίσης, κατά την επιλογή του μουσικού οργάνου είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη η χρονολογική και νοητική ηλικία του εκάστοτε πελάτη. Όπως υποστήριξε ένας από τους συμμετέχοντες, όλα τα μουσικά όργανα δεν απευθύνονται σε όλες τις ηλικίες. Οπότε ένα

μουσικό όργανο, όπως για παράδειγμα η κιθάρα, ίσως να μη μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μικρές ηλικίες.

Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας υποστηρίζουν ότι η μουσική είναι ζωτικής σημασίας για τα άτομα με αυτισμό που αυτοτραυματίζονται, καθώς τους προσφέρει τη δυνατότητα να εκφραστούν δίνοντας παράλληλα στους ανθρώπους γύρω τους ένα μέσο για να μπορέσουν να τα προσεγγίσουν και να τα βοηθήσουν.

Παρά τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, τα αποτελέσματα αυτά δεν μπορούν να γενικευτούν λόγω του μικρού αριθμού των συμμετεχόντων. Η χρήση μιας δεύτερης, συμπληρωματικής μεθόδου συλλογής δεδομένων (όπως παρατήρηση και ανάλυση μουσικοθεραπευτικών συνεδριών όπου εκδηλώνεται αυτοτραυματική συμπεριφορά) θα μπορούσε να προσφέρει μεγαλύτερη αξιοπιστία στα αποτελέσματα αυτά. Συνεπώς, η περαιτέρω μελέτη για την επίδραση της μουσικής στην αυτοτραυματική συμπεριφορά ατόμων με αυτισμό θεωρείται απαραίτητη. Μελλοντικές έρευνες με πιο σύνθετες μεθοδολογίες θα μπορούσαν να συμπεριλάβουν την παρατήρηση ατόμων με αυτισμό που αυτοτραυματίζονται, καθώς και τη συγκριτική μελέτη των απόψεων μουσικοθεραπευτών με τις απόψεις μουσικοπαιδαγωγών σχετικά με το ρόλο της μουσικής στον αυτοτραυματισμό ατόμων με αυτισμό.

## Βιβλιογραφία

- Αδαμοπούλου, Χ. (2007) Μουσικοθεραπεία και Μουσική στην Ειδική Αγωγή: Αναγκαιότητες και Προοπτικές. Στο Μ. Αργυρίου (Επιμ.) *Πρακτικά του 2<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου της ΕΕΜΑΠΕ (Α' Τόμος)* (σσ. 189-198). Αθήνα: ΕΕΜΑΠΕ.
- Alvin, J., & Warwick, A. (1991). *Music Therapy and the Autistic Child (2<sup>nd</sup> Edition)*. New York: Oxford University Press.
- Ballinger, B.R. (1985). Minor Self-injury. In G. Murphy & B. Wilson (Eds.), *Self-Injurious Behaviour: A Collection of Published Papers on Prevalence, Causes, and Treatment in People who are Mentally Handicapped or Autistic* (pp. 80- 83). Great Britain: BIMH Publications.
- Bodner, E., & Gilboa, A. (2006). Emotional communication in music therapy: Different instruments for different emotions? *Nordic Journal of Music Therapy*, 15(1), 3-16.
- Borrero, J.C., Kelley, M.E., Lerman, D.C., Vollmer, T.R., & Wright, C.S. (2002). Further evaluation of the role of protective equipment in the functional analysis of self-injurious behaviour. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 35(1), 69-72.
- Brotons, M., Pickett-Cooper, P.K. (1996). The effects of music therapy intervention on agitation behaviours of Alzheimer's Disease patients. *Journal of Music Therapy*, 33(1), 2-18.
- Brown, S. (1994). Autism and music therapy – is change possible and why music? *Journal of British Music Therapy*, 8(1), 15-25.
- Brownell, M.D. (2002). Musically adapted social stories to modify behaviours in students with autism: Four case studies. *Journal of Music Therapy*, 34(2), 117-144.
- Bryan, A. (1989). Autistic group case study. *Journal of British Music Therapy*, 3(1), 16-21.
- Buday, E.M. (1995). The effects of signed and spoken words taught with music on sign and speech imitation by children with autism. *Journal of Music Therapy*, 32(3), 189-202.
- Campbell, D. (2001). *The Mozart Effect: Tapping the Power of Music to Heal the Body, Strengthen the Mind and Unlock the Creative Spirit*. New York: HarperCollins Publishers.
- Connor, M. (1999). Children on the autistic spectrum: Guidelines for mainstream practice. *Support for Learning*, 14(2), 80-86.
- Corbett, J.A., & Cambel, H.J. (1985). Causes Of Severe Self-Injurious Behaviour. In G. Murphy & B. Wilson (Eds.), *Self-Injurious Behaviour: A Collection of Published Papers on Prevalence, Causes, and Treatment in People who are Mentally Handicapped or Autistic* (pp. 140-145). Great Britain: BIMH Publications.
- Cox, E. (2010). Reviewing the role of music in the management of agitation in people with Alzheimer's disease: Can it be added to the occupational therapy toolkit? *Journal of Rural and Tropical Public Health*, 9, 82-94.
- Devlin, S., Leader, G., Healy, O. (2009). Comparison of behavioural intervention and sensory-integration therapy in the treatment of self-injurious behaviour. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 223–231.
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. (2003). Introduction: The Discipline and Practise of Qualitative Research. In N.K. Denzin, & Y.S. Lincoln (Eds.), *Collecting and Interpreting Qualitative Materials (2<sup>nd</sup> Edition)* (pp. 1-44). London: Sage.



