



Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική

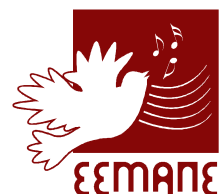
Music Therapy & Special Music Education

APPROACHES

<http://approaches.primarymusic.gr>

4 (1) 2012 | ISSN 1791-9622

με την υποστήριξη της ΕΕΜΑΠΕ
supported by GARMET
www.primarymusic.gr



Approaches: Music Therapy & Special Music Education

4 (1) 2012 | ISSN 1791-9622 | <http://approaches.primarymusic.gr>

Επιμελητής Σύνταξης

Γιώργος Τσίρης, Υπ. Διδάκτορας

Editor-in-Chief

Giorgos Tsisis, MPhil Candidate

Συντακτική Επιτροπή: Μουσικοθεραπεία

Τέο Δημητριάδης
Ιωάννα Ετμεκτσόγλου, PhD
Δημήτρης Κουκουράκης
Μάρκος Ντάουμπερ
Ευαγγελία Παπανικολάου
Βαρβάρα Πασιαλή, PhD
Μαρία Φρουδάκη
Stuart Wood, Υπ. Διδάκτορας

Editorial Board: Music Therapy

Markus Dauber
Theo Dimitriadis
Ioanna Etmektsoyglou, PhD
Maria Froudaki
Dimitris Koukourakis
Evangelia Papanikolaou
Varvara Pasiali, PhD
Stuart Wood, PhD Candidate

Συντακτική Επιτροπή: Ειδική Μουσική Παιδαγωγική

Παναγιώτης Καμπύλης, PhD
Παναγιώτης Κανελλόπουλος, PhD
Λευκοθέα Καρτασίδου, PhD
Δήμητρα Κόνιαρη, PhD
Ελένη Λαπιδάκη, PhD
Λελούδα Στάμου, PhD
Μαρία Φιλιάνου

Editorial Board: Special Music Education

Panagiotis Kampylis, PhD
Panagiotis Kanellopoulos, PhD
Lefkothea Kartasidou, PhD
Dimitra Koniari, PhD
Eleni Lapidaki, PhD
Lelouda Stamou, PhD
Maria Filianou

Γλωσσικοί Σύμβουλοι

Catherine Carr, Υπ. Διδάκτορας
Rachel Charles
Δήμητρα Παπασταύρου, PhD

Language Consultants

Catherine Carr, PhD Candidate
Rachel Charles
Dimitra Papastavrou, PhD

Συντονιστές Συνδέσμων και Δρώμενων

Δώρα Παυλίδου
Εργίνα Σαμπαθιανάκη

Co-ordinators of Links and Upcoming Events

Dora Pavlidou
Ergina Sampathianaki

Διαχειριστές Ιστοχώρου

Αγοράκης Μπομπότας
Πάυλος Παπαδάκης

Web Administrator

Agorakis Bompotas
Pavlos Papadakis

Εκδότης

Ένωση Εκπαιδευτικών Μουσικής Αγωγής
Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΕΕΜΑΠΕ)

Publisher

Greek Association of Primary
Music Education Teachers (GAPMET)

Επιστημονικός Εκδότης

Approaches

Scientific Publisher

Approaches

Περιεχόμενα

Contents

Σημείωμα του Επιμελητή Σύνταξης

Τι Απαντήσεις Αναζητάμε;
Γιώργος Τσίρης 3

Αφιέρωμα στον Clive Robbins

Clive and the Creative Now
Jackie Robarts (Αγγλία) 9

The Creative Spirit of Clive Robbins
Alan Turry (ΗΠΑ) 11

Tribute to Clive Robbins
Kana Okazaki-Sakaue (Ιαπωνία) 13

Clive Robbins' Influence on Polish Music Therapy
Krzysztof Stachyra (Πολωνία) 16

Clive Robbins – An Appreciation
Robin Howat (Αυστραλία) 19

Five Decades... and Five Minutes – Personal Reflections on Clive Robbins
James Robertson (Σκωτία) 21

Άρθρα

Boundaries and Music Therapy Practices in Greece: A small Qualitative Study
Maria-Christina Papadopoulou 23

Η Μουσική ως Μέσο Αντιμετώπισης της Αυτοτραυματικής Συμπεριφοράς Ατόμων με Αυτισμό: Μια Πιλοτική Έρευνα για τις Απόψεις των Μουσικοθεραπευτών
Κατερίνα Κάργιου 34

Βιβλιοκριτικές

Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy
Fraser Simpson
Από τη Μαρία Φρουδάκη 45

Editorial

What Answers Do We Seek?
Giorgos Tsirir 5

Tribute to Clive Robbins

Clive and the Creative Now
Jackie Robarts (England) 9

The Creative Spirit of Clive Robbins
Alan Turry (USA) 11

Tribute to Clive Robbins
Kana Okazaki-Sakaue (Japan) 13

Clive Robbins' Influence on Polish Music Therapy
Krzysztof Stachyra (Poland) 16

Clive Robbins – An Appreciation
Robin Howat (Australia) 19

Five Decades... and Five Minutes – Personal Reflections on Clive Robbins
James Robertson (Scotland) 21

Articles

Boundaries and Music Therapy Practices in Greece: A small Qualitative Study
Maria-Christina Papadopoulou 23

Music as a Means of Addressing the Self-Injurious Behaviour of People with Autism: A Pilot Study on the Views of Music Therapists
Katerina Kargiou 34

Book Reviews

Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy
Fraser Simpson
Reviewed by Maria Froudaki 49

Towards Ethical Research <i>Camilla Farrant, Mercédès Pavlicevic & Giorgos Tsiris</i> Από την Cathy Warner	53	Towards Ethical Research <i>Camilla Farrant, Mercédès Pavlicevic & Giorgos Tsiris</i> Reviewed by Cathy Warner	53
Music Therapy with Adults with Learning Disabilities <i>Tessa Watson (Ed.)</i> Από την Ergina Sampathianaki	56	Music Therapy with Adults with Learning Disabilities <i>Tessa Watson (Ed.)</i> Reviewed by Ergina Sampathianaki	56
Music for Special Kids: Musical Activities, Songs, Instruments and Resources <i>Pamela Ott</i> Group Music Activities for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities <i>Maria Ramey</i> Από τον Donald Wetherick	60	Music for Special Kids: Musical Activities, Songs, Instruments and Resources <i>Pamela Ott</i> Group Music Activities for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities <i>Maria Ramey</i> Reviewed by Donald Wetherick	60
100 Learning Games for Special Needs with Music, Movement, Sounds and... Silence <i>Johanne Hanko</i> Από τη Μαρία Φιλιάνου	64	100 Learning Games for Special Needs with Music, Movement, Sounds and... Silence <i>Johanne Hanko</i> Reviewed by Maria Filianou	64
<u>Ανταπόκριση από Συνέδριο</u>		<u>Conference Report</u>	
21ο Διεθνές Συνέδριο του Association for Music and Imagery “Ποτίζοντας το Σπόρο: Φροντίζοντας το Δώρο” Ευαγγελία Παπανικολάου	67	21st International Conference of the Association for Music and Imagery “Watering the Seed: Nurturing the Gift” Evangelia Papanikolaou	67
<u>Μεταφρασμένες Περιλήψεις Άρθρων</u>	70	<u>Translated Abstracts of Articles</u>	70
<u>Νέες Δημοσιεύσεις στην Ελλάδα (2011-2012)</u>	72	<u>New Publications in Greece (2011-2012)</u>	72
<u>Προσεχή Δρώμενα</u>	75	<u>Upcoming Events</u>	75



Σημείωμα του Επιμελητή Σύνταξης

Τι Απαντήσεις Αναζητάμε;

Γιώργος Τσίρης

«Μερικά ερωτήματα δεν έχουν απαντήσεις, αλλά υπάρχουν μερικές απαντήσεις τις οποίες ποτέ δεν αναζητάμε.»

Ήταν άνοιξη του 2008 όταν σε μια παρουσίασή του στο Λονδίνο, ο Clive Robbins είπε τα παραπάνω λόγια. Ο Clive – συνιδρυτής της *Δημιουργικής Μουσικοθεραπείας* μαζί με τον Paul Nordoff – αναφερόταν στην αξία της (λεπτομερούς και συστηματικής) παρατήρησης και καταγραφής ως μέσο κατανόησης σημαντικών όψεων της ανθρώπινης εμπειρίας στη μουσικοθεραπεία που συχνά παραβλέπουμε ή ‘ξεχνάμε’ να αναζητήσουμε. Τα λόγια του Clive θα έλεγε κανείς ότι αντανακλούν μια ευρύτερη φιλοσοφία και μεθοδολογική προσέγγιση. Αυτή η προσέγγιση – η οποία έχει περιγραφεί και ως *ευγενικός εμπειρισμός* (gentle empiricism) από τον Ansdell και την Pavnicevic (2010) – πιστεύω πως αποτελεί μία από τις σημαντικότερες διαστάσεις του έργου του Clive.

Ο Clive πέθανε στις 7 Δεκεμβρίου 2011. Κι όμως τα παραπάνω λόγια του έχουν αποτυπωθεί μέσα μου και αποτελούν οδηγό της σκέψης και των πράξεών μου ως θεραπευτή, ερευνητή, και γενικότερα ως ανθρώπινου όντος. Παρόμοια, οι ιστορίες του Clive, ιδίως από τα ταξίδια του με τον Paul στην Ελλάδα κατά τις δεκαετίες του εξήντα και του εβδομήντα, έχουν παραμείνει μέσα μου ως ευχάριστες αναμνήσεις. Μεταξύ αυτών, θυμάμαι ιστορίες για τις καλοκαιρινές τους διακοπές στα Πευκάκια απέναντι από την πόλη του Βόλου, αλλά και ιστορίες για το ταξίδι τους σε χωριά της Ηπείρου. Σε εκείνο το ταξίδι άκουσαν για πρώτη φορά τον ήχο των κουδουνιών από τα πρόβατα και με την πρώτη ευκαιρία αγόρασαν τέτοια κουδούνια από το κοντινό ορεινό χωριό. Λίγους μήνες αργότερα άρχισαν να χρησιμοποιούν αυτά τα κουδούνια ως μουσικά όργανα σε συνεδρίες με άτομα με ειδικές ανάγκες σε χώρες της Ευρώπης και στις ΗΠΑ. Μερικά από αυτά τα κουδούνια

χρησιμοποιούνται ακόμη και σήμερα στο κέντρο του Nordoff Robbins στο Λονδίνο!

Ιστορίες απλές σαν και αυτές, αλλά πάνω από όλα η γενναιοδωρία, η βαθιά του πίστη στη θεραπευτική δύναμη της μουσικής και το έργο του Clive αποτελούν τη ζωντανή κληρονομιά που δώρισε στην παγκόσμια μουσικοθεραπευτική κοινότητα. Σε αυτό το τεύχος, μουσικοθεραπευτές από διάφορες χώρες μοιράζονται αναμνήσεις και φωτογραφικό υλικό σε ένα ειδικό αφιέρωμα για τη ζωή και το έργο του ανά τον κόσμο.

Βέβαια, η προτροπή του Clive για αναθεώρηση των ερωτήσεων που αναζητάμε διατρέχει ως θέμα πολλαπλές όψεις της μουσικοθεραπείας, πόσο μάλλον την έρευνα. Η σημασία της αναζήτησης ‘κατάλληλων’ ερευνητικών ερωτημάτων γίνεται φανερή μέσα από τα άρθρα αυτού του τεύχους. Το άρθρο της Μαρίας-Χριστίνας Παπαδοπούλου παρουσιάζει μια μελέτη σχετικά με τη χρήση των θεραπευτικών ορίων από Έλληνες μουσικοθεραπευτές θέτοντας ερωτήματα σχετικά με το ρόλο πολιτισμικών και εκπαιδευτικών παραγόντων. Από την άλλη πλευρά, το άρθρο της Κατερίνας Κάργιου εστιάζει στη μελέτη της μουσικής ως μέσο αντιμετώπισης της αυτοτραυματικής συμπεριφοράς σε άτομα με αυτισμό και διερευνά την αποτελεσματικότητα συγκεκριμένων μουσικών τεχνικών και οργάνων. Συμμετέχοντες σε αυτήν την έρευνα ήταν μουσικοθεραπευτές από το Ηνωμένο Βασίλειο και την Ελλάδα.

Η διεξαγωγή και δημοσίευση τέτοιων ερευνητικών μελετών είναι ιδιαίτερης αξίας, όχι μόνο για τη συνεχή εξέλιξη της επιστημονικής γνώσης αλλά και για την ανάπτυξη ενός πνεύματος υγιούς αναζήτησης ερωτημάτων για τα οποία, ναι, μπορούμε να βρούμε ορισμένες απαντήσεις. Το τελευταίο αποκτά ακόμη μεγαλύτερη αξία σε εποχές όπως η σημερινή, όπου η δημιουργική αναζήτηση του παρόντος τείνει να παραγκωνιστεί από την ανασφάλεια και τη στείρα ανησυχία για το αύριο.

Με αυτές τις σκέψεις, αλλά πάνω από όλα με τα λόγια του Clive σας καλωσορίζω σε αυτό το τεύχος του *Approaches*!

Βιβλιογραφία

Ansdell, G., & Pavlicevic, M. (2010). Practicing "gentle empiricism" - The Nordoff Robbins research heritage. *Music Therapy Perspectives*, 28, 131-139.

Προτεινόμενη παραπομπή:

Τσίρης, Γ. (2012). Τι απαντήσεις αναζητάμε; *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 4(1), 3-4. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>



Editorial

What Answers Do We Seek?

Giorgos Tsisiris

“Some questions have no answers, but there are some answers which we never seek.”

It was spring of 2008 when at a presentation in London, Clive Robbins said the words above. Clive – co-founder of *Creative Music Therapy* together with Paul Nordoff – was referring to the value of (detailed and systematic) observation and documentation as a means of understanding important aspects of human experience in music therapy; aspects that we often overlook or ‘forget’ to seek. Clive’s words, one would say, reflect a broader philosophical and methodological approach. This approach – which is also described as *gentle empiricism* by Ansdell and Pavlicevic (2010) – I suggest is one of the most significant dimensions of Clive’s work.

Clive died on 7th December 2011. Yet these words have been imprinted in my mind and guide my thinking and action, not only as a practitioner and researcher, but also generally as a human being. Similarly, Clive’s stories, particularly those from his trips with Paul in Greece during the sixties and seventies, have remained within me as pleasant memories. Among these, I remember stories about their summer holidays in Pefkakia opposite to the city of Volos, as well as stories about their trip to villages of Epirus. On that trip they heard for the first time the sound of ‘koudounia’ (bells) from the sheep pasturing on the mountains. At the first opportunity they bought such koudounia from the nearby mountainous village, and a few months later they began to use them as musical instruments in sessions with people with disabilities in European countries and in the USA. Some of these koudounia are still used today at the Nordoff Robbins London Centre!

Simple stories like the ones above, but most importantly Clive’s generosity, his deep faith in the healing power of music and his work are the living heritage he bequeathed to the international music

therapy community. In this journal issue, music therapists from various countries share memories and photographs in a special tribute to Clive’s life and work across different parts of the world.

Of course, Clive’s exhortation to re-consider the questions we seek is a theme that penetrates multiple aspects of music therapy, let alone research. The importance of seeking ‘appropriate’ research questions becomes apparent in the articles of this issue. The article of Maria-Christina Papadopoulou presents a study on the use of therapeutic boundaries by Greek music therapists posing questions regarding the role of cultural and educational factors. On the other hand, the article of Katerina Kargiou focuses on the study of music as a means of addressing self-injurious behaviour of people with autism and explores the effectiveness of particular musical techniques and instruments. Participants in this study were music therapists from the United Kingdom and Greece.

The conduction and publication of such research studies is of great value, not only for the continued development of disciplinary knowledge, but also for the growth of a spirit of healthy inquiry of questions for which, yes, we can find some questions. The latter becomes even more important in times like the one in which we currently live, where the creative inquiry of the present tends to be displaced by the insecurity and sterile concern for tomorrow.

With these thoughts, and most importantly with Clive’s words, I welcome you to this issue of *Approaches*!

References

- Ansdell, G., & Pavlicevic, M. (2010). Practicing "gentle empiricism" - The Nordoff Robbins research heritage. *Music Therapy Perspectives*, 28, 131-139.

Suggested citation:

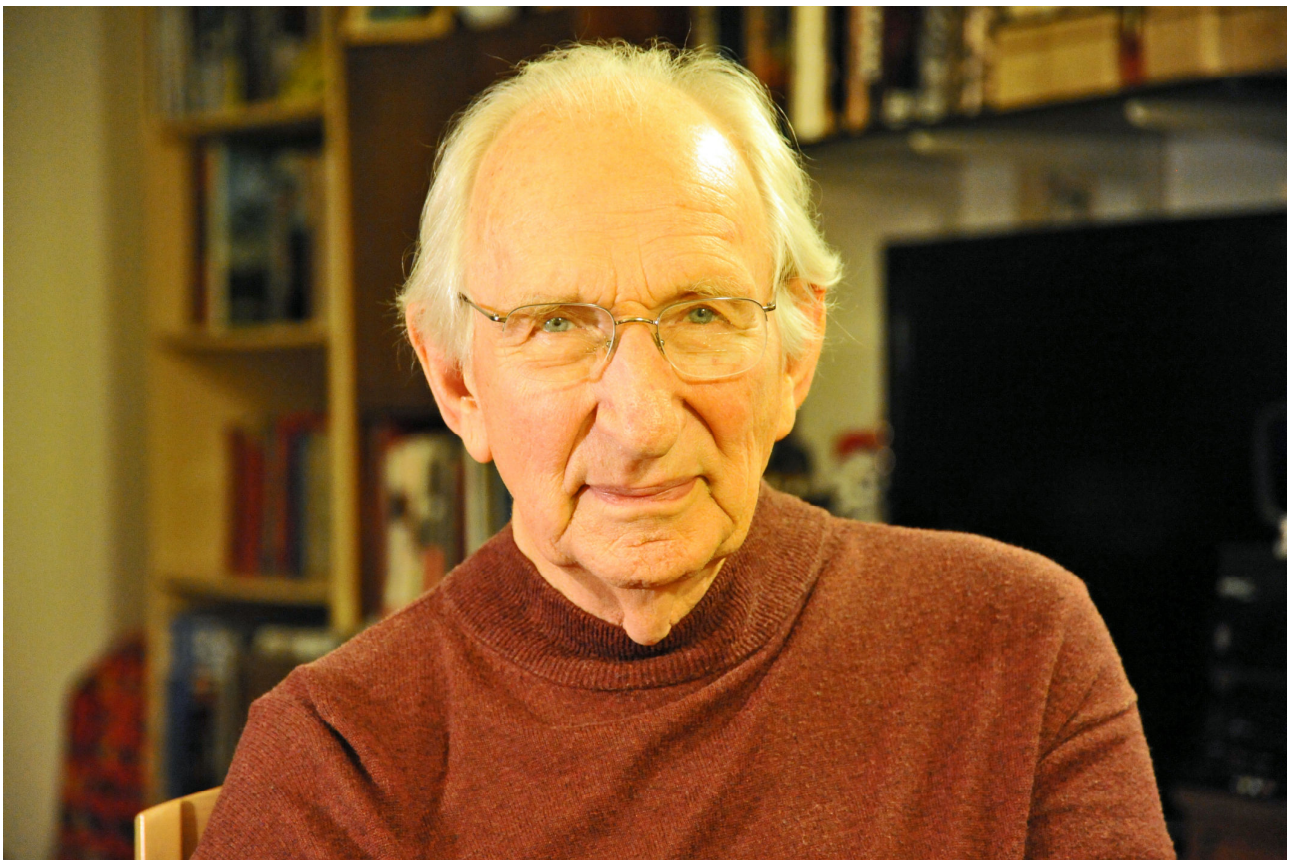
Tsiris, G. (2012). What answers do we seek? *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 5-6.
Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>

Αφιέρωμα στον Clive Robbins

23 Ιουλίου 1927 – 7 Δεκεμβρίου 2011

A Tribute to Clive Robbins

23 July 1927 – 7 December 2011





Clive and the Creative Now

Jackie Roberts

Clive was a tower of a man... physically tall and charismatic, yes... but, metaphorically speaking, he seemed to have that extra-special vantage point that saw further into things, the bigger picture, while taking in every detail, colour, texture and perspective. Perhaps this came from his early life experiences as much as from the later personal and professional transformations of his musical and spiritual journeying with Paul Nordoff and the children they worked with, and even later, the enrichments of his other partnerships, and the comradeship of his teaching with Alan Turry.



Picture 1: Clive Robbins and Jackie Roberts at the Nordoff-Robbins 50th Anniversary (Nordoff Robbins London Centre, October 2009)



Picture 2: Clive Robbins and Jackie Roberts with Nordoff Robbins students from London and Manchester (Nordoff Robbins London Centre, October 2009)

Jackie Roberts is a Senior Music Therapist and former Clinical Tutor on the Nordoff Robbins Masters program, where for many years she taught clinical improvisation. She is experienced as a music therapist and supervisor in NHS specialist child and adolescent mental health, child development, and with adults. Jackie has published in music therapy and psychology books and journals. She teaches and supervises internationally, is a Visiting Lecturer to Hokkaido Health Sciences University (Japan) and runs her own private music therapy and supervision practice in London.