- Durand, M., & Mapstone, E. (1998). Influence of “mood-inducing” music on challenging behaviour. *American Journal on Mental Retardation*, 102(4), 367-378.
- Edgerton, C.L. (1994). The effect of improvisational music therapy on the communicative behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy*, 31(1), 31-62.
- Ελληνικός Σύλλογος Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (ΕΣΠΕΜ) (2011). Ανακτήθηκε από το: [www.musictherapy.gr/page1.htm](http://www.musictherapy.gr/page1.htm)
- Ευδοκίμου-Παραγεωργίου, P. (1999). *Δραματοθεραπεία, Μουσικοθεραπεία: Η Επέμβαση της Τέχνης στην Ψυχοθεραπεία (Β' Έκδοση)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Favazza, A.R. (2008). Self-Injurious Behaviour. In M. Grunwald (Ed.) *Human Haptic Perception: Basics and Application* (pp. 313-320). Switzerland: Birkhauser Verlag.
- Fisher, W.W., O'Connor, J.T., Kurtz, P.F., Deleon G.I., & Gotjen, D.L. (2000). The effects of noncontingent delivery of high- and low-preference stimulation attention-maintained destructive behaviour. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 33(1), 79-83.
- Ford, E.S. (1999). The effects of music on the self-injurious behaviour of an adult female with severe developmental disabilities. *Journal of Music Therapy*, 34(4), 293-313.
- Harris, J., Cook M., & Upton, G. (1996). *Pupils with Severe Learning Disabilities who Present Challenging Behaviour: A Whole School Approach to Assessment and Intervention*. Worcestershire: BILD Publications.
- Heaton, P. (2005). Interval and contour processing in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(6), 787-793.
- Hooper, J., & Lindsay, B. (1990). Music and the mentally handicapped – The effect of music on anxiety. *Journal of British Music Therapy*, 4(2), 19-26.
- Jordan, R. (1999). *Autistic Spectrum Disorders: An Introductory Handbook for Practitioners*. London: David Fulton.
- Jordan, R., Jones, G. (1999). *Meeting the Needs of Children with Autistic Spectrum Disorders*. London: David Fulton.
- Juslin, P.N., & Laukka, P., (2004). Expression, perception, and induction of musical emotions: A review and a questionnaire study of everyday listening. *Journal of New Music Research*, 33(3), 217-238.
- Kahng, S.W., Abt, K.A., & Wilder, D.A. (2001). Treatment of self-injury correlated with mechanical restraints. *Behavioral Interventions*, 16, 105-110.
- Kaplan, R.S., & Steele, L.A. (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.
- Καρτασίδου, Λ., & Σταϊκόπουλος, Κ. (2006). Μουσική στην Ειδική Αγωγή. Στο Λ. Καρτασίδου & Λ. Στάμου (Επιμ.), *Μουσική Παιδαγωγική, Μουσική Εκπαίδευση στην Ειδική Αγωγή, Μουσικοθεραπεία. Σύγχρονες Τάσεις και Προοπτικές* (σσ. 45-60). Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Καρτασίδου, Λ. (2004). *Μουσική στην Ειδική Παιδαγωγική: Εκπαιδευτικές Θεραπευτικές Προσεγγίσεις της Μουσικής στην Ευρύτερη της Σημασία σε Άτομα με Ειδικές Ανάγκες*. Αθήνα: Τυπωθήτω – Γιώργος Δαρδάνος.
- Kern, P., Wolery, M., & Aldridge, D. (2006). Use of songs to promote independence in morning greeting routines for young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1264-1271.
- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: A randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1758-1766.
- Knight, W.E.J., & Rickard, N.S. (2001). Relaxing music prevents stress-induced increases in subjective anxiety, systolic blood pressure, and heart rate in healthy males and females. *Journal of Music Therapy*, 38(4), 254-269.
- Kvale, S. (2007). *Doing Interviews*. London: Sage.
- Lindberg, J.S., Iwata, B.A., & Kahng, S.W. (1999). On the relation between object manipulation and stereotypic self-injurious behaviour. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 32(1), 51-62.
- 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, 390-400.
- Lundqvist, L.O., Carlsson, F., Hilmersson, P., Juslin, P.N. (2009). Emotional responses to music: Experience, expression, and physiology. *Psychology of Music*, 37(1), 61-90.