Email: jzroberts@blueyonder.co.uk

Clive was an intuitive, a romantic, as well as thinker: he himself writes about his sense of destiny and, most centrally, his sense that through MUSIC, beyond all kinds of difficulties - emotional, mental and physical - the CREATIVE NOW could be experienced as a vital, healing integration of the personality. He witnessed children blossoming as indeed he experienced himself flowering as a teacher and music therapist. He knew how to learn from the children about the dynamics of human relationship, development, behaviour, self-expression, and the internal world of imagination which was expressed and explored in music therapy. Clive understood the constructive, transformational elements of music in relationship, the organisation of personality integration, and the infinite possibilities of music in reaching out to the human heart and human potential. He could communicate better than anyone the generative function of music as therapy. He had an extraordinary gift for words, for articulating the experiences of music and meaning-making that lie beyond words: subtle shifts in the music and the musical relationship. He, with Paul Nordoff, found a way to express what was happening in music and music therapy, a taxonomy that was forged from empirical observation above and beneath the surface of things, and always avoided jargon. I

remember him describing his and Nordoff's struggles to find the exact words when writing *Creative Music Therapy*, particularly the wording of the Rating Scales, which offer a clinical framework to their concept of the Music Child.

It is hard to find adequate words to say thank you to Clive who, with Carol Robbins, was my teacher for 3 memorable, formative months during my training programme in 1981, and in many meetings annually thereafter when he visited the UK. His teaching inspires and remains a living, constantly re-creative memory in me. Clive taught from living experiences, acutely felt and observed, and poetically, viscerally communicated. His teaching has left its mark on thousands of students and colleagues all over the world. This, I feel, stems primarily from the authenticity of experience in his voice, his humanity, the way he spoke, directly informed and illustrated by clinical experience and example. This authenticity was fundamental in my growth as a therapist, teacher and researcher into the Creative Now, where meaning is made by music touching and nurturing the roots of our being. With a puckish, down-to-earth sense of humour, a new hat, a child-like delight about a drive in a Mini Cooper, a new restaurant, Clive's approach to life and living can be described in one of his favourite words... unabashed!

Suggested citation:

Robarts, J. (2012). Clive and the creative now. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 9-10. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



The Creative Spirit of Clive Robbins

Alan Turry

It was a bright sunny morning as I walked to the entrance of the Nordoff-Robbins Center for Music Therapy at New York University over twenty years ago. It was our very first day of clinical sessions. What would the day bring, meeting clients for the first time, working in newly established therapy teams? I felt a sense of wonder and anticipation as I turned the corner and looked towards the entrance. And then I saw a strange sight. Out of the fourth-floor window was a long rope that ran down to the floor. Attached to the rope were big, gold triangular shaped objects. “*What is going on?*” I wondered as I got closer. Then I realised - they were Koudounia¹! I got closer to the rope and stared in disbelief when I heard a voice up at the window, bellowing “*Ring the bells to gain entrance!*” It was Clive Robbins, laughing heartily as he watched my reaction. We laughed together as I rang and entered. It turned out that since sessions were starting on a weekend, the regular buzzer system to grant entrance was not operating, so Clive devised this innovative method of entry.

It was a wonderful way to start the day, and I share this story to convey the joyful, creative spirit that Clive Robbins shared with all those who were lucky enough to be around him. He loved to approach life with a sense of adventure that was contagious – we all felt it as we worked with him. This sense of adventure, and his enormous capacity to devote his attention to disabled children with love and ingenuity, was always present.

Clive’s pioneering spirit was essential to the creative partnership he forged with Paul Nordoff. Together they established an approach to music therapy that was virtually unheard of when they began. By the time they finished actively working together, a Centre dedicated to the practice of *Creative Music Therapy* was established in London. Music therapists from around the world were interested in continuing the approach, and a movement in focusing on music-centred processes in music therapy had begun that would have profound effects on the field in general.

¹ Percussion musical instruments, like bells, from Greece.

Alan Turry DA, MT-BC, NRMT, LCAT, is the is Managing Director of the Nordoff-Robbins Centre for Music Therapy at New York University’s Steinhardt School of Culture, Education and Human Development. He is the first music therapist formally certified to run a Nordoff-Robbins training course; he is responsible for the overall administration, research, clinical services and the training program at the Centre.

Email: Alan.Turry@nyu.edu



Picture 1: Alan Turry, Clive Robbins and Ken Aigen at the VII World Congress of Music Therapy, Vitoria Gasteiz, 1993



Picture 2: Clive Robbins, Pauline Etkin and Alan Turry

Clive's contributions to the practice may have been underappreciated because he consistently downplayed his own part in the success of the work he and Nordoff did together. A testament to Clive's achievements is how the work continued to develop and spread to new areas both geographically and clinically after Nordoff's death. Clive became internationally recognised for his teaching of clinical resources, his research into processes of music therapy and for his commitment to higher standards of clinical practice, creativity and musicianship in music therapy. Even when he was clearly faltering physically, he was inundated with requests to lecture around the world. Up to the final months of his life, he did continue, inspiring a whole new generation of music therapists.

approached sessions – with love and devotion to detail, being responsive to the individuals he was sharing with.

He was a great therapist, an inspiring teacher and he will be greatly missed.

Suggested citation:

Turry, A. (2012). The creative spirit of Clive Robbins. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 11-12. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Picture 3: Clive Robbins and Alan Turry teaching students at the Nordoff Robbins London Centre



Picture 4: Celebration of the 50th year of Nordoff-Robbins' founding; the 20th year of the Nordoff-Robbins Centre at NYU; and the 100th anniversary of Paul Nordoff's birth; New York, November 2009 (Standing: Clive and Kaoru Robbins, Ken Aigen, Alan Turry, David Marcus and Adam Ritholz; Seated: Michele Ritholz, Allison Graham, Ruth Davis)

Teaching with Clive was a great learning experience because I could witness how he could transmit ideas about clinical work that were both practically and emotionally enriching. His theories on the creative process allowed each student to feel motivated, inspired to be more authentic in their relationship to music and to their clients. It was not so much *what* Clive said but *how* he said, lived and shared it. I think he approached teaching as he



Tribute to Clive Robbins

Kana Okazaki-Sakaue

On December 7th I received a short e-mail from Alan Turry about the news of Clive's passing. It was a big shock for me, as I only spoke to Clive two weeks prior to this date. In our last phone conversation, and despite the 14 hours time difference between New York and Japan, Clive said to me with his usual humour: "*Kana, you sound so close. This thing (Skype) is great! It makes the world smaller!*" This was the last conversation I had with Clive.

Clive's first visit to Japan took place in 1984. He and Carol Robbins were invited by the Japanese Anthroposophical Association and the Yasuda Insurance Company, both of which were interested in the power of music in mental health. On their first visit, Clive and Carol travelled from Tokyo to Hiroshima (Prof Yu Wakao), Kofu (Dr Toshikazu Matsui), Osaka (Prof Tadafumi Yamamatsu) and then back to some universities in Tokyo (with Dr Yasuji Murai and Prof Hitoshi Sakurabayashi). Their visit made a great impact on the Japanese music therapy scene as the professional history of this field in Japan had only started in the late 1960s. With the help of two great translators; the first Nordoff-Robbins graduate from London: Harumi Suzuki (nee Koyama) and the great Shakuhachi master: Christopher Blasdel, Clive and Carol's lectures and workshops were very successful and provided (and still provide) a great nourishment for the Japanese music therapy field.

Since this first visit, Clive and Carol continued to teach in Japan for many years. Regular seminars and workshops were hosted by the OSNRMT (Organisation for Studying Nordoff-Robbins Music Therapy, established in 1993) with the sheer endeavour of Prof Noriko Hamatani, Prof Yoji Hayashi and Prof Hiroko Fujimoto.

After Carol's death, Alan Turry, Ken Aigen and Kaoru Robbins also joined Clive's visits to Japan.

Kana Okazaki-Sakaue, DA, MT-BC, NRMT, ARAM, is a music therapist and an Associate Professor of the Music Therapy Programme (both Undergraduate and Graduate) at Senzoku Gakuen College of Music, Japan. She studied piano at the Royal Academy of Music, London, and then was trained at the Nordoff-Robbins Music Therapy Centre, London, and graduated in 1989. Also she studied at the Music Therapy Program, New York University and obtained a master's degree in 1995 and doctoral degree in 2011. She was awarded Level III (certified to teach Nordoff-Robbins music therapy) in 2006. She is currently teaching and supervising students as well as practising clinical work with developmentally disabled children/adults and stroke patients. She serves as a member of Board of Councilors and also as a member of International Affairs Commission of the Japanese Music Therapy Association. She is also a member of the Accreditation and Certification Committee of the World Federation for Music Therapy (WFMT).

Email: kanaokaz@hkg.odn.ne.jp

In 2003, Clive was appointed as Guest Professor and Honorary Director of the Music Therapy Institute at our university, the Senzoku Gakuen College of Music, Japan. He came every year to teach and supervise our students. He usually stayed about three weeks at a small house provided by the university. Our students were so lucky to have *experiences* with Clive. They were so enriched by his teaching and his way of being. Prof Yuriko Shionoya, the Head of Music Therapy Programme, and myself had many wonderful evenings with Clive and shared dinners of various cuisines, which he loved to explore while he was in Japan.



Picture 1: Clive Robbins with Kana and Mayuko Watanabe, at the concert of Mustard Seed Gospel Choir formed by graduates and students of the Senzoku Gakuen College

When he gave lectures and workshops at our university and other places, I took a role as his translator. The hardest part of this role was that he had never written texts to read; he would always improvise his speech according to the audience responses.



Picture 2: Prof Yuriko Shionoya on the left, Kana as a translator on the right

It was my challenge to translate his philosophical world, and very often he got carried away with his passion and never made a pause for the translator! I felt pressured with responsibilities at times, however, the more I translated for him, the more I felt that I was making music with his speech. The way he talked and moved, his voice, words, nuances and inflexions had much of musical qualities, rhythms and phrases. I could sense his musicality in his speech and once I got into the ‘groove’ with his musical speech, it was possible to convert his messages into our language.



Picture 3: Clive Robbins at the Asian Music Therapy Symposium, 2005

I was very impressed with a comment one of my students made about Clive. She said “*I understand what Prof Clive is trying to tell us. I do not understand English, but I do get the core of his work. I can HEAR it through his voice!*”

I, myself, first met Clive in 1988 when I was a trainee at the Nordoff-Robbins Music Therapy Centre, London. I later trained at the New York centre from 1993 to 1995 for Level II, and again from 1998 to 2001 for my Level III.

As I was brought up within a British educational and cultural context, we very often shared our British jokes and had a good laugh. We also discussed at length about cultural issues and differences in music therapy education in Asian countries.

In 1990's, when Clive was making regular visits to Japan and I was one of his translators, he joked and suggested that we should form an association for “Workaholic International Music Therapists”. He claimed that he would be the “PWIMT – the President of WIMT” and appointed me as the “VPWIMT – the Vice-President”.

Many publications by Nordoff and Robbins have been translated into Japanese. To name a few; *Music Therapy in Special Education* was translated by Prof Yoji Hayashi, Kaoru Robbins (nee Mochizuki) and myself, *Healing Heritage* by Prof Yu Wakao and Kazue Shinji, *A Journey into Creative Music Therapy* by Rika Ikuno. Some of the *Children's Play Songs* were also translated and were compiled into one book. Also, I would like to emphasise that we are working on the second edition of *Creative Music Therapy* which will be published very soon.

In 2007, a group of Japanese music therapists with Nordoff-Robbins Music Therapist Certification formed the Japanese Federation of NRMT (JFNRMT).



Picture 4: Clive at the first meeting of JFNRMT in 2007



Picture 5: Clive's surprise 80th birthday party at the Senzoku, August 2007



Picture 6: Clive's last lecture at the Senzoku, speaking about Paul Nordoff, March 2010

I am sure that the seeds that Clive planted in Japan are now growing, blossoming and bearing fruits of authentic quality. I thank Clive for all he has given us. I will close my tribute with my message which was sent for his funeral.

Dear Clive,

It is very hard to believe that you have passed away. I am sending my sincere and deepest sympathy to Kaoru, Clive's family and his extended music therapy family in New York.

Clive, I would like to thank you for all that we have shared in London, New York and in Japan since 1988.

It is Saturday night here in Tokyo, and it is incidentally the night of the total lunar eclipse. It looks as if the moon is also mourning for your passing.

But we all know that the Sun, the Sun is rising tomorrow morning, as if we will be further lightened and enlightened by what you have left in us.

I send my personal thanks to you, as well as, on behalf of all the staff, students and the graduates of the Senzoku Gakuen College of Music, we thank you for being a great teacher and mentor.

*God bless you,
Kana from Japan*

References

Nordoff, P. & Robbins, C. (1983). *Music Therapy in Special Education (2nd Edition)*. Gilsum, NH: Barcelona (translated by Yohji Hayashi, Kaoru Mochizuki and Kana Okazaki, Ningen to Rekishi Publishers, Tokyo, 1998).

Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy (2nd Edition)*. Gilsum, NH: Barcelona (translation and publication in progress).

Robbins, C. & Robbins, C.M. (Ed.) (1998). *Healing Heritage: Paul Nordoff Exploring the Tonal Language of Music*. Gilsum, NH: Barcelona (translated by Yu Wakao and Kazue Shinji, Ongaku-no-tomosha Publishers, 2003).

Robbins, C. (2005). *A Journey into Creative Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona (translated by Rika Ikuno, Shunju-sha Publishers, 2007).

Suggested citation:

Okazaki-Sakaue, K. (2012). Tribute to Clive Robbins. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 13-15. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Clive Robbins' Influence on Polish Music Therapy

Krzysztof Stachyra

*"I despair that we shall ever have a peaceful world. But each of us has access to that power within that creates that holds spiritual values for human life. Each of us has and can share capacities for love and faith, beauty, decency, dignity, even nobility of spiritual purpose. We can be idealistic, we can strive, we can have humor, and appreciation and generosity of spirit. That is what we are privileged to live for and contribute to human growth. We have found our work and we must do it as well as we can. We must value our values"*¹

Clive Robbins

I think that you are never ready for the loss of a close friend. Although I was up-to-date with Clive's health problems I was surprised by the news of his death. Most music therapists all over the world know Clive Robbins as a co-creator of Nordoff-Robbins Music Therapy, an approach that has restored hope for many seriously disabled people and their relatives. For me Clive was not just a Master, but most of all, a Friend. Everyone who met him knows what an amazing person he was; full of kindness, warmth and patience. He loved people and life – his face just exuded it.

Here I will not write generally about Clive's impact on the field of music therapy, but I will focus on his influence on music therapy and music therapists in Poland.

I met Clive for the first time in Florida, during the American Music Therapy Association (AMTA) national conference in 2005. I attended his presentation. Afterwards we were talking for a while and exchanged email addresses. At that point I had no idea how much he would influence my life. Around the same time a Polish music therapist, Agnieszka Bryndal, trained in the Nordoff-Robbins approach in Germany and started to work on a Polish translation Clive Robbins' and Paul

Nordoff's book *Therapy in Music for Handicapped Children*.



Picture 1: Krzysztof Stachyra and Clive Robbins at the AMTA national conference (Orlando, 2005)

Krzysztof Stachyra, Ph.D. is a music therapist, assistant professor at the Department of Music Therapy and Music Education at Maria Curie Skłodowska University, Lublin, Poland. He is currently the President of the *Polish Association for Therapy through Arts* and a member of the Commission on Education and Training, WFMT. He also works as a Co-editor for *Voices: A World Forum for Music Therapy*. His clinical experience has been with adults and children with mental disabilities. He participates in advance training in Guided Imagery and Music (GIM).

Email: kris.stachyra@gmail.com

Clive and I met again in 2007 during my visit to New York. At that time Clive was working on the video material for the Polish translation of *Therapy in Music for Handicapped Children*. It was to be published with an additional DVD containing 50 films about Creative Music Therapy practice from

¹ This is an excerpt from a personal letter sent by Clive Robbins to Dorit Amir on 15th September 2001.

the early work in Philadelphia in the 1960's to the contemporary work of Nordoff-Robbins music therapists in New York. We spent considerable time talking about the book and the DVD material. It was a very inspiring day.

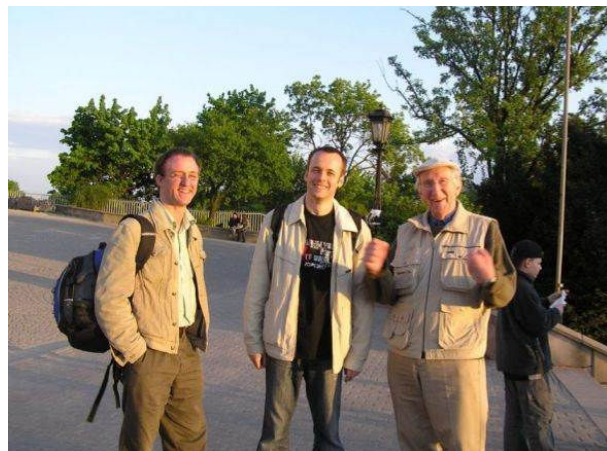


Picture 2: Clive in his office in New York 2007

Clive was born in Britain and served in the RAF during the Second World War. He probably met some Polish pilots who flew with the RAF, but he never had the opportunity to come to Poland himself – partly because for over 40 years Poland was behind the ‘Iron Curtain’, and partly because no one invited him. So during my visit in New York I invited Clive to come to Poland.

He was very excited by this idea. And he came in 2008 - twice in fact. The first time he came to Lublin, to Marie Curie Sklodowska University. This was an event of great importance for the Polish music therapy community. He opened our new concert hall at the Music Faculty and gave the first lecture there, talking about the development of the Nordoff-Robbins Music Therapy approach, presenting films and pictures. The hall was full of people, mostly young music therapy students from all over Poland. For most of them it was the first opportunity to be in touch with Creative Music Therapy. Everyone was impressed by Clive and his stories. The same day Simon Procter came from London (UK) to support Clive and lead a music therapy workshop. I remember that all day long Clive was full of energy and very patient. He was an unassuming and kindly man. Clive used to say that we should “use” his visits to promote music therapy in Poland. And that is exactly what we did. News about his visit and Simon’s workshops appeared on Polish TV. In fact, he always used to promote music therapy, never himself. He preferred to be with people and work with people, using every opportunity to share with others his passion for music therapy and life. Always ready to support someone, to say a kind word or smile, he was full

of optimism and trust in people. He simply loved people and could find and emphasise something positive in every person. This is the Clive whom I and Polish music therapists remember.



Picture 3: Simon Procter, Krzysztof Stachyra, Clive Robbins in Lublin, Poland

Just one week later Clive came back to Poland. This time he came to Krakow in Southern Poland to promote his and Paul Nordoff’s book. It was a very important point in the development of knowledge about Creative Music Therapy in Poland. I can truly say that people’s thinking about and approach to music therapy started to change. People saw that it is not only methods and techniques that count, but also the power of creativeness in a true meeting with another person. Clive Robbins and Simon Procter have done more for this than anyone else.

The last visit of Clive in Poland was in May 2010, when he realised his dream of visiting the Tatra Mountains. We had talked about it a few years before; I showed pictures of this beautiful part of Poland to Clive and he fell in love with it. During our trip by car from Krakow airport he was talking about music therapists all over the world. He had just come from Asia with a powerful feeling that we all are one big music therapy family. It doesn’t matter where you live; we all love music and do our best to share this love with people who need it. Music is universal for all of us.

When we arrived he was touched by the beauty of the place. He was like a child – open to new experiences, open to new discoveries. In particular, he took a special liking to one bench which provided an amazing view of the mountains. Each day he spent considerable time on this bench, looking at the mountains, contemplating, and telling stories about his life experiences. We were talking about the philosophy of life, music therapy, culture, even politics... he had that unique gift of describing the most difficult things in a very

simple, understandable way – like a wise person distanced from anything that is not important.

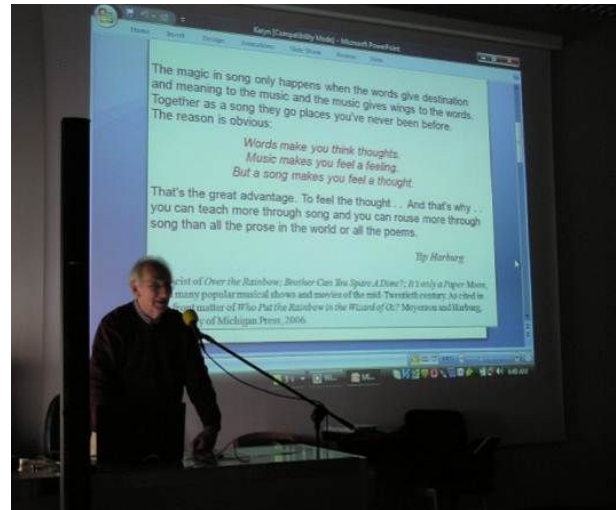


Picture 4: Krzysztof Stachyra and Clive Robbins at the Gubałówka in the Tatra Mountains



Picture 5: Clive on “his” bench in the Tatra Mountains

Clive would not be ‘Clive’ if he wasn’t working; so after taking a rest in the mountains we travelled on to the Music Academy in Katowice. There he met music therapy students, and Barbara Wheeler who had also come to teach there. I always admired Clive’s life energy and I couldn’t believe that this man, who was over 80 years old, could work so hard. He led an intensive life, but always had time for people – and I think this is not only my experience, but the experience of everyone who met him.



Picture 6: Clive in Katowice Music Academy

In the final email he sent me he gave his last lesson for Poland. Actually, I think this is, in a sense, a message for every one of us, for every music therapist in the world:

The Mission of life is to learn how to love - So I'm told. And love has so many active forms and purposes and contents and challenges and ground to break, so follow your heart's insights. You have so many great colleagues to support you! You are all blessed by this music therapy mission in life.

More later,

Clive

There was no ‘more later’. He died on 7th December 2011. But in a way, these casual words “more later” are still true. His books, work, films and contribution to music therapy mean that he is still more and more involved in music therapy work for the rest of us. He teaches Polish music therapists every day... he teaches all of us how to be better therapists, better people.

Suggested citation:

Stachyra, K. (2012). Clive Robbins’ influence on Polish music therapy. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 16-18. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Clive Robbins – An Appreciation

Robin Howat

I first met Clive in 1977 when I was a student on the course at Goldie Leigh Hospital in London, UK. He and Carol taught in two teaching blocks and they had a very strong impact on our group. These were difficult days; Paul Nordoff had died months before and Clive's relationship with some members of the Board of Governors was troubled. For example, my diploma in 1978 was awarded by the "Nordoff Music Therapy Centre". Clive had temporarily been cut out of the equation! Despite these tensions Clive and Carol were warm and generous in their teaching and we learnt so much from them.

As years passed Clive and Carol came to teach on the London course every year and tensions eased gradually. Carol struggled with the fact that she was held in low esteem by some and Clive naturally resented the way she was treated. I look back with such respect for their integrity as they never held a grudge and were able to see past the personal difficulties to the bigger picture and the future of Nordoff-Robbins, to which they were quietly but passionately dedicated.

Clive enjoyed two long-term collaborations in his music therapy life: fifteen years with Paul Nordoff and over twenty years with Carol Robbins. Both collaborations had great significance for the development of Nordoff-Robbins music therapy in Australia, where I have been working since 1993.

Paul and Clive lectured in Sydney and Melbourne in 1974. Their presentations had a huge impact on many musicians and people involved in special education, especially Steiner education. One musician – Enid Rowe, a pianist and music teacher based in New South Wales – was inspired to move to London to train as a Nordoff-Robbins music therapist and bring the work back to Sydney in 1978. Nine years later, Clive and Carol settled in Sydney for three years and co-founded Nordoff-Robbins Music Therapy in Australia with Enid in 1984. These years grounded the work, laying the foundations for 'NRMTA' as we know it today.

After Carol died, Clive continued a very close association with Australia visiting Sydney in 1997

Robin Howat RMT, is a Senior Music Therapist and former Centre Manager of Nordoff-Robbins Music Therapy Australia.

Email: r.howat@uws.edu.au

and then the new Golden Stave Music Therapy Centre in 2002 and 2007. Clive adored coming to Australia and was absolutely delighted when the Golden Stave Music Therapy Centre opened in 2001. At this time the University of Western Sydney, in collaboration with NRMTA, began delivering the Graduate Diploma in Creative Music Therapy which converted to the Master of Creative Music Therapy in 2004. Although Clive's visits were brief, they had a great impact on the therapists, students, members of the Board of Directors, fund raisers and a whole range of people whose lives were touched by his humility, his inspiration and his spirit of compassion.



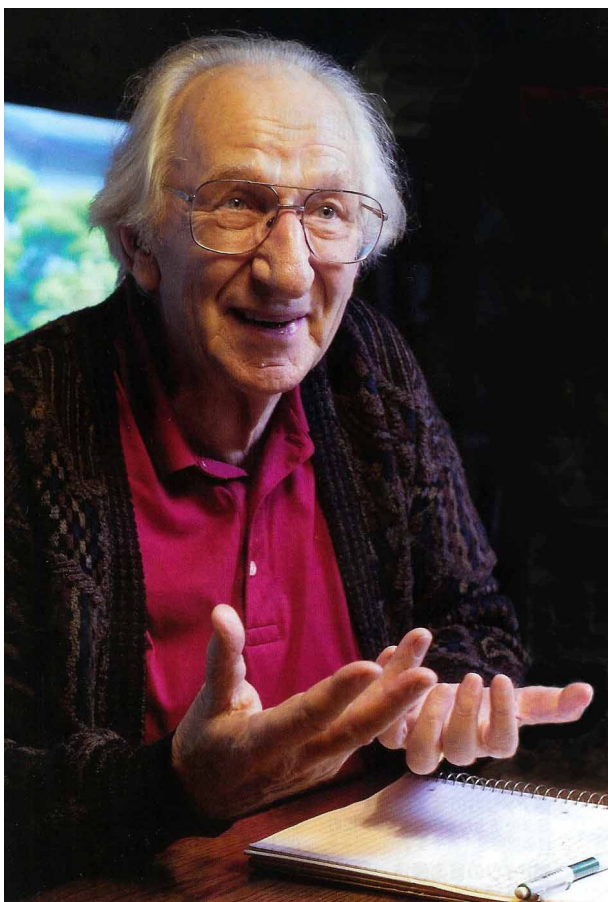
Picture 1: Clive lecturing at the Golden Stave Music Therapy Centre in 2002

I believe one of Clive's greatest gifts was the ability to convert his love for the clients and for music into an approach that was totally practical and down-to-earth. His intensely spiritual view of life was also intensely practical. This was true of his clinical work, his teaching and his supervision. He was a meticulous craftsman. When he listened



Picture 2: Clive with Joanne McIntyre, Bonnie Nilsson and Ann Lehmann, the first three students on the course in 2002

to the work of students or therapists, woes betide anyone who presented their work to him without doing careful preparation, or of not thinking things through. He was a demanding listener, but he was always encouraging, giving wonderfully insightful and generous advice. Any therapist who attended his presentations, came away not only inspired, but also with knowledge and strategies for use in future sessions. His audio-visual presentations are some of the best summarisations of Creative Music Therapy techniques. Many will remember his presentation of “Living in the Creative Now” illustrated through the case studies of Nunnu and Edward.



Picture 3: Clive giving a lecture to students in 2007

Matthew Breaden, a student when Clive came to Australia in 2002, remembers him with these words:

For a music therapy student, still wet behind the ears, Clive’s visit provided a massive dose of empowerment. His presence radiated a great inner strength, and his words to us were so well chosen: “*Music Therapy is like gardening*” is but an example... he clarified this by adding “*to help something to grow, you have to nurture it!*”

Clive’s sessions with the students taught us so much about how to help [and] how to take care of a situation musically. He encouraged us to see the potential in ourselves and in the clients, and the possibilities of the “here and now” in our work. His holistic approach, seeing the person rather than the pathology, was inspiring. Most of all, I will remember his seemingly inexhaustible faith in people, and in music.

In 2007, on his last visit to Sydney, Clive gave a lunchtime lecture for staff at the University of Western Sydney. His account of how music therapy reached and helped a man regain speech after a stroke was profoundly moving, yet made complete sense even for those with no musical knowledge. This is what Clive could do: he could explain complex processes and make them clear for people so that they could understand music therapy; they could ‘get it’.

Today we have highly gifted therapists and students who learn to encompass both the passion for the work with the practical knowledge of how to carry it out. The Master of Creative Music Therapy and the work of Nordoff-Robbins embody this spirit of love in action which is Clive’s great legacy to Australia, and for which I am personally so deeply grateful.

My appreciation of Clive has evolved over the past thirty-five years. From being in awe of him while I was a student and young therapist, to a more mature appreciation of his unique gifts as a co-therapist, musician, teacher, supervisor and mentor. I miss him, but his example has made me determined to do my part to ensure the future of the work he loved so much and dedicated his life to.

Suggested citation:

Howat, R. (2012). Clive Robbins – An appreciation. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 19-20. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Five Decades... and Five Minutes - Personal Reflections on Clive Robbins

James Robertson

It was in the early summer of 1983 when I first met Clive Robbins. As one of eight students on the original Nordoff-Robbins Diploma course in Leighton Place (North London), we eagerly awaited the arrival of Clive and Carol Robbins who were to be with us for one month. Yet we had all 'met' Clive before in different ways. Like so many prospective students about to start the course, I had read Nordoff and Robbins' book *Therapy in Music for Handicapped Children*. Clive's – and of course, Paul's – 'voice' could be clearly heard. The writing flowed, certainly, but the content was groundbreaking and the photos within the book illuminated moments of joy and intense creativity. And then there was Clive's speaking voice that we heard weekly on a reel-to-reel tape recorder as part of the *Talks on Music* series throughout our training. The timbre in his voice was warm and mellow yet also youthful; here was a man who could not help but speak in the present tense. Words like *immediacy*, *living* and *now* punctuated every sentence. Yet he could also be firm and to the point; I often wondered how Anna must have felt when – in session 1 – Clive promptly challenged her by saying, "Who's gonna pick that stick up, eh?"



Picture 1: Clive Robbins (standing) and Paul Nordoff working with a child

James Robertson is the Programme Leader of the MSc Music Therapy (Nordoff Robbins) at Queen Margaret University, Edinburgh. Since graduating in 1983 he has worked in Scotland in both music therapy and music education. His current clinical work is in the area of forensic mental health.

Email: jrobertson@qmu.ac.uk

And then we met Clive through his teaching. He was inspirational and informed, yet open and always encouraging. Perhaps one could call Clive charismatic, but this may imply a sense of 'style over substance' and Clive was nothing if not steeped and grounded in all that he wanted to share with us. As students at the time we felt a sense of awakening; there had been inevitable elements of resistance to those who had guided and taught us in the months leading up to the visit from Clive and Carol.



Picture 2: Clive and Carol Robbins

I look back on this more objectively now. My own students from Queen Margaret University, Edinburgh – up until two years ago – would travel to London to work with Clive (and Alan Turry) towards the end of their training. When they returned I could always sense – rightly – that they had been in the presence of a brilliant teacher and a unique man. I could not hope to compete with Clive; nor could anyone, and he would not have wanted us to. But it always seemed hard for the students to return to ‘business as usual’.



Picture 3: Clive Robbins and Alan Turry with music therapy students from the Nordoff Robbins London Centre and Queen Margaret University (Edinburgh), April 2009

Clive loved Scotland. He would never say “Scotland” but “Bonnie Scotland” – and quite right too. He once visited a village called Dirleton in East Lothian. This was a small rural community which, for one day, hosted Clive and Carol for a talk and workshop in a local hall. They opened with a greeting song, making the point that it is from the music you should begin; his life philosophy, perhaps. We were struck by their organisation, enthusiasm and warmth. They worked us hard – and we loved them for it.

Yet perhaps one of the most poignant and memorable presentations by Clive which I attended was in Washington D.C. in 1999 as part of the 9th World Congress of Music Therapy. A particular session was arranged which was entitled *Five International Models of Music Therapy Practice* and featured Rolando Benenzon, Helen Bonny, Clifford Madsen, Johannes Eschen and Clive Robbins. The five speakers were required to talk about the roots and inspiration of their particular approach and how it was being used today. Twenty minutes were allocated to each speaker. What followed was a unique example of presentations of different approaches to music therapy – and different styles of presenting. Each speaker had carefully prepared what he or she planned to say. Yet Clive seemed particularly free and spontaneous in his delivery; he had prepared to the extent that he

had an overall structure and headings but he seemed to be improvising rather than instructing – and he told us so. Towards the end of his presentation he was given a five-minute call from the chair. Clive seemed taken aback that he still had so much time left. He could have stopped there and then but instead he just paused and mused – to himself more than to the audience – “*five minutes*”; the audience spontaneously applauded. Yet what he seemed to be saying to us was – “*Have you any idea how much I can tell you in five minutes?*” His use of those minutes was inspiring and he warmly encouraged us to be ourselves, to value our individuality and to refrain from adopting a dogmatic approach to our work.

So farewell, Clive, and thank you; for over five decades of clinical practice, teaching, writing, musicing – and simply being you. But thank you also for those five minutes and how you taught us to respect time, and ourselves.

If we could ask Clive the question “*So, what do we do now?*” I think he would simply say, “*go pick that stick up – and run with it*”.

References

Nordoff, P., & Robbins, C. (1971). *Therapy in Music for Handicapped Children*. London: Gollancz.

Suggested citation:

Robertson, J. (2012). Five decades... and five minutes - personal reflections on Clive Robbins. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 21-22. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Boundaries and Music Therapy Practices in Greece: A Small Qualitative Study

Maria-Christina Papadopoulou

Abstract

The use of therapeutic boundaries is an essential aspect of music therapy work internationally. However, the influence of cultural and training factors on the use of boundaries has not been explored in-depth yet. This paper presents a small qualitative study, which investigates the use of boundaries in music therapy by Greek therapists, by taking into consideration how their use is influenced by their own cultural and training backgrounds. For the purposes of this study, online email interviews with three Greek music therapists working in Greece were conducted. Interpretative phenomenological analysis was used to analyse the data that was collected through the interviews. The main findings show that Greek music therapists use boundaries in their music therapy practice according to the professional European standards. However, therapists spoke of flexibility and variations in the use of boundaries to adapt to cultural differences in their own local settings and to meet individual clients' needs.

Keywords: music therapy, boundaries, cultural influence, training influence, flexibility

Maria-Christina Papadopoulou studied piano and harp, and gained her harp diploma in Athens (Greece) and her LRAM diploma (Royal Academy of Music, London). She obtained her MA in Music Therapy (Roehampton University) and worked as a music therapist at a school for children who have experienced emotional and physical abuse, a mental health day centre, and a hospice for terminally ill adults. She has been performing for Music in Hospitals and is the first prize winner of the International Harp Competition in Wales 2010. She is currently doing her PhD on the harp at Trinity Laban Conservatoire of Music and Dance (London).

Email: miou14@gmail.com

Introduction and personal background

The inspiration for this research study was born out of my experience of studying and living in the UK, as well as my Greek origin. I noticed the differences and similarities that English and Greek people have in regard to their traditions, social and cultural behaviour and habits. In my opinion, the qualities of freedom and respect have been equally used by both countries, but often from a different angle.

Studying music therapy in the UK offered me the opportunity to learn how to become a professional music therapist according to the British standards. I have been working as a qualified music therapist in the UK for almost three years now. I have had no prolonged working

experience in Greece as a qualified music therapist, but I have been interested in the cultural differences of working in these two countries. This made me wonder whether there would be a need to adjust my practice as a music therapist when working in Greece.

The concept of 'boundaries' in therapy is difficult to define clearly; a code of practice exists, but individual therapists may act according to their own beliefs. The concept behind boundaries in music therapy sessions interests me, but I also find it challenging. At my placement where I worked as a music therapy trainee, my client seemed to have difficulty accepting boundaries in her therapy sessions and we explored in greater depth her reaction to them. My recent working experience at a UK hospice has helped me understand even more

the need of flexibility within the use of boundaries in the professional relationship with the patients. It has also introduced me more to Community Music Therapy practices where it is even more obvious (to me) that music therapists use boundaries in the therapy sessions in a professional and very flexible way (Pavlicevic 2004).

The way every person understands and uses boundaries can relate to many facts such as their family background, education and culture. According to Stige, who introduced the Culture-Centred approach in music therapy, the acknowledgement of culture in music therapy “is becoming increasingly important, as most modern societies progressively become multicultural [...] and [as] the value of cultural identity is acknowledged more than before” (Stige 2002: 42). Similarly, Cheryl Dileo writes about the importance of ethical thinking; she acknowledges amongst others the value of culture but proposes an open attitude towards it (Dileo 2000). Music therapy can be a difficult path, because of the search of “[...] knowledge and awareness of deep unconscious aspects [...]” (Benenson 1981: 51). This difficulty, for both therapists and clients, combined with the fact that the people involved in the therapy may come from different cultures, confirms the complexity into setting boundaries within the therapeutic space.

My (Greek) origin helps me understand and be more familiar with Greek culture; therefore, I have a personal motivation when researching about the setting and use of boundaries by Greek music therapists. This paper attempts to provide an overview of the use of boundaries in music therapy by Greek therapists, and how their use is influenced by their own cultural and training backgrounds. The information presented is gathered from relevant books, journals, articles that are presented in the literature review section. This is followed by detailed presentation of the three interviews, which involved Greek music therapists, and finally the Discussion and Conclusion section where I analyse further and summarise the findings from the research.

Literature review

The following review of the literature is divided in two sections. The first section deals with the concept of boundaries in music therapy drawing mainly on British music therapy literature¹. The

¹ Having studied and currently working in the UK, I deliberately chose to mainly focus my review on literature which refers to the British music therapy context. The absence of Greek literature is due to the fact that there is no publication regarding the use of boundaries in music therapy in Greece.

second section deals with the influence of culture and training on the use of boundaries in music therapy.

Boundaries in music therapy

Being a music therapist is not only about trying to communicate through the medium of music with the client. According to Darnley-Smith and Patey (2003: 45), “[...]responding to the client’s music alone is not enough; a framework of therapy, together with a means of understanding both the musical and extra-musical exchanges is [...] essential”.

Music therapists that work in the UK understand the importance of boundaries; Mercédès Pavlicevic writes:

“Traditionally, the notions of professional ethics and confidentiality are named ‘boundaries’: the boundaries between inside and outside, between the therapist and client, and between during and after music therapy sessions. In other words, boundaries of person’s space and time” (Pavlicevic 2004: 41).

Alison Davies describes a group music therapy session and the importance of using boundaries within it:

“The group is an excellent forum for members to become aware of the significance of boundaries and confidentiality as they experience them being held and managed on their training. Confidentiality and boundaries are often taken for granted and until we experience a breach and have to take responsibility for them we often do not fully appreciate their significance” (Davies 2002: 279).

Julie Sutton agrees with the use of boundaries in the clinical setting and reports the importance of: (1) consistency of time, (2) consistency of setting, and (3) consistency of attitude. According to her, “these boundaries provide environmental and psychic containment for the patient” (Sutton 2002: 134-135).

Tony Wigram (2002: 159) includes boundaries in the “important themes for music therapy sessions”. Most music therapy case studies written in English describe the importance of the setting of the therapy, including such boundaries as duration and place (Bruscia 1991; Nordoff & Robbins 2007; Wright 1989; Pavlicevic 1997) in order to help the clients “develop a sense of safety and stability” (Watson 2008: 103).

Leslie Bunt and Sarah Hoskyns write about the relationship between boundaries and therapy and how the latter “can also help to break down unnecessary boundaries, replace them, perhaps

eventually help us to dissolve them and, as we move towards the end of our lives, to even live without them” (Bunt & Hoskyns 2006: 35).

Although there is a general agreement that the ideal therapeutic environment is one where the therapists help their client feel “personally safe and secure” (Bruscia 1987: 232), music therapists also discuss the importance of being flexible as a therapist. Pavlicevic (2004: 285-286) states the importance of “making boundaries that are meaningful to [...] [the clients’] particular situation” and “[...] the need for the therapeutic frame to be negotiated between therapist and client, rather than simply imposed and designed by the therapist” (Pavlicevic 1997: 142). Similarly, Catherine Sweeny agrees with the flexible use of boundaries in music therapy by the music therapists, stating:

“The physical condition of clients can also impinge on the therapy space, and sessions may need to be altered due to external factors such as medication, nausea, tiredness, and pain” (Sweeny 2003: 32).

The Community Music Therapy approach has been increasingly introduced into the music therapy world and has a flexible attitude towards thinking about and using boundaries in and out of the session. Boundaries are challenged but only to suit and meet the patient’s needs and safety. The way therapists think about the session and the patient and the place and time of the session are some of the main qualities of Community Music Therapy (Pavlicevic 2004).

The role of culture and training in the use of boundaries

For many, culture has been and still is identified with origin; there is a propensity of making assumptions and using stereotyped phrases when thinking about culture; “[...] we tend to think of culture as fixed entities defined by ethnic or geographical borders” (Stige 2002: 1). According to Stige (2002: 2-5) there is a reason for this; it is natural to assume that when people have factors in common which influence their everyday life, like the weather, tradition and education, it may bring them closer and make them share a similar way of life. Categorising people may contribute to misunderstandings and preconceptions, but it may also bring the feeling of belonging to a group; a country could be considered as one of these groups. The same author also states that:

“‘culture’ is not an optional add-on, and any music therapy is naturally shot through with culture. There is no choice but to be culture-centred or culture-sensitive as music therapists:

our practice, theory, conventions, assumptions and attitudes are all products of a time and a place; they are cultural constructions” (Stige cited in Pavlicevic 2004: 23).