- Ma, D., Salyakina, D., Jaworski, J.M., Konidari, I., Whitehead, P.L., Andersen, A.N., Hoffman, J.D., Slifer, S.H., Hedges, D.J., Cukier, H.N., Griswold, A.J., McCauley, J.L., Beecham, G.W., Wright, H.H., Abramson, R.K., Martin, E.R., Hussman, J.P., Gilbert, J.R., Cuccaro, M.L., Haines, J.L., Pericak-Vance, M.A., (2009). A genome-wide association study of autism reveals a common novel risk locus at 5p14.1. *Annals of Human Genetics*, 73, 263-273.
- Μαντζούκας, Σ. (2007). Ποιοτική έρευνα σε 6 εύκολα βήματα: Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση. *Νοσηλευτική*, 46(1), 236-246.
- Menard, E., Mottron, L., & Peretz, I. (2000). Local and global processing of music in high-functioning persons with autism: Beyond central coherence? *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(8), 1057-1065.
- Murphy, G.H., Oliver, C., Corbett, J., Crayton, L., Hales, J., Head, D., & Hall, S., (1993). Epidemiology of Self-injury, Characteristics of People with Severe Self-injury and Initial Treatment Outcome. In C. Kiernan (Ed.), *Research to Practice? Implications of Research on the Challenging Behaviour of People with Learning Disability* (pp. 1-35). England: BILD Publications.
- Murphy, G., & Wilson, B. (Eds.) (1985). *Self-Injurious Behaviour: A Collection of Published Papers on Prevalence, Causes, and Treatment in People Who Are Mentally Handicapped or Autistic*. Great Britain: BIMH Publications.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (1965). *Music Therapy for Handicapped Children: Investigations and Experiences*. New York: Rudolf Steiner Publications Inc.
- O'Donoghue, T. (2007). *Planning your Qualitative Research: An Introduction to Interpretivist Research in Education*. London: Routledge.
- Oliver, C. (1993). Self-Injurious Behaviour: From Response to Strategy. In C. Kiernan (Ed.), *Research to Practice? Implications of Research on the Challenging Behaviour of People with Learning Disability* (pp. 135-188). England: BILD Publications.
- Pujol, K.K. (1994). The effect of vibrotactile stimulation, instrumentation and precomposed melodies on psychological and behavioural responses to profoundly retarded children and adults. *Journal of Music Therapy*, 31(3), 186-205.
- Robson, C. (2002). *Real World Research (2<sup>nd</sup> Edition)*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Roederer, J.G. (1982). Physical and Neuropsychological Foundations of Music: The Basic Questions. In M. Clynes (Ed.), *Music, Mind, and Brain: The Neuropsychology of Music* (pp. 37-46). New York: Plenum.