Juliette Alvin (1966) also believes in the strong relationship between culture and music. She believes that people’s emotions are evoked by music from their own culture. She explains that culture is not only ethnographical but is linked with one’s educational or social background. Oldfield agrees with the impact that education and culture in general have in the way music therapists work and that these factors:

“would ultimately make up their own minds about which way they would each choose to work, developing and adapting approaches as necessary” (Oldfield 2006: 165-166).

As shown above the use of therapeutic boundaries is an essential aspect of music therapy work, which has widely been discussed on a theoretical level. In addition, there is literature about culture centred music therapy (Stige 2002) in the English language but no published literature exists in Greek².

However, the influence of cultural and training factors on the use of boundaries has not been researched yet. Therefore, my research focuses on exploring the use of boundaries by Greek music therapists in Greece in connection to their training and culture.

Aims of the research study

This study aims to investigate the ways in which Greek music therapists use and conceptualise boundaries in their practices. This small-scale qualitative study focuses on situated knowledge and does not aim to generalise its findings. Therefore, its findings do not lead to definitive conclusions, but encourage the development of further dialogue and research in this area. This will hopefully benefit professional and trainee music therapists who work or intend to work in Greece, but also those of other nationalities who may work with Greek clients.

Research questions

The main research question of this study is: how do Greek music therapists use boundaries in their professional practices, and how is their use influenced by therapists’ own cultural and training backgrounds?

² For an overview of music therapy literature published in Greek, see Tsiris (2011a, 2011b).

From this main question, the following four sub-questions emerge:

- i. How do Greek music therapists understand boundaries in music therapy?
- ii. What do Greek music therapists believe about the relationship between the use of boundaries in music therapy and their (as well as their clients') country of origin?
- iii. What do Greek music therapists believe about the relationship between the use of boundaries in music therapy and their music therapy training?
- iv. In what ways do Greek music therapists find the use of boundaries important?

Participants

For the purposes of this study, three Greek music therapists were interviewed³. This small purposive sampling enables the generation of contextualised knowledge, which can possibly be transferred (but not generalised) into other contexts.

The selection criteria for the participants were: i) to be born and have lived in Greece, ii) to be trained and certified as music therapists (according to the standards of the Greek Association of Professional Certified Music Therapists), and iii) to work as music therapists in Greece (during the time of the interviews). In order to gain a wider view of music therapy practices in Greece, two of the interviewees that were chosen were trained in the UK and one of them was trained in the USA. In addition, at the time of the interviews, they were practising in a variety of organisations and client groups in Greece.

Data collection

The interviews were conducted through exchanging electronic messages (emails) in live time, as I was located in the UK and the interviewees in Greece. The email interview method, as a form of real-time text-based communication, was accessible to all interviewees as they were already using it as a form of communication and there was no need for a programme installation (compared to other online communications, e.g., instant messaging).

Despite the lack of access to non-verbal communication signs that traditional face-to-face interviews provide, the online interview method offered a series of advantages. According to Hewson and Yule:

“Compared with traditional interview methods the email interview may be less spontaneous and flowing, but [...] may encourage more detailed and carefully considered answers [...] respondents are able to go and check information, and this may enhance the validity and quality of data obtained” (Hewson & Yule 2002: 45).

The interview schedule comprised open and closed questions. The interviews were semi-structured in order to allow for flexibility to engage in a dialogue where questions are modified in response to participants' responses (Robson 1993; Smith & Osborn 2008). The interview process was piloted prior to the actual interviews.

Data analysis

For the purposes of this research study, a qualitative idiographic methodology was used “to make a ‘deep but narrow’ understanding of individual situations and phenomena” (Ansdell & Pavlicevic 2001: 139). The data that was collected through the interviews was analysed through coding and thematic analysis, following an interpretative phenomenological analysis (Ansdell & Pavlicevic 2001). Having in mind the contextualised nature of this study, this qualitative data analysis method was considered most appropriate, as it focuses on understanding *how* things are and not on identifying objective ‘truths’.

In practical terms, after the interviews, the texts from the email interviews were gathered into three separate word documents (interview A, B and C). Each meaning unit of the interview texts was given a unique number code (for example of coding, see Table 1). These codes were grouped into categories which were then grouped into larger units of meaning which led to the generation of five themes.

Interview question:	[19] Do you think that the use of boundaries in music therapy sessions is important? Yes/No, Please say why this is.
ANSWER : Music Therapist B	[20] Boundaries are very important in our work and cover the whole area of music therapy from outside the session [21] to what happens in the sessions and [22] how it happens. [23] We have to be very very serious [24] when thinking how to set the boundaries in our work. [25] It is very important though to learn how 'to play' with boundaries in a creative way, which [26] can be therapeutic for your patients.

Table 1 : Example of coding

³ This study was conducted as part of my music therapy studies at the masters programme of Roehampton University, UK.

Ethical considerations

All interviewees were given an information sheet and signed a consent form for their participation. The information sheet explained the research study, its objectives and what their voluntary participation would involve. Research data was protected according to the Data Protection Act 1998 (UK). Anonymity, confidentiality and privacy were respected at all times during the research. In order to ensure interviewees' anonymity, their names were disguised as interviewee A, B and C. Also, certain data that could reveal their identity was excluded (i.e. gender, age).

Findings

The data analysis revealed five main themes: i) Boundaries, ii) Cultural influence, iii) Training influence, iv) Flexibility in relationship, and v) Difficulties in relation to boundaries. The findings of the study are structured according to these emerging themes.

Theme one: Boundaries

Theme one included four categories: protection, responsibility, physical and internal boundaries. Some examples of direct quotations from the interviews and their coding and categorising are included in Table 2.

Answers by music therapists A, B and C about boundaries			
<p>A [1] to create a "frame"... [3] this frame is mainly about consistency, [4] safe ground, [5] ...professionalism.</p>			
<p>B [2] ...the general frame of the first contract you make with your patients... [4] The arrangement of the frequency and [5] the time of the sessions, [6] the arrangement... [13] Also, there are safety and [14] physical boundaries [16] At last, I think of some boundaries in oral communication</p>			
<p>C [1] ...confidentiality, [2] time [3]schedule, [4] timing etc. [6] due to the Greek's loose boundaries, until I understood that I had to make those boundaries very clear from the very first meeting.</p>			
Categories:			
Protection	Responsibility	Physical boundaries	Internal boundaries

Table 2: Examples of theme one

All three interviewees described the importance of the use of the boundaries in music therapy for the client, the therapist and the process of the therapy

and stated that it is essential to address boundaries from the beginning.

Some of the boundaries they use in the clinical setting are "the frame, time, confidentiality, professionalism, safety, physical boundaries, consistency and frequency of music therapy sessions". B wrote about the importance of having "an internal boundary" and that it helps the music therapist when clients "challenge the boundaries". C uses mainly music boundaries in order "to prevent destructive actions from the clients".

Theme two: Cultural influence

This theme is about culture and its influence on Greek music therapists in the way they use boundaries in music therapy. This theme included the following six categories: Greek, open, physical contact, free, warm, education. Some direct quotations from the interviews and their coding and categorising are included in Table 3.

Answers by music therapists A, B and C about culture and its influence on their clinical practice					
<p>A [30] my cultural background... made me think on how strict should we be with the boundaries. [37] Each client stretches us in a different way, no matter Greek, British or else.</p>					
<p>B [81] In my culture people often touch each other, [82] they often speak very loudly - without this meaning that they are upset - [83] they often move their hands when speaking - without this meaning that you are deaf -. [91] We have a massive 'psychopathology', which we call Greek culture.</p>					
<p>C [26] ...the way I have been brought up by my family... [27] ...personal therapy...</p>					
Categories:					
Greek	Open	Physical contact	Free	Warm	Education

Table 3: Examples of theme two

The three interviewees wrote about the influence of their culture upon their clinical practice. Having trained in England, A and B wrote about the importance of learning to use boundaries within the culture of the clients and how they had to adjust their way of using boundaries when they returned to work in Greece.

A believes that English people have an "inherited" boundary of being punctual at the time of their appointment that Greeks do not have.

B stated that her/his cultural background is "very Greek". S/he feels "happy" when s/he works with children in Greece in that s/he "is allowed to touch them". S/he is not afraid when "they jump on her/him when they arrive in the therapy room".

S/he wrote that Greeks “touch each other, speak loudly, move their hands when speaking [and] show high energy when expressing themselves” and therefore music therapists in Greece work in a different way than when working in England.

The way C was “brought up by her/his family, her/his education, her/his professors, personal therapy [and] supervision” comprises her/his culture and the things that have influenced her/his way of practicing.

Theme three: Training influence

This theme is about training and its influence on Greek music therapists in the way they use boundaries in music therapy. This theme included the following two categories: wider knowledge and approach. Some direct quotations from the interviews and their coding and categorising are included in Table 4.

Answers by music therapists A, B and C about training and its influence on their practice	
A [30] my cultural background (in combination with my British training) made me think on how strict we should be with the boundaries	
B [69] so, I believe that the way we learn about personal and physical boundaries in the course is based on the British culture. [70] And then we have to change all this to a Greek version.	
C [14] Of course my training has influenced the way I use boundaries...	
Categories:	
Wider knowledge	Approach

Table 4: Examples of theme three

A has been influenced by her/his training and because s/he studied in England s/he was also influenced by British culture. S/he writes, “...a British client is expected to be “punctual” compared to the way the Greeks are.

B states that training is very important and one has the opportunity to gather useful knowledge. C stated that her/his training “helped a lot to convey boundaries”.

Theme four: Flexibility in relationship

The fourth theme is about their flexibility as music therapists in the relationship with the client. This theme included the following four categories: no rules, unique, creative, client’s needs. Some direct

quotations from the interviews and their coding and categorising are included in Table 5.

Answers by music therapists A, B and C about their flexibility in their relationship with the client			
A [21] ...a boundary could be applied according to the specific dynamics developed in one particular relationship and [22] may well be altered within a different dynamic space. [41] ...the boundary is something to work with (and to work on) [42] depending on the personal needs...			
B [2] ...the general frame of the first contract you make with your patients and [3] how flexible you can be with that. [25] It is very important ... 'to play' with boundaries in a creative way, which [26] can be therapeutic for your patients. [50] ...no 'rule' can be a general rule when working with different groups of patients. [51] What is 'therapeutic' for one patient can be 'catastrophical' for another...			
C [17] I use boundaries in a synthetic way, [18] depending on different client needs. [22] ...I use music as therapy and music in therapy [23] according to the needs of the client and of every moment in the session. [32] ...It depends on the client needs... [33] I’ve learned to be flexible.			
Categories:			
No rules	Unique	Creative	Clients’ needs

Table 5: Examples of theme four

All three interviewees wrote about the importance of being flexible as a music therapist in order to help the client and the therapeutic process. They believe that it is very important to treat every client in the music therapy session as a unique person, according to her/his own needs and characteristics. They all believe that is important to use the boundaries in a creative and helpful for the client way.

Theme five: Difficulties in relation to boundaries

The fifth and last theme is about the difficulties the Greek music therapists of this study have in relation to boundaries. This theme included the following three categories: personal, time, devaluation. Some direct quotations from the interviews and their coding and categorising are included in Table 6.

Answers by music therapists A, B and C about their difficulties in their music therapy practice		
<p>A [48] ...do not turn up in time, [49] cancel with a short notice... [50] forget to pay. [52] ...family members of clients [53] who wanted to get involved in the therapeutic process [54] by being directive towards their subjective believes or [55] expectations (Greek issue!). [56] ...people want to "be friends" with you [60] ...other colleagues/health professionals who underestimate the importance of MT, [61] resulting to alterations in schedule without prior notice, [62] excluding MT from staff meetings, etc.</p> <p>B [68] It took me some time to get back to Greece -not physically - but culturally. [108] They challenged the boundaries of all the levels... [109] ...the frame, the physical - safety and the oral boundaries</p> <p>C [5] I had some little difficulties in the beginning of my practice... [6] due to the Greek's loose boundaries, until I understood that I had to make those boundaries very clear from the very first meeting. [8] ...it's very easy to become friends in Greece and [9] waste important transferential material for the music therapy process of the client. [36] I had difficulties... after the session, when it was time for children and parents to leave to place.</p>		
Categories:		
Personal	Time	Devaluation

Table 6: Examples of theme five

A has had difficulties with clients that were late, forgot to pay or cancelled with a short notice. S/he had cancellations of sessions without "prior notice because other colleagues... underestimate the importance of [Music Therapists]". Family members of the clients wanted to get involved in the therapy "by being directive" and clients wanted to become friends with the therapist. C has encountered the latter too and also had difficulties with the time boundaries and her/his clients. B has had difficulties with people that "challenged the boundaries of all levels" and with clients that did not play music in their music therapy session.

Discussion

The aforementioned findings of the interviews are discussed here in relation to the literature and the main research question of the study: How do Greek music therapists use boundaries in their professional practices, and how is their use influenced by their own cultural and training backgrounds?

The discussion is structured according to the four original research sub-questions in conjunction to the five emerging themes, as shown in Table 7.

Research sub-questions	Emerging themes
How do Greek music therapists understand boundaries in music therapy?	1. Boundaries
What do Greek music therapists believe about the relationship between the use of boundaries in music therapy and their (as well as their clients') country of origin?	2. Cultural Influence
What do Greek Music Therapists believe about the relationship between the use of boundaries in music therapy and their music therapy training?	3. Training Influence
In what ways do Greek music therapists find the use of boundaries important?	4. Flexibility in Relationship 5. Difficulties in relation to boundaries

Table 7: Research sub-questions and emerging themes

How do Greek music therapists understand boundaries in music therapy? (Theme 1: Boundaries)

The three Greek music therapists were in agreement about the way they understand boundaries in music therapy. The use of boundaries in the music therapy sessions is essential, according to them, in order to help the therapeutic process of their clients. They all feel they have a responsibility to create a "frame" in the music therapy session in which the client can feel safe and protected (see Table 2: Theme one: Boundaries).

Some of the boundaries the interviewees mentioned were: "consistency, safe ground, professionalism, arrangement of the frequency of sessions, duration [of the music therapy session] confidentiality [and] boundaries using music and music instruments to prevent destructive actions" (see Table 2: Theme one: Boundaries). The boundaries that the interviewees mentioned are in alignment with Sutton's opinion regarding the use of boundaries in the clinical setting and the importance of having: (1) consistency of time, (2) consistency of setting, and (3) consistency of attitude. "These boundaries provide environmental and psychic containment for the patient" (Sutton 2002: 134-135).

It is interesting that despite the fact that music therapy practice in Greece is still in its early development and there is neither an official music therapy course nor extended literature (see Tsiris 2011a), Greek music therapists appear to make use of the same boundaries as English music therapists, and for similar reasons. They want to help their

clients “feel that they are personally safe and secure” (Bion 1962: 33). The findings of this study indicate that the use of boundaries by the participants is a significant part of their work – a fact that could indicate that music therapists in Greece work in the same high standards of professionalism as music therapists in the UK.

What do Greek music therapists believe about the relationship between the use of boundaries in music therapy and their (as well as their clients’) country of origin? (Theme 2: Cultural Influence)

All the interviewees believe that their culture has influenced the use of boundaries in their clinical practice. They all relate culture to their country of origin (Greece), their education and their family. It is interesting that all of the interviewees agreed on the important role of their culture in their way of thinking, with A and B writing specifically about Greek culture and C making more general references to her/his personal development through her/his education. Alvin’s theory (1966: 92) coincides with all three music therapists and their way of defining culture, “[one’s] culture is not only ethnographical, since even in the same society people’s response to artistic experiences vary according to their social or educational background”.

A and B described Greek people’s habits: moving their hands while talking, speaking loudly, “without this meaning that they are upset” (see Table 3: Theme two: Cultural influence), being late sometimes and forgetting to pay for the sessions. However, they described these as being normal, adding that Greek music therapists know “what is normal and what is weird [in Greece]”.

B explained the importance of culture more, by describing her/his first session in Greece with a Greek adult. S/he had set up the room in the way s/he was taught in England and had found it successful for the clients; this included setting an instrument away from her/him, letting the client to keep “his physical distance”. S/he would then invite him to play an instrument that was closer, and by the end of the session invite him to play the piano with her/him. As s/he wrote, this was not successful for her/his Greek client “[...] the patient comes in, walks straight to the piano, sits very close to me, claps my back and says ‘What are we going to sing?’ I nearly fainted. Working... in the UK I found myself totally unready to face this when it happened... It took me some time to get back to Greece -not physically - but culturally”.

B needed some time to adjust into her/his Greek culture and this might show some of the difficulties that arise when training in a different country. Generally, this could also suggest that it is

beneficial when music therapists understand and relate to the clients’ culture and that this could be easier to achieve when the music therapist and the client share the same culture. The latter corresponds with Alvin’s statement “[man] can respond only to music of his culture, which conveys to him some meaning and emotion” (Alvin 1966: 92).

Greek music therapists appear to be open to the idea of changing the use of boundaries and adapting them to their culture, if this is for the benefit of their client. This could possibly indicate the importance of culture and the way it influences both the therapists’ way of thinking and practising and the clients’ needs.

What do Greek music therapists believe about the relationship between the use of boundaries in music therapy and their music therapy training? (Theme 3: Training Influence)

As mentioned in the previous section, the research participants included their training as one of the main factors of their culture. A wrote that her/his training, has influenced the way s/he uses boundaries. S/he studied in the UK; therefore British culture also influenced her/his way of thinking. B also studied in the UK and agrees with A stating that the “way we learn about personal and physical boundaries in the course is based on... British culture”. This is important because it “[has] enlarged our repertoire”, but it also means that when going back to work in Greece “we have to change all this to a more Greek version”.

Could this study indicate that by experiencing a different culture and studying music therapy abroad one understands in more depth one’s own culture?

All interviewees wrote that they adjusted their way of practice according to their culture and training. C wrote that s/he uses the different approaches s/he has studied in a “synthetic way”, based on her/his clients’ needs. It is interesting that this synthetic way of practice agrees with Oldfield’s description of a Master’s music therapy course in England, where

“[...] students learnt about several music therapy approaches in great depth, and were introduced to a number of other methods. Then, depending on the setting the students worked in and their own particular strengths and preferences they would ultimately make up their own minds about which way they would each choose to work, developing and adapting approaches as necessary” (Oldfield 2006: 165-166).

The findings of this research might suggest that a combination of approaches is the most appropriate for both Greek music therapists and clients.

In what ways do Greek music therapists find the use of boundaries important? (Themes 4 and 5: Flexibility in relationship and difficulties in relation to boundaries)

Interviewees find the use of boundaries essential. They wrote about the importance of explaining boundaries to the clients from the beginning, in order to help the therapeutic process. All participants expressed the view that the most suitable way to use boundaries in their music therapy sessions is in a flexible way following the client's needs.

It is interesting that all interviewees stressed the importance of being "flexible" using different words but in a very clear way. A wrote, "I 'tailor' every part of the therapeutic process according to the individual"; B wrote, "[...] it is very important that no 'rule' can be a general rule when working with different groups of patients" and C wrote, "[...] I use boundaries in a synthetic way... depending on different client needs... I've learned to be flexible".

It is interesting that as in their clinical approach, the music therapists appear to be open to use boundaries in a "creative" and "synthetic" way, if this is for the client's benefit, but always keeping strict safety boundaries. Pavlicevic's (2004: 285-286) writing supports this position; "[...] making boundaries that are meaningful to... [Clients'] particular situation". Being flexible also helps the music therapist to overcome difficulties that might occur in the session, according to B.

A had difficulties with clients concerning time boundaries. S/he wrote, "[...] when finding yourself in such a situation, you discover that you still have your personal boundaries which are internal boundaries and [the clients] cannot challenge them". S/he also had "major difficulty" with her/his client's family members that wanted to be involved in the client's therapeutic process in a directive way. Family members in Greece are very bonded; could a music therapist restrict the family's attempt to be involved in the therapeutic process? Alternatively, could one encourage more beneficial family involvement by explaining the reasons why directive involvement might not be helpful?

A and C both wrote about how easy it is to become more personal and friendly in Greece and this has challenged the boundaries in their sessions. C also encountered difficulties with time boundaries, as s/he characteristically explained that this happened "due to the Greek's loose boundaries" and s/he had to be very clear from the beginning about setting boundaries.

It appears that Greek music therapists find the use of boundaries important in the music therapy sessions, because they create a safe environment for the client and therefore help the therapeutic process. In addition, it may also be that having

boundaries, in the form of "internal" boundaries (as mentioned previously), helps music therapists to deal with challenging situations within the sessions. These research findings show how Greek music therapists use and adapt boundaries successfully to their own needs and reality.

Conclusions

The focus of this research was to find out whether Greek music therapists use boundaries in their sessions and if so, whether they have been influenced by their culture and training. The research question and sub-questions focused on i) the understanding of Greek music therapists and the their use of boundaries in music therapy, ii) whether they believe there is a relationship between the use of boundaries in music therapy and country of origin, iii) if they believe there is a relationship between the use of boundaries in music therapy and their music therapy training, and iv) in what ways they have found the use of boundaries important (if applicable).

The findings arising from this small-scale qualitative study cannot be generalised, but could be possibly transferable into other relevant contexts of practice. Therefore, the findings indicate that Greek music therapists' use of boundaries meets the European professional standards of practice. Participants introduced the idea of the "internal boundary" that they have in order to help their clients feel secure, which also helps the music therapists themselves when a client challenges the music therapy boundaries. They find the use of boundaries essential and mostly use the same boundaries as English music therapists. They described the use of boundaries as helpful only when music therapists use them in a flexible way, being able to work with the boundaries, always according to each client's needs (something that is common especially in Community Music Therapy practices).

Greek music therapists described culture as a combination of facts and experiences: their country of origin, the way they were raised by their family and their education. These factors have influenced them in their way of thinking about boundaries in their profession.

Some questions that arise from the findings are: Could the Greek music therapists' need for "flexibility" towards the use of boundaries indicate a necessity of flexibility within the Greek culture? Alternatively, is the way Greek music therapists use boundaries considered as flexible only because it is compared to a culture of a different country (i.e. UK)?

Could the use of music as a therapeutic tool in Greek history from ancient times help shape the

culture of modern Greece concerning flexibility in the use of boundaries? And if yes, would this mean that flexibility came with time, reflecting the view of Bunt and Hoskyns (2006: 35) that therapy “can also help to break down unnecessary boundaries, replace them, perhaps eventually help us to dissolve them and, as we move towards the end of our lives, to even live without them”?

This small-scale descriptive study aims to encourage further discussion upon the area of music therapy and boundaries in Greece in relation to culture and training – an area which is vital for the development of the music therapy profession. This study has revealed the need for the advancement of literature in the subject of boundaries related to music therapy practices in Greece. Hopefully this study will benefit music therapists who are interested in working in Greece or who already work in the country, and will encourage additional research and publishing and consequently help the development of the music therapy profession in Greece.

I feel the words from one of the interviewees of this study are a very appropriate way to conclude this article:

“The knowledge we carry home from our education at some point stops to be a super-ego and becomes the vehicle for being more naturally - as naturally as you can - a music therapist who is human, who is Greek, who is male or female, who is free to find his own way of being a therapist” (Interviewee A).

References

- Aigen, K. (1993). The music therapist as qualitative researcher. *Music Therapy*, 12(1), 16-39.
- Alvin, J. (1966). *Music Therapy*. London: John Baker.
- Ansdell, G., & Pavlicevic, M. (2001). *Beginning Research in the Arts Therapies*. London: Jessica Kingsley.
- Benenzon, R.O. (1981). *Music Therapy Manual*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bion, W. (1962). Containment in Music Therapy. In M. Heal & A. Wigram (Eds.), *Music Therapy in Health and Education* (p. 32-39). London: Jessica Kingsley.
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Bruscia, K. (Ed.) (1991). *Case Studies in Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Bunt, L., & Hoskyns, S. (Eds.) (2002). *The Handbook of Music Therapy*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Darnley-Smith, R., & Patey, H. (2003). *Music Therapy*. London: Sage.
- Davies, A., & Richards, E. (2002). *Music Therapy and Group Work: Sound Company*. London: Jessica Kingsley.
- Dileo, C. (2000). *Ethical Thinking in Music Therapy*. Cherry Hill, NJ: Jeffery Books.
- Evdokimou-Papageorgiou, R. (1999). *Dramatherapy – Music Therapy: The Intervention of Art in Psychotherapy* [in Greek]. Athens: Ellinika Grammata.
- Hewson, C., Yule, P., Laurent, D., & Vogel, C. (2002). *Internet Research Methods: A Practical Guide for the Social and Behavioural Sciences*. London: Sage.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship (2nd Edition)*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Oldfield, A. (2006). *Interactive Music Therapy in Child and Family Psychiatry: Clinical Practice, Research and Teaching*. London: Jessica Kingsley.
- Pavlicevic, M. (1997). *Music Therapy in Context*. London: Jessica Kingsley.
- Pavlicevic, M. (2004). Introduction: “The Ripple Effect”. In M. Pavlicevic & G. Ansdell (Eds.) *Community Music Therapy* (pp. 15-34). London: Jessica Kingsley.
- Pavlicevic, M., & Ansdell, G. (Eds.) (2004). *Community Music Therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Polychroniadou-Prinou, L. (1993). Music Therapy in Greece. In C. Dileo-Maranto (Ed.), *Music Therapy International Perspectives* (pp. 240-251). Pennsylvania: Jeffrey Books.
- Robson, C. (1993). *Real World Research: A Resource for Social Scientists and Practitioner-Researchers*. Oxford: Blackwell.
- Smith, A.J., & Osborn, M. (2008). Interpretative Phenomenological Analysis. In A.J. Smith (Ed.) *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods* (pp. 53-80). London: Sage.
- Stige, B. (2002). *Culture-Centered Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Sutton, J. (Ed.) (2002). *Music, Music Therapy and Trauma: International Perspectives*. London: Jessica Kingsley.

- Sweeny, C. (2003). "Couldn't Put Humpty Together Again": Symbolic Play with a Terminal Ill Child. In S. Hadley (Ed.), *Psychodynamic Music Therapy: Case Studies* (pp. 23-35). Gilsum, NH: Barcelona.
- Tsirir, G. (2011a). Music therapy in Greece. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, Retrieved May 06, 2011, from <http://testvoices.uib.no/?q=country-of-the-month/2011-music-therapy-greece>
- Tsirir, G. (2011b). A review and analysis of *Approaches'* work (2009-2011) [in Greek]. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(1), 8-17. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>
- Watson, T. (2008). Collaboration in Music Therapy with Adults with Learning Disabilities. In K. Twyford & T. Watson (Eds.), *Integrated Team Working: Music Therapy as Part of Transdisciplinary and Collaborative Approaches* (pp. 91-123). London: Jessica Kingsley.
- Wigram, T., Pederson, I.N., & Bonde, L. O. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Wright, H. (1989). *Groupwork: Perspectives and Practice*. London: Scutari Press.

Suggested citation:

Papadopoulou, M. C. (2012). Boundaries and music therapy practices in Greece: A small qualitative study. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 23-33. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



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

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^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου της ΕΕΜΑΠΕ (Α' Τόμος)* (σσ. 189-198). Αθήνα: ΕΕΜΑΠΕ.
- Alvin, J., & Warwick, A. (1991). *Music Therapy and the Autistic Child (2nd 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 (2nd 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
- 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 (2nd 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 Ρ. 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>



Βιβλιοκριτική

Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy

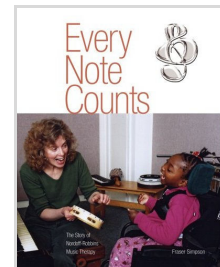
Fraser Simpson

Από τη Μαρία Φρουδάκη

Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy

Fraser Simpson

London: James and James (2007)
119 σσ, ISBN: 978-1-903942-79-6



Η **Μαρία Φρουδάκη** είναι μουσικοθεραπεύτρια εκπαιδευμένη στην προσέγγιση των Nordoff-Robbins. Έχει δημιουργήσει πολλές θέσεις μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς υγείας, ψυχικής υγείας, ειδικής αγωγής και απεξάρτησης. Είναι ιδρυτικό μέλος της μη κερδοσκοπικής εταιρίας *Musicing* για την υποστήριξη της Nordoff-Robbins μουσικοθεραπείας στην Ελλάδα. Έχει λάβει μέρος ως προσκεκλημένη εισηγήτρια σε επιστημονικά συνέδρια και έχει διδάξει σε πανεπιστημιακούς φορείς. Είναι πτυχιούχος του Μαθηματικού Τμήματος του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Email: musictherapy@musicing.gr

Σημείωση της συγγραφέως: Με αφορμή το αφιέρωμα του *Approaches* στον Clive Robbins, γράφεται το κείμενο αυτό με στόχο διττό: να αποχαιρετίσει τον τελευταίο μουσικό ελευθεροποιό¹, αλλά και να παρουσιάσει το βιβλίο *Every Note Counts* του Fraser Simpson² ως το οικογενειακό άλμπουμ της

Nordoff-Robbins μουσικοθεραπείας υπογραμμίζοντας έτσι τη συνεισφορά του Clive Robbins στην ιστορία της μουσικοθεραπείας. Σκέψεις και προτάσεις που διατυπώνονται στην παρούσα βιβλιοκριτική επιχειρούν να εντάξουν και το ελληνικό μουσικοθεραπευτικό τοπίο στην ευρύτερη εικόνα.

¹ Ελευθεροποιός, ο επάγων ελευθερία (Δημητράκος 1951). Ο χαρακτηρισμός του Clive Robbins ως ελευθεροποιού υποστηρίζεται μέσα στο κείμενο.

² Ο Fraser Simpson πριν από περίπου δέκα χρόνια ανέλαβε το τεράστιο εγχείρημα της μελέτης και καταγραφής της ιστορίας της Nordoff-Robbins μουσικοθεραπείας από τις πρώτες της ημέρες – στη δεκαετία του '50 - μέχρι και το χρόνο διεξαγωγής της έρευνάς του – που ολοκληρώθηκε το 2004 περίπου. Ως αποτέλεσμα αυτής της σημαντικής προσπάθειας το 2007 εξέδωσε το βιβλίο *Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy*. Τα δεδομένα που κατόρθωσε να συλλέξει μέσα από συνεντεύξεις ήταν πολύ περισσότερα από εκείνα που τελικά παρουσιάστηκαν και έτσι το 2009 εκδόθηκε το *The Nordoff-Robbins Adventure: Fifty Years of Creative Music Therapy* – το οποίο παρουσιάστηκε σε προηγούμενο

Αν υπάρχει μία λέξη που θα θυμάμαι από τον Clive αυτή είναι η λέξη *γενναιοδωρία*. Συνήθιζε να τη χρησιμοποιεί³ με τρόπο καθηλωτικό, συχνά μιλώντας για τη μουσική και τη μουσικοθεραπεία. Ας σκεφτούμε λοιπόν τη μουσική ως μια γενναιοδωρή πράξη και ευθύς αμέσως έχουμε τη βασική ιδέα που λειτουργήσε ως μοχλός δράσης

τεύχος του *Approaches* (βλ. Φρουδάκη 2009) – ως συμπληρωματική και πολύ πιο αναλυτική έκδοση.

³ Για του λόγου το αληθές, η λέξη γενναιοδωρία εμφανίζεται και στα δύο προλογικά σημειώματα του Clive για τα δύο βιβλία του Fraser Simpson (2007, 2009) αντίστοιχα.

και οδήγησε στο συναρπαστικό ταξίδι της *Δημιουργικής Μουσικής Θεραπείας* (Creative Music Therapy)⁴.

Στο *Every Note Counts* η φωτογραφία του εξωφύλλου αποτελεί ένα 'ζωντανό' στιγμιότυπο από μια συνεδρία μουσικοθεραπείας. Παρουσιάζει ένα 'καθρέπτισμα' ανάμεσα στη μουσικοθεραπεύτρια και σε ένα κορίτσι το οποίο ανοίγει την πόρτα της στιγμής εκείνης, της δίνει διάρκεια και σχεδόν μπορείς να ακούσεις τις νότες που συνθέτονται 'στο εδώ και τώρα'. Είναι μια εξαιρετική εισαγωγή στο περιεχόμενο του βιβλίου.

Η απόδοση του τίτλου στην Ελληνική γλώσσα, *Κάθε Νότα Μετράει*, αποτελεί φράση η οποία μπορεί να ερμηνευτεί με πολύ διαφορετικούς τρόπους. Κάθε νότα μετράει διότι έχει σημασία, αξία και νόημα· είναι σημαντική, διότι προσφέρει, διότι είναι μια κίνηση ζωής· συναθροίζεται στις προηγούμενες αλλά είναι διαφορετική και φέρνει αλλαγές. Επίσης, κάθε νότα μετράει διότι κοστίζει... και ένα σωρό άλλες επιλογές, που ο αναγνώστης καλείται να ανακαλύψει. Όλα τα παραπάνω αποδεικνύονται αληθή μέσα από τις σελίδες του βιβλίου.

Ο επεξηγηματικός τίτλος, *The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy*, θέτει το πλαίσιο συγγραφής του συγκεκριμένου βιβλίου. Σύμφωνα και με τον πρόλογο του συγγραφέα, το βιβλίο τούτο αποτελεί τη βιογραφία ενός οργανισμού – του οργανισμού Nordoff-Robbins. Η ιστορία της Nordoff-Robbins μουσικοθεραπείας καταγράφεται και παρουσιάζεται με τρόπο μεστό και αξιόπιστο.

Η διήγηση αυτή είναι άραγε ένα παραμύθι, ένα ιστορικό, μια χρονογραφία ή μια ιστορία; Το βιβλίο είναι ένα οικογενειακό άλμπουμ, ένα λεύκωμα ή μια εγκυκλοπαίδεια; Ο Fraser Simpson καταφέρνει να συλλέξει με συγκριτική μελέτη αναλυτικά στοιχεία για το ιστορικό του οργανισμού Nordoff-Robbins και παρουσιάζει βήμα προς βήμα την επίτευξη του συγκεκριμένου, πολύπλοκου εγχειρήματος. Το αποτέλεσμα της δουλειάς του θα μπορούσε να χαρακτηριστεί με όλους τους παραπάνω τρόπους.

Είναι ευχάριστη έκπληξη να διαπιστώνει κανείς τον ενεργό ρόλο που έπαιξε η μουσική βιομηχανία και οι ίδιοι οι μουσικοί στην εξέλιξη της ιστορίας της Nordoff Robbins μουσικοθεραπείας στο Ηνωμένο Βασίλειο. Στο βιβλίο περιλαμβάνονται ονόματα και φωτογραφίες όλων όσων βοήθησαν με παροχή έργου ή οικονομικών πόρων, κι έτσι αναγνωρίζεται δημοσίως το σημαντικό έργο του

χορηγικού μηχανισμού που δημιουργήθηκε για την υποστήριξη του οργανισμού Nordoff-Robbins.

Οι πρωτοπόροι εμπνευστές και γεννήτορες της συγκεκριμένης μουσικοθεραπευτικής προσέγγισης, ο Paul Nordoff και ο Clive Robbins αποτελούν και τις δύο πατρικές φιγούρες. Η κοινή τους ιστορία ξεκινάει με μουσική. Ο Clive μαγεύεται στο άκουσμα ενός πιάνου. Ο Paul είναι ο πιανίστας. Και αυτή η πρώτη συνάντηση αποτελεί την αρχή όσων επακολούθησαν. Μετά από δεκαεπτά χρόνια συνεργασίας και το θάνατο του Paul το 1976, ο Clive θα παραμείνει για ακόμη τριάντα πέντε χρόνια η μόνη πατρική φιγούρα και αναμφισβήτητα ένας 'αρκετά καλός πατέρας'⁵ για τη μουσικοθεραπευτική του οικογένεια.

Μέσα από τα λεγόμενα του ίδιου στο προλογικό σημείωμα του βιβλίου, διαφαίνεται η άποψή του για την αφετηρία γέννησης της θεωρίας τους. Οι δύο γεννήτορες δεν είναι οι δύο άνθρωποι⁶ (δηλαδή ο Paul Nordoff και Clive Robbins), αλλά δύο βαθιά ανθρώπινα συναισθήματα: η αγάπη για τη μουσική και το ουσιαστικό ενδιαφέρον για τους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες. Η αγάπη για τη μουσική και η έγνοια του συνανθρώπου μας είναι συναισθήματα που όλοι νιώθουμε σε μικρό ή μεγάλο βαθμό, και μέσα από αυτό το συναισθηματικό κανάλι μπορούμε να επιχειρήσουμε να προσεγγίσουμε τη μουσικοθεραπευτική επιστήμη με αμεσότητα και ουσία.

Στο ελληνικό κοινό – δυστυχώς αναφέρομαι και στους επαγγελματίες υγείας – συχνά επικρατεί η αντίληψη ότι η μουσικοθεραπεία αποτελεί κάτι το σιβυλλικό ή εξωτικό⁷. Η στάση αυτή πολλές φορές παραπλανά κι εμάς τους ίδιους τους μουσικοθεραπευτές, με αποτέλεσμα να αλλοιώνουμε τον τρόπο που επικοινωνούμε τη δουλειά μας, προκειμένου να ενταχθούμε στο εξορισμό 'εξωτικό' ή ακατανόητο. Άλλες φορές πάλι μπορεί να νιώθουμε ματαιωμένοι, όταν δεν καταφέρνουμε να συναντήσουμε τις 'εξωτικές' ή και ακατανόητες προσδοκίες των συνομιλητών μας...

Ο Fraser Simpson βγαίνοντας εντελώς από αυτή την προβληματική, πετυχαίνει να παρουσιάσει τον κλάδο της μουσικοθεραπείας απλά και να το φέρει στα δεδομένα ακόμα και του πλέον 'ανείδικετου' ενδιαφερόμενου. Ο συγγραφέας αποδεικνύεται ένας τεχνίτης του απλού λόγου και έτσι, σταδιακά, αποκαλύπτεται στον αναγνώστη ένα όμορφο και μεστό βιβλίο, γραμμένο με αγάπη και μεράκι, το οποίο μπορεί να απολαύσει.

⁴ Η προσέγγιση των Nordoff και Robbins παρουσιάζεται από τους εμπνευστές της το 1977 με το όνομα *Δημιουργική Μουσική Θεραπεία* (Creative Music Therapy) σε ένα βιβλίο που παραμένει πάντα επίκαιρο και πρωτοποριακό (Nordoff & Robbins 1977).

⁵ Αναφορά στον όρο 'good enough mother' του Winicott (1971).

⁶ Βλ. Φρουδάκη (2009).

⁷ Η επιλογή της λέξης 'εξωτικός' εδώ γίνεται με αφορμή πραγματικά περιστατικά σε χώρους εργασίας.

Διάσπαρτα μέσα στο βιβλίο παρουσιάζονται δέκα συνοπτικές μουσικοθεραπευτικές μελέτες περίπτωσης, που δίνουν σαφή εικόνα του κλινικού έργου. Έτσι, και ο ελάχιστος υποψιασμένος αναγνώστης έρχεται σε επαφή με μικρές μουσικοθεραπευτικές ιστορίες. Επίσης, διάσπαρτα στο κείμενο εμφανίζονται κατατοπιστικά σημειώματα, τα οποία βοηθούν τον αναγνώστη να γνωρίσει πρόσωπα, ιδέες ή καταστάσεις, που έπαιξαν πρωταγωνιστικό ρόλο στην πλοκή της ιστορίας.

Θα ήταν παράληψη να μην αναφερθεί κανείς στις περίπου διακόσιες φωτογραφίες που συνοδεύουν αυτό το βιβλίο. Οι εκφράσεις των προσώπων αποπνέουν αγάπη και γενναιοδωρία – για την οποία μιλούσε ο Clive –, οι στιγμές σε ταξιδεύουν στην ιστορία και το ταξίδι των πρωταγωνιστών στο χρόνο γίνεται μια συναρπαστική περιπέτεια: η περιπέτεια των Nordoff και Robbins⁸.

Στο βιβλίο αυτό το παρελθόν, το παρόν και το μέλλον συγκατοικούν αρμονικά υπό το βλέμμα του παρατηρητή, ερευνητή και συγγραφέα, και η εικόνα αυτή μεταφέρεται έντεχνα στον αναγνώστη. Το τρίπτυχο κλινική πράξη – εκπαίδευση – έρευνα δεσπόζει σε όλη την πορεία της συγκεκριμένης μουσικοθεραπευτικής προσέγγισης από τις πρώτες μέρες μέχρι και σήμερα. Και πάντα στο κέντρο της αρχικής και βασικής ιδέας είναι ο *Homo Musicus*⁹, ο άνθρωπος που συνειδητοποιεί την ύπαρξή του μέσα από τη μουσική.

Με την ανάγνωση του βιβλίου δημιουργείται η ελπίδα πως η μουσικοθεραπεία, έτσι όπως περιγράφεται εν τη γενέσει της, μπορεί κατ' αρχάς να γίνει πλήρως κατανοητή, και στη συνέχεια να αντιμετωπιστεί από τον αναγνώστη και το συνάδελφο επαγγελματία υγείας, με θετικό ενδιαφέρον για το κλινικό και επιστημονικό της έργο.

Η συγγραφή ενός τέτοιου βιβλίου μπορεί να θεωρηθεί ενέργεια παράτολμη, την οποία ο Fraser Simpson έφερε σε πέρας με τρόπο ζηλευτό. Η ιστορία μέχρι τώρα είχε τη μορφή της παράδοσης που διαδιδόταν από στόμα σε στόμα. Η απώλεια των μουσικοθεραπευτών της πρώτης γενιάς αλλάζει πολύ τα δεδομένα και έτσι η *μη συγγραφή ενός τέτοιου βιβλίου θα ήταν σίγουρα απόπειρα*. Για το λόγο αυτό εύσημα πρέπει να αποδοθούν στην Pauline Etkin, διευθύντρια του οργανισμού Nordoff Robbins στην Αγγλία, η οποία είχε την αρχική ιδέα της συγγραφής της ιστορίας της Nordoff-Robbins

⁸ Αναφορά στον τίτλο του βιβλίου (Fraser 2009).