- Sandman, C.A. (1990). The opiate hypothesis in autism and self-injury. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 1(3), 237-248.
- Sharp, L., & McGee, A. (2007). The role of rhythm in the development, maintenance and management of stereotypic behaviours: A review of non-musical literature. *British Journal of Music Therapy*, 21(1), 23-27.
- Simmons, J. Q., & Frankel, F. (1985). An Extinction Procedure for Eliminating Self Destructive Behaviour in a 9-Year Old Autistic Girl. In G. Murphy & B. Wilson (Eds.) *Self-Injurious Behaviour: A Collection of Published Papers on Prevalence, Causes, and Treatment in People who are Mentally Handicapped or Autistic* (pp. 367-373). Great Britain: BIMH Publications.
- Tillman-Boyce, J. (2000). *Constructing Musical Healing: The Wounds that Sing*. London: Jessica Kingsley.
- Vink, A. (2001). Music and emotion living apart together: A relationship between music psychology and music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 10(2), 144-158.
- Walsh, B.W. (2006). *Treating Self-Injury: A Practical Guide*. New York: The Guilford Press.
- Wigram, T. (1992). Observational Techniques in the Analysis of Both Active and Receptive Music Therapy with Disturbed and Self Injurious Clients. In M. Heal & T. Wigram (Eds.) *Music Therapy in Health and Education* (pp. 274-282). London: Jessica Kingsley.
- Wigram, T. (1993). The Feeling of Sound: The Effect of Music in Low Frequency Sound in Reducing Anxiety and Challenging Behaviour in Clients With Learning Difficulties. In H. Payne (Ed.) *Handbook of Inquiry in the Art Therapies: One River, Many Currents* (pp. 177-196). London: Jessica Kingsley.
- Wigram, T. (1995). The psychological and physiological effects of low frequency sound and music. *Music Therapy Perspectives*, 13, 16-23.
- Wing, L. (1996) *The Autistic Spectrum: A Guide for Parents and Professionals*. London: Constable.
- Φρουδάκη, Μ. (2003). Η Μουσικοθεραπευτική Προσέγγιση P. Nordoff-C. Robbins στον Χώρο

του Νοσοκομείου. Στο Θ. Δρίτσας (Επιμ.). *Μουσικοκινητικά Δρώμενα ως Μέσον Θεραπευτικής Αγωγής* (σσ. 53-57). Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2003). Μουσικοθεραπεία. Στο Θ. Δρίτσας (Επιμ.). *Μουσικοκινητικά Δρώμενα ως Μέσον Θεραπευτικής Αγωγής* (σσ. 43-47). Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών.

---

#### **Προτεινόμενη παραπομπή:**

Κάργιου, Κ. (2012). Η μουσική ως μέσο αντιμετώπισης της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς ατόμων με αυτισμό: Μια πιλοτική έρευνα για τις απόψεις των μουσικοθεραπευτών. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 4(1), 34-44. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>