⁹ Είναι η καίρια ιδέα του έργου του Zuckerkandle 'The man the musician' στην οποία αναφέρεται ο Clive Robbins (2005) στο βιβλίο του *A Journey to Creative Music Therapy* και αποτελεί βασική έννοια για την φιλοσοφία της Nordoff-Robbins προσέγγισης.

μουσικοθεραπείας και την στήριξε θερμά μέχρι την υλοποίησή της.

Με το βιβλίο αυτό ανοίγεται ένας καινούριος δρόμος στη βιβλιογραφία της μουσικοθεραπείας. Το *Every Note Counts* είναι το πρώτο ιστορικό βιβλίο για τη μουσικοθεραπεία. Και το χαρακτηρίζω ιστορικό όχι μόνο γιατί αναφέρεται στην ιστορία – βιβλία που αναφέρονται στην ιστορία υπάρχουν και άλλα, και επίσης για τη συγκεκριμένη προσέγγιση υπάρχει το βιβλίο του Clive Robbins¹⁰. Το χαρακτηρίζω ιστορικό διότι η ιστορία δεν εμφανίζεται ως διήγηση ενός πρωταγωνιστή της ιστορίας, αλλά παρουσιάζεται μέσα από την αξιόπιστη ματιά ενός μελετητή.

Γράφοντας συνειδητοποιώ πως παρουσιάζω στον αναγνώστη ένα βιβλίο που μόνο από το διαδίκτυο μπορεί να προμηθευτεί. Περιδιαβαίνοντας τα βιβλιοπωλεία, με λύπη διαπιστώνω πόσο άδεια είναι τα ράφια που αντιστοιχούν σε βιβλία σχετικά με το αντικείμενο της μουσικοθεραπείας. Αυτό το γεγονός αποτελεί μια πραγματικότητα που ενδεχομένως μέσα από περισσότερα αιτήματα αναγνωστών προς τους εκδοτικούς οίκους να μπορούσε να αλλάξει.

Δε θα μπορούσα να κρύψω την ικανοποίησή μου για την έλευση ενός τέτοιου βιβλίου – οι συνεργάτες και συνάδελφοί μου το γνωρίζουν ήδη... Η ικανοποίηση αυτή πηγάζει από το γεγονός πως δουλεύοντας - επί δέκα χρόνια - σε μια χώρα όπου η ειδικότητα της μουσικοθεραπείας βρίσκεται ακόμη στα σπάργανα, με το δεδομένο αυτού του βιβλίου δε θα χρειαστεί ποτέ πια να θεωρηθώ 'γραφική' ισχυριζόμενη πως η μουσικοθεραπεία έχει ιστορία πενήντα και χρόνων. Τα γραπτά μένουν! Και οι φωτογραφίες πείθουν! Για το λόγο αυτό εισηγούμαι την επανέκδοση του βιβλίου σε μέγεθος τσέπης, για να το έχω πάντα μαζί μου...

Επίσης, δεν μπορώ να κρύψω τη διάθεσή μου πολλές φορές να το ανοίξω για να δω τα πρόσωπα, τους δασκάλους, τους μέντορες, τους στοχαστές, τους μουσικούς, μικρούς και μεγάλους και να αφεθώ στην περιπλάνηση της μουσικής αυτής οικογένειας στο χρόνο.

Παίζοντας με τη λέξη γενναιοδωρία - ο παρέχων γενναία δώρα – το λεξικό με παρέπεμψε στη λέξη ελεύθεριος – ο φερόμενος ως ελεύθερος, ο μη εξαρτώμενος από εξουσία άλλου¹¹. Είναι σαφές μέσα από τη διήγηση των δύο βιβλίων του Fraser Simpson (2007, 2009) πως η προσέγγιση των Nordoff και Robbins διατήρησε πάντα την ελευθερία της στο στοχασμό και την κλινική πράξη, και ενώ μπολιάστηκε με ιδέες και θεωρίες

¹⁰ Στο βιβλίο του *A Journey to Creative Music Therapy* (Robbins 2005), ο Clive διηγείται το οδοιπορικό στην συνεργασία του με τον Paul Nordoff και τη δημιουργία της θεωρίας τους.

¹¹ Βλ. Δημητράκος (1951).

από άλλα πεδία δεν ‘προσαρτήθηκε’ σε αυτές ούτε και τις ακολούθησε υποτάσσοντας τη μουσική σε αυτές. Και για αυτό η προσέγγιση αυτή θεωρείται η ξεκάθαρα μουσικοκεντρική προσέγγιση, η πρώτη που βασίστηκε στο μουσικό κλινικό αυτοσχεδιασμό και η μόνη που έχτισε τη θεωρία της πάνω στο μουσικό κλινικό υλικό που προέκυψε από τη μουσικοθεραπευτική πρακτική.

Ο Paul και ο Clive διαμόρφωσαν μια μουσικά ελεύθερη ματιά πάνω στη μουσικοθεραπεία και διατήρησαν έτσι τη μουσική ελεύθερη από εξωμουσικές θεωρίες. Μετέτρεψαν τον αυτοσχεδιασμό από θέμα που αφορά μόνο τους επαγγελματίες μουσικούς σε σοβαρό ζήτημα που αφορά τον κάθε άνθρωπο, ελευθέρωσαν το ‘μουσικό παιδί’¹² και τον *Homo Musicus*, ελευθέρωσαν την εσωτερική βαθιά πίστη του κάθε μουσικού πως η μουσική ‘συμβαίνει’ για να φροντίζει τον άνθρωπο.

Το παρακάτω απόσπασμα από το τελευταίο βιβλίο του Clive επιβεβαιώνει τον χαρακτηρισμό του *ελευθεροποιού* που του αποδίδω.

«Ίσως να περιμένω κύματα που δεν έχουν ακόμη φανεί να αγκαλιάσουν την ακτή της πιθανότητας. Είμαι ευγνώμων που υπάρχουν τόσα να γίνουν, να μάθουμε, να ανακαλύψουμε, να γιορτάσουμε, να μοιραστούμε και ένας απέραντος ωκεανός δημιουργίας και αγάπης περιμένει να ελευθερωθεί» (Robbins 2005: 95, ελεύθερη μετάφραση).

Ο τελευταίος μουσικός ελευθεροποιός έφυγε τον Δεκέμβριο του 2011 έχοντας αφήσει πίσω του γενναία δώρα. Έχοντας υπηρετήσει, για πενήντα περίπου χρόνια, όλες τις παραπάνω πράξεις ελευθερίας και γενναιοδωρίας, έχοντας ζήσει και χαρεί τα αποτελέσματα αυτών των προσπαθειών, ο Clive Robbins έφυγε γενναιοπρεπώς¹³, όπως αρμόζει σε έναν ευγενή. Ο Clive Robbins είναι πια ένα πρόσωπο ιστορικό και ο Fraser Simpson στο *Every Note Counts* μάς προσφέρει μια συναρπαστική περιήγηση στο οικογενειακό του άλμπουμ.

Βιβλιογραφία

- Δημητράκος, Δ. (1951). *Μέγα Λεξικόν της Ελληνικής Γλώσσης*. Αθήνα: Αρχαίος Εκδοτικός Οίκος Δημητράκου.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy*. New York: John Day.
- Robbins, C. (2005). *A Journey into Creative Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Simpson, F. (2007). *Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy*. London: James and James.
- Simpson, F. (2009). *The Nordoff-Robbins Adventure: Fifty Years of Creative Music Therapy*. London: James and James.
- Φρουδάκη, Μ. (2009). Βιβλιοκριτική: “The Nordoff-Robbins Adventure Fifty Years of Creative Music Therapy” του Fraser Simpson. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 1(2), 104-107.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. Harmondsworth: Penguin.
- Zuckerkandle, V. (1973). *Man the Musician*. New Jersey: Princeton University Press.

Προτεινόμενη παραπομπή:

- Φρουδάκη, Μ. (2012). Βιβλιοκριτική: “Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy” (Fraser Simpson). *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 4(1), 45-48. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>

¹² Το ‘μουσικό παιδί’ (Music Child) καταγράφεται από τους Paul Nordoff και Clive Robbins ως μουσικοθεραπευτικός όρος (Nordoff & Robbins 1977) και αναφέρεται στην εξατομικευμένη μουσικότητα που είναι έμφυτη σε κάθε άνθρωπο και την οποία ο μουσικοθεραπευτής καλείται να αφυπνίσει κατά τη διάρκεια των συνεδριών αξιοποιώντας τον πλούτο των στοιχείων της μουσικής σε δομή και περιεχόμενο.

¹³ Γενναιοπρεπώς - όπως αρμόζει σε έναν ευγενή (Δημητράκος 1951).



Book review

Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy

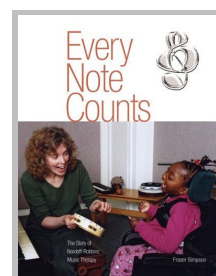
Fraser Simpson

By Maria Froudaki

Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy

Fraser Simpson

London: James and James (2007)
119 pp, ISBN: 978-1-903942-79-6



Maria Froudaki is a Nordoff-Robbins trained music therapist. She lives and works in Greece. She has founded music therapy posts in public and private settings – in the areas of health, mental health, special education, oncology, drug addiction. She has participated in conferences as a key note speaker and she lectures about music therapy. She is a member of the non profitable society ‘Musicing’ for the support of Nordoff-Robbins music therapy in Greece. She has a degree in Mathematics from the University of Athens.

Email: musictherapy@musicing.gr

Author’s note: Prompted by *Approaches’* Tribute to Clive Robbins, this book review has two purposes: the first is to bid farewell to the last of the musical liberators¹; the second is to introduce Fraser Simpson’s book *Every Note Counts*², as the ‘family album’ of the Nordoff-Robbins approach in a way that

Clive Robbins’ essential contribution to music therapy is presented. Thoughts and proposals put forth in this book review attempt to incorporate the Greek field of music therapy into the wider picture.

¹ Liberator – he who brings about liberation (Δημιτράκος, 1951). Clive’s characterisation as liberator is explained in this book review.

² Ten years ago, Fraser Simpson undertook the significant task of recording and documenting the history of Nordoff-Robbins music therapy, from its inception – during the 1950s – to the time of Simpson’s research project which was completed around 2004. The successful culmination of this work was the book *Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy* which was published in 2007. The volume of data, which Simpson managed to gather through interviews, far exceeded what was finally presented in the book. Consequently, the book *The Nordoff-Robbins Adventure: Fifty Years of Creative Music Therapy* was published in 2009 as a complementary and more detailed version. A review of this book has been published in a previous issue of *Approaches* (see Froudaki 2009).

If I am to remember one word from Clive, that would be *generosity*. He would use that word³ in a manner which was almost disarming, often speaking of music and music therapy. If we think of music as an act of generosity we will immediately stumble upon the fundamental idea which led to the fascinating journey of *Creative Music Therapy*⁴.

³ The word ‘generosity’ appears in both of Clive’s forewords in Fraser Simpson’s (2007, 2009) two books.

⁴ The Nordoff-Robbins approach is presented as *Creative Music Therapy* by the progenitors of the concept in 1977 in a book that even today is considered to be current and pioneering (Nordoff & Robbins 1977).

The photo on the front cover of *Every Note Counts* has captured a 'living moment' from a music therapy session. What we see is a girl and a music therapist, mirroring each other's expression. We are allowed directly into the scene, making the moment last. We can almost listen to the notes being improvised. The front photo is an excellent and welcoming introduction to the book and its content.

The title *Every Note Counts* is a phrase which can be interpreted in a number of different ways. Every note counts because each note makes sense and has meaning; each note is important as it has something to offer; each note is a movement towards life; it forms a whole in context with the other notes; each note is different, it brings about change and it also costs – money - ... The reader is left to discover a world of other interpretations.

The subtitle *The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy* sets the frame and the purpose of this book. As the author states in the foreword, the book is a biography of an organisation – the Nordoff-Robbins organisation. The story of Nordoff-Robbins music therapy is documented and presented in a credible and reliable manner.

Yet, is this narrative a fairy-tale, a history, a chronology or a story? Is this book a family album or an encyclopaedia? Using extensive comparative studies, Fraser Simpson has managed to gather detailed information on the background of the Nordoff-Robbins organisation and presents a step-by-step account of how this complex enterprise was created. The resulting book could be given any and all of the abovementioned descriptions.

It can be a pleasant discovery for the reader to learn that the music industry and the musicians themselves played such an active part in the development of this story. This album contains the names and photographs of all who helped by working for fundraising. It acknowledges the enormous contribution of the fundraising group which was created in order to support the Nordoff-Robbins organisation.

The pioneering founders and progenitors of this particular approach to music therapy, Paul Nordoff and Clive Robbins, were also the two 'father figures' in the story. Their lives met through music from the very first time. Clive had a spellbinding musical experience listening to a man playing the piano. Paul Nordoff was the pianist and this first encounter acted as a catalyst for all that was to follow. After a seventeen-year collaboration, for about thirty five years Clive remained the only 'father figure' after Paul's death in 1977. He was undoubtedly a 'good enough father'⁵ for his music therapy family.

Through Clive's words in the foreword of the book his concept emerges of the starting point of their theory. The two progenitors are not the two men⁶ (i.e. Paul Nordoff and Clive Robbins), but two immensely human emotions: love for music and deep concern for people with special needs. Love for music and concern for our fellow human beings are emotions which we all feel to a lesser or greater degree and it is through such emotional channels that we are able to conceive music therapy in a direct and substantial way.

There is a widespread perception in Greece (I am also referring to health professionals) that music therapy is something exotic⁷ or incomprehensible. This fact often leads to a distortion of the ways we, music therapists, communicate our work, and we can end up feeling frustrated when we cannot meet the exotic or incomprehensible expectations of our colleagues.

By entirely avoiding this trap, Fraser Simpson manages to present music therapy in simple terms and even brings it eye-to-eye with those who are 'unschooled'. The author proves to be a highly skilled master of simple words and, in this way, the book, beautifully written and with its wealth of information, slowly reveals itself to the reader. The reader is then in a position to enjoy the book and recognise it is a labour of love.

Interspersed throughout the book are ten brief music therapy case studies which paint a clear picture of the clinical work. In this way, readers who know very little about music therapy are brought into contact with small music therapy stories. There are also some very enlightening notes on various topics which help the reader to get to know the people and ideas which are integral to the plot of the story.

It is important to refer to the approximately two hundred photographs laid throughout the book. The expressions on people's faces exude love and generosity – that which Clive spoke of. The scenes travel us to historical moments of an adventure, the Nordoff-Robbins adventure⁸.

In this book, the past, present and future come together in perfect harmony under the watchful eye of the observer and author, who manages to convey the images to the reader so eloquently. The triptych comprising of clinical practice, training and research has been dominant in this particular music therapy approach from the early days of its conception to the present day. And of course, the basis on which this theory is constructed is Homo

⁶ See Froudaki (2009).

⁷ The choice of the work 'exotic' is based on real working situations.

⁸ Reference to the book title (Fraser 2009).

⁵ Reference to Winnicott's (1971) term 'good enough mother'.

Musicus⁹, i.e. the man who becomes aware of his existence through music.

Having read this book, the hope that music therapy as it was conceived and thereafter described in the book, may, first of all, be finally fully understood, and, secondly, be regarded by the reader and fellow health professionals with real interest in its clinical and scientific contribution.

Up to now, the story of Nordoff-Robbins music therapy was simply spread by word of mouth. The loss of the first generation of music therapists perhaps shows why *not writing such a book nowadays could be a faux pas*. Therefore Pauline Etkin, Chief Executive of Nordoff Robbins (UK), must be given the highest credit for having the initial idea of having the story of Nordoff-Robbins music therapy documented and for supporting the project whole-heartedly until its completion.

This book has opened a new path in music therapy literature. *Every Note Counts* is the first historical book on music therapy. I use the term ‘historical’ not only because the book refers to history – there are many other books which refer to history and one particular book on this approach is that written by Clive Robbins¹⁰. I use the term ‘historical’ because here the history of music therapy is not simply presented by a protagonist, but rather is documented through the credible and reliable perspective of a researcher.

I am aware that I present a book which someone could get only through the internet. Walking through Athens’ bookstores, I have come across the disheartening fact that the shelves are empty when it comes to books on music therapy. The reality of the situation could perhaps be altered if more readers were to request such books from the publishing houses.

I simply cannot disguise my personal satisfaction at seeing such a book published – my colleagues are already well aware of this... After working for ten years in a country where the field of music therapy is still in its infancy, the arrival of such a book signals the end of having to be looked as ‘weird’ when I claim that music therapy has a history spanning over fifty years. Writing remains! The photographs convince! I would like to propose the republication of this book as a pocket-sized edition so that I can carry it with me...

⁹ This is the key point of the work of Zuckerkandle, ‘The man the musician’, to which Clive Robbins refers (Robbins, 2005) in his book, ‘A journey to Creative Music Therapy’, and forms the basic concept underlying the philosophy of the Nordoff-Robbins approach.

¹⁰ In his book ‘A journey to Creative Music Therapy’ (Robbins 2005), Clive gives us a narrative of the journey of his collaboration with Paul Nordoff and the development of their theory.

Likewise, I often find myself in the mood to open the book and look over the faces, the teachers, the mentors, the thinkers, the musicians, young and old, allowing myself to be caught up in this musical family’s journey over time.

Playing around with the word ‘generosity’ (which means in Greek the provision of ‘brave gifts’¹¹), the definition in the dictionary contained the word ‘free’ and, in turn, that word was defined as “not restricted or controlled”¹². It is clear through both of Fraser Simpson’s books (2007, 2009) that the Nordoff-Robbins approach has always managed to preserve a quality of freedom in thinking and clinical practice and although other ideas and theories influenced its thinking, it never ‘attached’ itself to those, nor did it allow music to be overcome by them. That is why this approach is considered to be a music-centered approach; the first to be based on musical-clinical improvisation and the only approach to build its theory on the foundations laid by the clinical material obtained through music therapy practice.

Paul and Clive formed their music therapy concept on a musical free concept. They managed to keep music therapy free from theories external to music; they freed the concept of music improvisation from a matter relevant only to professional musicians to a serious matter for all people; they freed the ‘*music child*’¹³; they freed Homo Musicus; and finally they freed the inner belief of every musician that music ‘happens’ in order to take care of people.

The following excerpt from Clive’s last book is one more example as to why I call him a liberator:

“Perhaps I am waiting for some moment of transmission, or for some appropriate wave – or should it be waves – of the unseen to lap upon the shore of possibility. In the meantime, I am overwhelmingly grateful that there is so much to be done, to be learned, discovered, celebrated, shared, and that an infinite ocean of creation and love awaits release” (Robbins, 2005).

The last of the musical liberators left us in December 2011. Having honoured, for over a fifty-year period, all the principles of freedom and generosity, and having lived to enjoy the fruits of

¹¹ (Δημητράκος, 1951)

¹² (Δημητράκος, 1951)

¹³ The ‘*music child*’ is documented by Paul Nordoff and Clive Robbins as a music therapy term (Nordoff & Robbins 1977) and refers to the individualised musicality that is inherent in each person and which the music therapist tries to awaken during the sessions, using the wealth of musical elements available in structure and content.

all those efforts, Clive Robbins left gallantly¹⁴ - in a manner befitting a nobleman. Clive Robbins is now a historical figure and in *Every Note Counts* Fraser Simpson allows us to look through his family album.

References

- Δημητράκος, Δ. (1951). *Μέγα Λεξικόν της Ελληνικής Γλώσσης*. Αθήνα: Αρχαίος Εκδοτικός Οίκος Δημητράκου.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy*. New York: John Day.
- Robbins, C. (2005). *A Journey into Creative Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Simpson, F. (2007). *Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy*. London: James and James.
- Simpson, F. (2009). *The Nordoff-Robbins Adventure: Fifty Years of Creative Music Therapy*. London: James and James.
- Φρουδάκη, Μ. (2009). Βιβλιοκριτική: "The Nordoff-Robbins Adventure Fifty Years of Creative Music Therapy" του Fraser Simpson. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 1(2), 104-107.
- Froudaki, M. (2009). Review of the book: "The Nordoff-Robbins Adventure: Fifty years of Creative Music Therapy" (by Fraser Simpson). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 1(2), 108-110.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. Harmondsworth: Penguin.
- Zuckerkandle, V. (1973). *Man the Musician*. New Jersey: Princeton University Press.

Suggested citation:

Froudaki, M. (2012). Book review: "Every Note Counts: The Story of Nordoff-Robbins Music Therapy" (Fraser Simpson). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 49-52. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>

¹⁴ Gallantly – a manner befitting a nobleman (Δημητράκος, 1951). In Greek language gallant has the same root with the word generous.



Book Review

Towards Ethical Research: A Guide for Music Therapy and Music and Health Practitioners, Researchers and Students

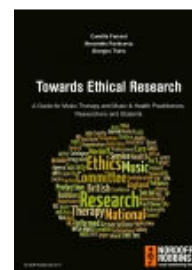
Camilla Farrant, Mercédès Pavlicevic & Giorgos Tsisris

Reviewed by Catherine Warner

Towards Ethical Research: A Guide for Music Therapy and Music and Health Practitioners, Researchers and Students

Camilla Farrant, Mercédès Pavlicevic & Giorgos Tsisris

London: Nordoff Robbins (2011)
105pp, ISBN: 978-0-9570739-0-6



Catherine Warner is Senior Lecturer in music therapy at the University of the West of England in Bristol, UK, and acts as a scrutiniser for the university's research ethics committee. Her doctoral research involved participatory research with adults with learning disabilities.

Email: Catherine.Warner@uwe.ac.uk

Context

This Nordoff Robbins publication is written in the form of a Guide and follows the spirit and tradition of other research resources produced by the London Centre, notably *Presenting the Evidence* (revised version 2009) which is widely used on the UK Masters training courses and by music therapy practitioners wishing to carry out service evaluations. *Towards Ethical Research* is a welcome development and offers a clear and detailed guide to the process of gaining ethical approval for music therapy and music and health research projects within the UK.

The Guide is authored by music therapists Camilla Farrant, Mercédès Pavlicevic and Giorgos Tsisris, all of whom work in the Research Department of Nordoff Robbins; Camilla and Giorgos are Research Assistants and Mercédès is the Director of Research. They have diverse clinical

and research interests and this combined experience is evident from some of the examples and different sensibilities expressed in the Guide. Camilla works with children and adults with learning disabilities. Giorgos works in a hospice, is currently an MPhil/PhD Candidate (Music Therapy) at Nordoff Robbins and is the founding Editor-in-Chief of *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*. Mercédès is Professor Extraordinaire in Music Therapy, University of Pretoria, and provides research consultancy for a music therapy community clinic in Cape Town, South Africa. Her current research interests include spontaneous musicing processes in groups of people disadvantaged by disability, illness, or social deprivation, and how these processes result in transformed cooperative social relating and revised social identities.

The main purpose of the Guide is two-fold; first, to equip the practitioner, researcher or trainee with

knowledge of the procedures, terms and resources relating to gaining ethical approval for research projects, and second, to provide information and discussion designed to promote a “sensitive ethical attitude” (p.52). It is this second task that could be of particular interest to readers who do not live in the UK and do not need to negotiate this specific process of gaining ethical approval. I believe that the clarity of this Guide also allows useful international comparisons of procedures and principles to be made with relative ease.

Although the Guide is primarily aimed at music therapists, it could be used by other creative arts therapists and healthcare researchers who need to negotiate the same procedures. It reminded me in several ways of some of the Open University research guides because of the attention to layout with the use of colour blocks and diagrams to collate and present information, excellent signposting and pithy chapter summaries. These combine to make this Guide a valuable and welcome resource for students and busy clinicians.

Structure and content

The Guide is divided into three main sections. The first section provides a comprehensive background to the multifarious concepts of ethics in research; these include the different types of research ethics committees (REC), legal aspects, research governance, scientific justification, mental capacity, informed consent and assent, safeguarding, the difference between material and data, personal data anonymity, as well as storage and destruction of data. As each aspect is presented, the material is discussed and some examples of procedures are helpfully explained in the form of nicely designed charts or flow diagrams. I want to mention the examples of different kinds of consent forms, including one using pictures, as they provided very interesting material.

The second section focuses on resources including carefully categorised books, journals, online resources and policy documents. I found that concentrating this information within a discrete section was an advantage as it was straightforward to access. As nearly ninety different entries are included here I appreciated that three recommended ‘best’ books were identified and discussed at the beginning of the section. This would be useful for those short of time or for students and practitioners who are new to ethical thinking in research. The wealth of the resource would serve the interests of more seasoned practitioner-researchers and also those with more complex or troubling ethical dilemmas relating to their projects.

The third section is conceived with the idea of ‘walking’ the applicant through the process of

submitting an application to a REC, and also how the relationship with the committee could continue once the initial submission has been made. The process is presented in the form of eight reminders, each printed on a double page.

The authors emphasise how important it can be to create and develop a dialogue with the REC processing the project. They raise the possibility of making amendments after submission and how to negotiate this with the committee. Timescales are held in mind throughout the third section, with plenty of advice on how to manage this crucial and complex aspect of the research process. I found that this section of the book was likely to be practically very useful and would certainly aid planning towards submission.

General reflections

The first section of the Guide has much to recommend it, and as someone who has not been research-active recently it was useful for me to be updated on legislative and procedural changes, in particular the impact of the Mental Capacity Act of 2005 on research governance. The details presented about capacity to give consent and safeguarding procedures are extremely useful. However, I would have liked even more exploration of the grey areas. How does one manage the wishes of a participant who does not want to be anonymous? In particular it would have been helpful to frame the task of gaining informed consent in terms of a process over time and how this might need to be thought about when designing consent or assent forms. Although the example of loss of capacity due to a degenerative disease is mentioned and discussed, the more complex situation of someone with fluctuating capacity is not, such as someone who is sometimes unable to distinguish between reality and fantasy. I would have liked more emphasis on allowing withdrawal of consent throughout a research process, rather than considering it primarily at the start. Furthermore in this Guide coercion on the part of the researcher does not seem to be mentioned, although recognition of the researchers’ agendas, conscious, subtle or not, is important in developing a sound reflexive approach to research.

Although it could be argued that this level of detail is beyond the scope of an introductory Guide such as this, sometimes careful consideration of the complexity of the informed consent issues will indicate to the REC the level of care given to safeguarding by the applicant. This could tip the balance towards a favourable result for a project that has complex ethical sensitivities.

I welcomed the more philosophical parts of the Guide, in particular the discussions about scientific

justification and the ethics of research ethics committees (REC). Those interested in following up such debates can turn to the middle resource section where they will find a number of relevant references. The authors decided for the sake of clarity not to discuss methodology and methods of data collection in any detail, and in general this seemed to work. However I thought that there might be times where a local REC might be avoided in favour of another because of the committee's inexperience in dealing with qualitative research designs, and that this would have been useful to mention.

Although the general presentation is excellent I had one immediate reservation: the use of a cartoon robin which appears periodically to illustrate particular points or tips relating to the subject in hand. Clearly it is a presentational device which attempts to highlight useful perspectives and to keep the tone light hearted in the face of potentially rather dry procedures and definitions. However this has an effect on the tone which may not be attractive to all readers, and I found it to be slightly in contrast to the purpose and thrust of the Guide.

One important feature is that this Guide can be used as a workbook. Over fifteen notes pages are left lined without text at appropriate points for the reader/researcher to make their own notes. They are positioned at the end of each chapter summary in the first section. In the third section, each stage of the research ethics approval process itself is presented as a centrefold with detailed questions on the left and a notes page on the right. This workbook aspect is appealing; it could quite significantly aid an applicant by keeping information all in one place, encouraging a systematic working style. This is another reason I would recommend this book for use by training courses and people working on their initial research projects.

In summary, this Guide is a carefully thought out, detailed and accessible resource which will be of great interest to the target audiences: first-time researchers, training courses and practitioner-researchers in music therapy and arts and health.

References

Pavlicevic, M., Ansdell, G., Procter, S., & Hickey, S. (2009). *Presenting the Evidence: The Up to Date Guide for Music Therapists Responding to Demands for Clinical Effectiveness and Evidence-Based Practice*. London: Nordoff Robbins.

Suggested citation:

Warner, C. (2012). Book review: "Towards Ethical Research: A Guide for Music Therapy and Music and Health Practitioners, Researchers and Students" (Camilla Farrant, Mercédès Pavlicevic & Giorgos Tsiris). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 53-55. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Book Review

Music Therapy with Adults with Learning Disabilities

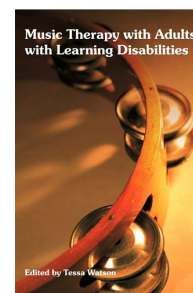
Tessa Watson (Editor)

Reviewed by Ergina Sampathianaki

Music Therapy with Adults with Learning Disabilities

Tessa Watson (Editor)

East Sussex: Routledge (2007)
176 pp, ISBN: 978-0-415-37909-0



Ergina Sampathianaki trained as a music therapist at the Nordoff-Robbins Music Therapy Centre, City University London. She currently works as a music therapist for Nordoff Robbins (UK). She works with children and adults with various diagnoses including learning disability, autism and mental health, as well as speech, language and communication difficulties. She also manages the service for Adults with Learning Disabilities for the Nordoff Robbins, London Centre.

Email: ergina.sampathianaki@gmail.com

Introduction

The suggestion to review this book was presented to me one-and-a-half years after I started my clinical practice as a music therapist. It came just after I undertook the responsibility of co-managing (in collaboration with colleagues) the service for Adults with Learning Disabilities at the Nordoff Robbins London Centre (UK). My responsibilities in this managerial role include consultation sessions for adults with learning disabilities, writing consultation reports and liaising with staff regarding placements and groupings. I also work with adults with learning disabilities individually and in groups, therefore, the idea to review the book *Music Therapy with Adults with Learning Disabilities* was directly relevant to my clinical practice. Indeed, this book broadens the theoretical understanding of this clinical area and offers an insight to various issues that arise when working

with this population. This theoretical understanding and insight can contribute significantly to the development of one's clinical thinking and practice.

Themes and structure of the book

The editor, Tessa Watson, is an active and experienced music therapy practitioner and trainer. She is involved in arts therapies research, whilst she presents and publishes her work. For the purposes of this book, Tessa Watson has brought together seven music therapists, all experienced in working with adults with learning disabilities. The book consists of ten chapters which are divided into four sections, around which I structure this book review.

Section One

Section One comprises Chapters 1 and 2. Chapter 1, written by Tessa Watson, explores the definition

of 'learning disability' and gives a brief social history of this population (i.e. people with learning disabilities), with a particular focus on the UK. It also summarises the recent National Health System (NHS) and government guidance which provide the current framework for working with this client group in the UK. Tessa Watson also looks at how a diagnosis of learning disability can affect certain aspects of everyday life and introduces *Music Therapy with Adults with Learning Disabilities* including a literature review of this clinical area.

Chapter 2, also written by the editor, further explores the idea of music therapy with adults with learning disabilities by describing clinical work with three fictional clients. The clients are briefly introduced to the reader who has the opportunity to follow the therapeutic process from the very beginning to the end of the therapeutic course. Particular reference has been given to some of the key stages of the therapeutic process, such as the referral, the assessment and the ending. Along with the above the author reflects on different theoretical and practical aspects, and finds the opportunity to introduce some of the main concepts and practices that inform her work.

In this section the editor gives a solid and coherent basic knowledge that will help the reader access more detailed information that is given later in the book. This information includes an exploration of different aspects of the diagnosis of learning disability and an introduction to music therapy work with adults with learning disabilities.

Section Two

Section Two comprises chapters 3, 4 and 5. All of these chapters are concerned with music therapy work with clients with a specific diagnosis. The authors give information about each diagnosis and talk about their music therapy work with these client groups, including clinical examples.

Chapter 3, written by Rhian Saville, gives a definition of autistic spectrum disorders (ASD), including Asperger's Syndrome. The author gives an overview of possible causes for ASD and describes the ways this diagnosis can affect someone's life. Saville theoretically justifies the value of music therapy when treating people with ASD by reviewing the literature of this clinical area. Furthermore, she refers to some of the main theoretical concepts that inform her clinical practice. She clarifies that these concepts originate from musical, developmental and psychodynamic models, and suggests that these three models are essential when working with adults on the autistic spectrum. Finally, her theoretical ideas are brought to life in a case study from her own clinical practice, at the end of the chapter.

Chapter 4, written by Cathy Warner, explores the term 'challenging behaviour' and suggests different ways of thinking about it. She also refers to a number of approaches that have influenced her music therapy practice when working with this client group. Her clinical example comes from her own clinical practice and includes descriptions of different stages in music therapy work, as well as summaries of the discussions between herself and the care staff that were present during the sessions. The chapter finishes with a number of suggestions for good practice when working with people with challenging behaviour.

Chapter 5, written by Eleanor Richards, sheds some light on the complex area of people with dual diagnoses of learning disabilities and mental health illness. Richards explains the different kind of factors that can put a learning-disabled person at risk of mental health illness. She also refers to the complexities of diagnosing mental health illness in people with learning disabilities and to the implication these complexities might have when planning a client's treatment. She suggests the value of music therapy when working with people with dual diagnoses, and presents two case studies from her own clinical practice. Finally, she refers to the importance of the music therapist's input when working within a multi-disciplinary team.

In this section the three writers give a sufficient overview of different diagnoses in adults with learning disabilities. When they talk about music therapy work with adults with ASD, with challenging behaviour or with dual diagnoses of learning disabilities and mental health, they provide the reader with a deep understanding of the different ways music therapy can contribute to the clients' treatment and can offer unique opportunities for communication, self-expression, managing behaviour or being understood by others. This deep understanding is communicated vividly through the insightful case studies that help the readers to ground the given theoretical knowledge in a concrete applicable way.

Section Three

Section Three comprises chapters 6, 7 and 8. All these chapters discuss music therapy group work; each one with a different focus.

Chapter 6, written by Clare Fillingham, focuses on group work and friendship. Fillingham talks about the valuable role of friendship in everyone's life. She explains some of the reasons why people with learning disabilities often find it difficult to form and sustain friendships and notes that integrating people into the community does not necessarily lead to social inclusion and an increase of friendships. The author gives an overview of

group work theories and finally presents a research case study. This study, carried out by the author, looks at how music therapy can support people with learning disabilities to deal with the impact of their difficulty with relationships and can help them to extend their social network.

Chapter 7, written by the editor, (Watson), focuses on music therapy and community work. The author explores the idea of community and its meaning for people with learning disabilities. She discusses two new models in music therapy; culture-centred music therapy and community music therapy, noting that both ways of working hold at their centre the therapeutic effects of music. Finally, Watson presents a case study from her own clinical practice; this case study is based on her work with a group of adults with learning disabilities which was specifically set up to address the clients' issues around community life.

Chapter 8, written by the editor, focuses on group work with adults with profound and multiple learning disabilities (PMLD). The author discusses the diagnosis of PMLD and refers particularly to its impact on the area of communication. Watson justifies the value of music therapy work for people in this client group and presents a group case study. This case study is quite detailed and includes both the process of the group and the therapists' experience. Particular reference is made to the music used during the sessions, including descriptions of the therapists' and the clients' musical contributions.

In this section the writers raise issues related with the social life of adults with learning disabilities. This is a particularly important area of concern as very often this adult client group suffers from isolation. The authors illustrate the need for a fulfilling social life and note that even though this need has been acknowledged by UK government papers, it is difficult to address practically. Group music therapy can play an important role when trying to meet the social needs of people with learning disabilities, including people with PMLD. It can provide a safe place where people can share feelings and experiences related to their lives in the community and can also give opportunities for communication and social contact within a supported environment.

Section Four

This section comprises chapters 9 and 10. These chapters focus on working with other professionals.

Chapter 10, written by Ben Saul, presents the author's recent research that took place at an organisation working with adults with learning disabilities in South East London. The research examines how professionals and carers view music

therapy; and how they value the music therapist's input in the multi-disciplinary team. Saul used questionnaires and interviews to explore themes related to communication, expression, social functioning, health, and also communication between carers and clients, as well as communication between the music therapist and other professionals. Staff who responded to this research gave a clear indication that music therapy can have a positive input in those areas.

Chapter 11, written by the editor (Watson) and Karen Twyford, discusses multi-disciplinary and collaborative work in music therapy. The authors present four different levels of successful multi-disciplinary work; and explore the benefits and challenges of multi-disciplinary work. They also present an interesting dialogue about music therapy between five members of a community learning disability team, including a speech and language therapist, a consultant psychiatrist, a community learning disability nurse, a clinical psychologist and a music therapist. Finally, the two authors present examples of collaborative work between colleagues and give guidelines for good multidisciplinary practice for music therapists.

In this section the writers discuss one of the most important areas for the music therapy profession; team-working and collaboration with other professionals. Having in mind that a well-coordinated care plan promotes the efficacy of a client's treatment, good collaboration between music therapists and other professionals is of a great importance. This collaboration needs to be based on the successful communication of the music therapy work with other professionals and it is necessary for our colleagues to understand our work and value it.

Conclusion

Music Therapy with Adults with Learning Disabilities comes to fill in a gap in music therapy literature, as it is the first book of its kind which focuses entirely on music therapy work with this client group.

I found all the themes of the book successfully chosen, since they address very important issues that emerge when working with adults with learning disabilities. For example, many of the referrals for this client group that we receive at my workplace refer to the clients' needs for communication, social contact and emotional expression/outlet.

The book has a very good balance between generic information, theory and practical examples which can support every reader to gain a sufficient understanding of this clinical area. For the music therapists who already work with this client group,

the theoretical concepts that are explored in this book can enrich their thinking. I found all the clinical case studies particularly useful, as they helped me deepen my understanding of the expressed knowledge.

Tessa Watson has provided us a guide to which we can turn to inform ourselves about many different aspects of our clinical work. Her work is well-versed in contemporary ways of thinking about adults with learning disabilities which acknowledges their right to have full opportunities as equal members of society and to be supported to take control of their own lives. Furthermore, it takes into account all the relevant NHS and government guidance that form the framework within which our clinical practice is taking place.

Suggested citation:

Sampathianaki, E. (2012). Book review: "Music Therapy with Adults with Learning Disabilities" (Tessa Watson, Editor). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 56-59. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Book Reviews

Music for Special Kids: Musical Activities, Songs, Instruments and Resources

Pamela Ott

Group Music Activities for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities

Maria Ramey

Reviewed by Donald Wetherick

Music for Special Kids: Musical Activities, Songs, Instruments and Resources

Pamela Ott

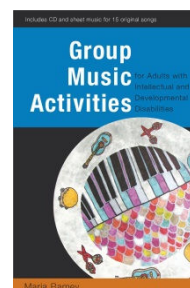
Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers (2011)
192 pp, ISBN: 978-1-84905-858-2



Group Music Activities for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities

Maria Ramey

Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers (2011)
171 pp (includes CD), ISBN: 978-1-84905-857-5



Donald Wetherick is a Senior Music Therapist at the Nordoff Robbins London Centre (UK) and a clinical tutor in music therapy at the Guildhall School of Music and Drama, London.

Email: donald.wetherick@nordoff-robbins.org.uk

George Bernard Shaw is often quoted as saying that “England and America are two countries divided by a common language”. Reading these two books for review has certainly made it clear to me how different the meanings of ‘music therapy’ can be, both between the USA and the UK and even within the same country.

Both books are written by established music therapists in the USA and are clearly ‘about’ music therapy in some way. Yet both describe music therapy approaches which are profoundly different from most corresponding work in the UK, and in some cases are not recognisable as music therapy at all.

Before discussing the books in detail, it is important to be clear about the authors' intentions. Are they in fact writing about music therapy, or about something different – for example, education in (or through) music, or music as recreation, or music as a social activity? Both authors distinguish between trained (i.e. professional) music therapists and others who may use music in their work (e.g. educators, parents or carers). Ramey is explicit that her book is “by and for music therapists” (p.20) and that others using the material in the book should not describe what they do as ‘music therapy’ to avoid “bringing to light issues you are not trained to deal with” (p.20). Ott says only that her book “does not attempt to train you to become a music therapist” (p.17) but otherwise makes no distinction between music therapy and what other professionals or carers might do or aim to do through music (including those with little musical training).

This exposes an important discontinuity within discussions of music therapy which reaches beyond geography to more fundamental concepts. Is ‘music therapy’ simply a way of describing *ordinary* musical activities (including educational ones) which are adapted for people who bear labels such as ‘ill’ or ‘disabled’? Or does it describe something qualitatively different: an approach to *treating* someone in distress or need through music, with the aim of bringing about real, and possibly lasting, *benefits*? Ramey seems to subscribe to the latter position, at least in principle, and Ott to the former. The authors' own practices may, of course, go beyond what is described in their respective books.

I think my own view on this is now clear, but let me set out my stand. If music therapy exists at all it must be or include something *other* than ordinary music making. Moreover, this otherness must be more than simply the *who* and the *where* of the music making in question: it must involve something different about the very *qualities* of the sounds and relationships involved. Neither of the two books under review discusses this aspect of music therapy in any depth, and Ott does not even seem to acknowledge that it may exist.

My own view is not universally held even within UK music therapy. Ansdell, for example, claims that “music therapy works in the way that music itself works” (Stige, Ansdell, Elefant & Pavlicevic 2010: 27), which at first reading suggests an opposite position. Yet I do not believe it is necessary to read it in this way. Unless Ansdell intends to obliterate any distinction between music therapy and other uses of music altogether (which I doubt), he is left claiming only that the *benefits* of music making are best considered and understood as part of the discipline of *music* rather than the disciplines of (say) psychotherapy, or education, or neurology. A corollary of this is that the study of

music must then be enlarged to include the personal, psychological, educational, social and therapeutic aspects of music and music making. This is indeed what he and his colleagues have begun to do in their recent published work (Stige, Ansdell, Elefant & Pavlicevic 2010).

My own view is that this demands too much of musicology, and that it is simpler to see music therapy as a *trans-disciplinary* field, over-lapping with other established fields without seeking to subsume them, while also having its own identity. This is in practice what has happened in the UK for many years, particularly with the overlap between music (therapy) and psychotherapy, but more recently including psychology, sociology and education. What differentiates Ansdell's position within UK music therapy is perhaps the absence of psychodynamic/psychotherapeutic contributions to the musical understanding of music therapy, either from within or without music therapy itself.

Whatever position the reader holds on these matters, I raise them simply to point out that it is impossible to review these two books without recognising the different understandings of music therapy which do exist, both within and between countries. What follows is written from a UK perspective, and one that values the place of psychodynamic and relational thinking in music therapy itself.

Now to the books themselves. *Music for Special Kids* is as cheerful and optimistic in its style as its title suggests. In her introduction Ott describes how “music can be an incredibly effective therapeutic and educational medium for young children and individuals with special needs” (p.17). The educational value of the book is clear, but there is little about it that is therapeutic beyond the simplification of educational ideas for children with special needs. Much also depends on what is understood by ‘special needs’ in the first place: throughout the book it is assumed that these children will be able to speak, or at least understand simple spoken instructions, and will be able to stand, sit or move relatively normally. This is simply not the case with many of the moderately or severely disabled children that music therapists in the UK work with. Anyone expecting to find ideas for work with children with profound and multiple learning difficulties (PMLD), or even those with limited communication skills, will find this book a disappointment.

The majority of activities Ott describes are directed (involving no improvisation) and most have linguistic aims (e.g. learning names of months of the year, parts of the body etc.). Where emotions feature at all they are considered only at a cognitive level (recognising/imitating emotions) rather than a relational one (responding to actual emotional

states in others). The book also includes one of my personal horrors: adapting the song 'If you're happy and you know it' to contrasting emotional states (e.g. sad, angry) without any attempt to make the music *communicate* the designated emotion. To anyone trained to understand music as communicating emotional dynamics more directly and immediately than words this is not just a simplification of music therapy for the untrained; it is a betrayal of a key principle of music therapy, at least as I understand it.

The activities are clearly described, with objectives, materials etc. clearly listed, and hints on how to develop and adapt them. The book also includes nineteen songs in staff notation. The musical range covered is extremely narrow: all are in major keys, all but one are in common time, and most are based on folk songs. The last ('Calm song') is the most musically developed and original, but most music therapists trained in the UK will have created their own songs at least as good as this, or should be well able to do so.

I cannot recommend this book to music therapists in the UK, if only because most would find it too basic in relation to the training they already have. However, the activities themselves do have an educational value for young children with mild or moderate learning disabilities, and would be a useful resource for teachers or music group leaders. They do not require great musical skill. I cannot see them being of use with more severely disabled or emotionally troubled children, or indeed any child over the age of about twelve.

Group Music Activities by Maria Ramey is altogether a more useful book. The field of adult learning disabilities is often ignored or undervalued, as Ramey notes in her introduction, and any serious published discussion of it is welcome. This book would be a useful primer and resource for anyone leading group sessions for adults in residential or social care. After a short explanatory guide to the book's purpose and some clear and useful tips on using the activities with groups, there come one-page descriptions of 100 different activities involving active and passive music activities with clear goals and instructions. There are also fifteen songs in sheet music, some useful indexes/appendices and a CD with recordings of the fifteen songs and instrumental sound tracks (needed for some of the activities described in the book).

Ramey makes more allowance than Ott for the fact that many adults with learning difficulties will have some degree of physical disability or limitation too. She acknowledges that the music (as well as any gestures) may need to adapt to the needs and choices of the participants, and encourages the use of improvisation. She also

makes it clear that these activities are not aimed at more severely or profoundly disabled adults. The goals are less single-mindedly educational than Ott's, with recognition of social and leisure aspects of music making too. There is still an expectation that all will have a reasonable level of receptive and expressive (even written) language. Those working with non-verbal or more severely disabled adults, or those with associated mental health or emotional problems, may find this limits the book's usefulness.

The songs are original compositions by several different music therapists, including Ramey herself. They are predominantly major key and in common time, with melody and guitar chords. They cover a number of rhythmic (mostly Latin) styles. In two compositions by Kelly Summer ('Let's all play together' and 'Howl at the moon') the key signature does not match the song melody or chords – 'Let's all play' is a major blues, but notated in D minor, while 'Howl at the moon' is in E (not D major), with a strong mixolydian feel. What is more, 'Let's all play' is in a nine-bar form – crying out for an extra bar at the end of each phrase to make up the more usual twelve-bar blues. While there is useful material here, most music therapists will be able to create their own, or already have done so.

What is useful is an appendix listing a range of well-known songs suitable for use in group sessions, and a cross-index to the 100 activities by goal areas/developmental purpose. The CD may be a useful resource to some, and to get the feel of some of the songs, but most music therapists will want to use the songs or sounds live where at all possible.

In conclusion, *Group Music Activities for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* is a book some music therapists may value having to hand if only for its potential to stimulate new ideas in a field where it is very easy to become 'stuck'. For others working in this field, I would also strongly recommend Rio's book *Connecting through Music with People with Dementia: A Guide for Caregivers*¹ (2010) – a sympathetic and sensitive guide to the ways in which musical interaction can be truly individualised and responsive without the need for highly developed musical skills.

References

Powell, H. (2011). Review of the book "Connecting through Music with People with Dementia: A Guide for Caregivers" by Robin Rio.

¹ For a review of this book, you can see Harriet Powell's review (2011) published in *Approaches*, volume 3, issue 1.

Approaches: Music Therapy & Special Music Education, 3(1), 35-36. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>

Rio, R. (2010). *Connecting through Music with People with Dementia: A Guide for Caregivers*. London: Jessica Kingsley.

Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C. & Pavlicevic, M. (2010). *Where Music Helps: Community Music Therapy in Action and Reflection*. Farnham: Ashgate.

Suggested citation:

Wetherick, D. (2012). Book reviews: "Music for Special Kids: Musical Activities, Songs, Instruments and Resources" (Pamela Ott) and "Group Music Activities for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities" (Maria Ramey). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 4(1), 60-63. Retrieved from <http://approaches.primarymusic.gr>



Βιβλιοκριτική

100 Learning Games for Special Needs with Music, Movement, Sounds and... Silence

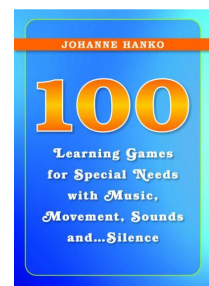
Johanne Hanko

Από τη Μαρία Φιλιάνου

100 Learning Games for Special Needs with Music, Movement, Sounds and... Silence

Johanne Hanko

London: Jessica Kingsley Publishers (2011)
128 pp, ISBN: 978-1-84905-247-4



Η **Μαρία Φιλιάνου** είναι μουσικοπαιδαγωγός. Πτυχιούχος κιθάρας και απόφοιτος του διετούς επαγγελματικού κύκλου σπουδών Μουσικοκινητικής Αγωγής Carl Orff στην Αθήνα. Πτυχιούχος του τμήματος Φιλοσοφίας-Παιδαγωγικής-Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών με κατεύθυνση Παιδαγωγική. Ολοκληρώνει τις μεταπτυχιακές της σπουδές στην Ειδική Αγωγή στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης Αθηνών. Έχει διδάξει μουσική σε κωφά / βαρήκοα παιδιά επί σειράς ετών αλλά και σε παιδιά τυπικής ανάπτυξης προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Σήμερα εργάζεται ως μουσικός στο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο ΜΔΔΕ Καισαριανής «Ρόζα Ιμβριώτη» σε μαθητές με νοητική υστέρηση και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές.

Email: mariafilianou@otenet.gr

Η Johanne Hanko με το βιβλίο της *100 Learning Games for Special Needs with Music, Movement, Sounds and... Silence* αναδεικνύει τη σημασία του παιχνιδιού στη συνολική ανάπτυξη του παιδιού είτε πρόκειται για παιδί με τυπική ανάπτυξη είτε με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η δυνατότητα κοινής δράσης παιδιών με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες την ώρα του παιχνιδιού προωθεί την έννοια της ενσωμάτωσης. Εξάλλου, η ίδια η συγγραφέας επισημαίνει στον πρόλογό της ότι αυτά τα παιχνίδια είναι δυνατόν να παίζονται από όλα τα παιδιά ανεξαρτέτως.

Το παιχνίδι και η συμβολή του στην αναπτυξιακή περίοδο της ζωής του παιδιού έχουν μελετηθεί από πολλούς ειδικούς, όπως ο Piaget, ο Erikson, ο Freud, ο Damblesky, ο Winnicott και η Mahler (Γαλανάκη 2003· Παπαδόπουλος 2005). Το παιχνίδι αποτελεί κοινή έκφραση σε

οικουμενικό επίπεδο και κατά τον Βρετανό παιδίατρο-ψυχαναλυτή Donald Winnicott εκδηλώνεται αρχικά στη βρεφική ηλικία με τη μορφή μεταβατικών αντικειμένων και φαινομένων. Από τις πρώτες μορφές του, το παιχνίδι είναι ο ζωτικός 'χώρος' όπου το παιδί διαμορφώνεται και αυτοπραγματώνεται. Είναι ένας δυνητικός χώρος, μια περιοχή όπου η πραγματικότητα συνορεύει με τη φαντασία, και το αντικειμενικό με το υποκειμενικό στοιχείο αλληλεπιδρούν. Με άλλα λόγια, η εξωτερική και η εσωτερική πραγματικότητα του παιδιού σχετίζονται σε ένα χώρο, όπου το παιδί μπορεί να βρει την ισορροπία του, τη γαλήνη, την ανάπαυση και τη δημιουργικότητά του. Το παιχνίδι είναι δημιουργία και αργότερα η δημιουργία αυτή γίνεται το έρεισμα που θεμελιώνει τον πολιτισμό μας με τις τέχνες, τις επιστήμες, και τη φιλοσοφία (Γαλανάκη 2003).

Η συμπεριφορά του παιδιού την ώρα του παιχνιδιού αποκαλύπτει τον εσωτερικό του κόσμο, είναι η αναπαράσταση του κόσμου του. Σύμφωνα με αυτό, το παιχνίδι μπορεί να λειτουργήσει ως μέσο διάγνωσης και θεραπείας. Στην παιγνιοθεραπεία, για παράδειγμα, δίνεται έμφαση στην «κάθαρση». Το παιδί ανακουφίζεται και απαλλάσσεται από συναισθηματικές διαταραχές ή δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση (Παπαδόπουλος 2005).

Μέσα στο παιχνίδι το παιδί ανακαλύπτει τον εαυτό του, μαθαίνει να τον αγαπά, περνάει πολλές ώρες χαλαρωμένο και συγκεντρωμένο (Γαλανάκη 2003). Μαθαίνει, αρχικά, να είναι μόνο του και αργότερα να παίζει με τον ενήλικο και τους συνομηλικούς του. Η εξέλιξη αυτή του παιχνιδιού με κάποιον άλλο είναι για το παιδί η αρχή μιας σειράς κοινωνικών σχέσεων, που το παιδί οικοδομεί συμβάλλοντας στην κοινωνικο-συναισθηματική του ανάπτυξη.

Το παιδί με το παιχνίδι πειθαρχεί σε κανόνες. Ο κανόνας στο παιχνίδι είναι εσωτερικός κανόνας, αυτοπεριορισμός, κανόνας αυτοδιάθεσης. Αυτή η πειθαρχία στους κανόνες δεν είναι εύκολη στη ζωή, αλλά στο παιχνίδι είναι εφικτή. Έτσι το παιχνίδι δημιουργεί μια ζώνη επικείμενης ανάπτυξης του παιδιού, σύμφωνα και με την κοινωνικο-πολιτισμική θεωρία του Vygotsky (Βοσνιάδου 1997· Φρυδάκη 2007). Στη σχολική ηλικία το παιχνίδι γίνεται μια μορφή περιορισμένης δραστηριότητας και εκπληρώνει έναν ειδικό σκοπό στην ανάπτυξη του παιδιού. Η διδασκαλία και η δουλειά του σχολείου, που αποτελούν υποχρεωτικές δραστηριότητες, ακολουθούν ως εσωτερική συνέχεια του παιχνιδιού και βασίζονται σε κανόνες (Βοσνιάδου 1992).

Το παιχνίδι είναι απαραίτητο σε κάθε ηλικία, είτε βρεφονηπιακή είτε σχολική, και η συμβολή του αφορά όλους τους τομείς της ανάπτυξης του παιδιού. Οι εκπαιδευτικοί γνωρίζουν την έμφυτη επιθυμία του παιδιού να ανακαλύπτει το φυσικό περιβάλλον του, να δοκιμάζει τις δυνατότητες του, να διαπράττει κοινωνικές σχέσεις και όλα αυτά να πραγματοποιούνται μέσα από το παιχνίδι. Παρ' όλα αυτά, όσον αφορά στην ελληνική πραγματικότητα, δεν δίνεται ο απαραίτητος χρόνος για αυτή την ανάγκη των παιδιών για παιχνίδι, κίνηση και πειραματισμό (Δράκος & Μπίνιας 2009).

Η Hanko ως μια έμπειρη παιδαγωγός και επιστήμονας συνδέει το παιχνίδι με τους ήχους και την κίνηση – τα μέσα δηλαδή εκείνα που δίνουν στο παιδί ευκαιρίες για πρόσβαση και αλληλεπίδραση με το περιβάλλον του. Η ανάπτυξη της αντιληπτικής ικανότητας του παιδιού επιτυγχάνεται αρχικά με την κινητοποίηση των αισθητηριακών του οργάνων. Έτσι, αυτή η ικανότητα συνδυάζεται με την έμφυτη περιέργεια και το ενδιαφέρον του παιδιού, που κάθε στιγμή

κεντρίζεται ενεργοποιώντας τις γνωστικές, ψυχοκινητικές και συναισθηματικές λειτουργίες του. Η κίνηση, οι ήχοι και η μουσική (αλλά και η απουσία αυτών, με τη σιωπή και την ακινησία) είναι το περιεχόμενο που αξιοποιείται μέσα από τα παιχνίδια που έχει επιλέξει η Hanko.

Έχοντας, λοιπόν, γνώση της παιδαγωγικής αξίας του παιχνιδιού, η Hanko παρουσιάζει το πλούσιο υλικό εκατό μουσικοκινητικών παιχνιδιών τα οποία διακρίνονται σε επτά ενότητες. Κριτήριο διάκρισης είναι η σύνδεση του παιχνιδιού με τον αντίστοιχο τομέα ανάπτυξης του παιδιού και το παιδαγωγικό κέρδος που επιτυγχάνεται. Οι ενότητες που διαμορφώνονται με αυτήν τη διάκριση του υλικού είναι: 1) ανάπτυξη ακουστικών δεξιοτήτων, 2) ατομική και περιβαλλοντική επίγνωση, 3) διάκριση ήχου – ηχοχρώματος και τονικού ύψους, 4) έλεγχος σωματικής κίνησης, 5) έλεγχος αναπνοής, 6) δημιουργική σκέψη και 7) χαλάρωση.

Είναι εμφανές ότι αυτές οι επτά ενότητες ως σύνολο αποτελούν το σκελετό για την πολύπλευρη ανάπτυξη του παιδιού. Για το λόγο αυτό, ο παιδαγωγός που θα χρησιμοποιήσει το υλικό αυτό, θα αναγνωρίσει ότι η παιδαγωγική αξία των παιχνιδιών συνάδει με τους στόχους της σύγχρονης εκπαίδευσης, που προσπαθεί να εξασφαλίσει: ίσες ευκαιρίες μάθησης για όλους τους μαθητές, καλλιέργεια των δεξιοτήτων και ανάδειξη των ενδιαφερόντων τους, ανάπτυξη της κριτικής σκέψης, φυσική και κοινωνική ανάπτυξη (Δ.Ε.Π.Π.Σ. – Α.Π.Σ. 2003). Ο παιδαγωγός, τουλάχιστον στην ελληνική εκπαιδευτική κοινότητα, γνωρίζει ότι τα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών (Α.Π.Σ) έχουν διαμορφώσει τους βασικούς άξονες σχεδιασμού τους προσφέροντας ανάλογες εμπειρίες σε ψυχοκινητικό, γνωστικό και συναισθηματικό επίπεδο.

Πιο συγκεκριμένα, η κίνηση χρησιμοποιείται ως μέσο για την επίγνωση του σωματικού σχήματος, του χώρου και του χρόνου που αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού. Ο έλεγχος της αναπνοής, η δυνατότητα χαλάρωσης ή ενεργοποίησης του σώματος και όλα τα παραπάνω είναι οι βασικοί στόχοι της Ψυχοκινητικής Αγωγής που περιλαμβάνει κάθε εκπαίδευση μέσα σε ένα ενιαίο πλαίσιο σπουδών (Δράκος & Μπίνιας 2009). Σύμφωνα με τη θεωρία του Piaget, η ανάπτυξη της αντίληψης - είτε με ακουστικά ερεθίσματα είτε με κιναισθητικό τρόπο - δίνει στο παιδί τη δυνατότητα γνώσης των πληροφοριών που λαμβάνει από το περιβάλλον με την πρόσληψη, την επεξεργασία, τη συμμόρφωση των γνωστικών εννοιών-σχημάτων σύμφωνα με αυτές, και τέλος την προσαρμογή του στις απαιτήσεις του εκάστοτε περιβάλλοντος.

Η δημιουργικότητα αποτελεί μια κεντρική επιδίωξη της εκπαίδευσης σήμερα, ενώ είναι

βασιικός στόχος της Αισθητικής Αγωγής. Η δημιουργική επινόηση κατακτάται με την κατάλληλη εκπαίδευση. Η Hanko με τις απαιτήσεις του κάθε παιχνιδιού εξασκεί την κριτική ικανότητα, τη φαντασία, εξασκεί τον πειραματισμό και την ικανότητα εξερεύνησης, αναγκάζει με ευχάριστο τρόπο το παιδί να κάνει χρήση προηγούμενων εμπειριών και να τις αξιοποιεί για νέους σκοπούς, να επιλύει προβλήματα.

Η πολύχρονη εμπειρία της Hanko διαφαίνεται στο γεγονός ότι η ανταπόκριση στο επίπεδο δυσκολίας και στις απαιτήσεις των παιχνιδιών είναι εφικτή, πραγματοποιήσιμη, είτε πρόκειται για παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είτε όχι. Η ειδική εκπαίδευση εξάλλου έχει ως κύριο αίτημά της τη συμμετοχή όλων των παιδιών, χωρίς αποκλεισμό, ανεξαρτήτως των ιδιομορφιών τους και με γνώμονα τις δυνατότητές τους. Δίνεται η εναλλακτική επιλογή στον παιδαγωγό να διαμορφώνει στόχους σύμφωνα με τις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών και ταυτόχρονα δίνεται η δυνατότητα μάθησης σε όλους τους μαθητές προωθώντας την ενσωμάτωση (εκπαιδευτική και κοινωνική).

Η Hanko αντιμετωπίζει αυτό το κεντρικό θέμα με υπευθυνότητα καθιστώντας γνωστούς στον αναγνώστη εναλλακτικούς τρόπους και προσαρμογές εκεί όπου ειδικές ομάδες παιδιών πιθανόν δυσκολεύονται, για παράδειγμα λόγω χαμηλής αισθητηριακής λειτουργικότητας. Τα παιχνίδια λοιπόν, όπως παρουσιάζονται, ενημερώνουν για τον υλικοτεχνικό εξοπλισμό ο οποίος αποδεικνύει τη ρεαλιστική οπτική της Hanko, μια και οι απαιτήσεις είναι προσαρμοσμένες σε πραγματικές συνθήκες. Επιπροσθέτως, αναφέρεται η ηλικία στην οποία απευθύνονται οι στόχοι που επιτυγχάνονται και, όπου χρειάζεται, δίνονται εύστοχες επεξηγήσεις για την καλύτερη διεξαγωγή των παιχνιδιών. Η σαφής και πλήρης περιγραφή του κάθε παιχνιδιού καθιστά όλα τα παιχνίδια εφαρμόσιμα και κατανοητά όχι μόνο από τον παιδαγωγό, αλλά και από το γονέα ή όποιον ενήλικο θελήσει να τα χρησιμοποιήσει. Δίνεται εξάλλου στην αρχή του βιβλίου εξήγηση των όρων που χρησιμοποιούνται σε όλο το βιβλίο. Στην εισαγωγή του βιβλίου η Hanko επισημαίνει την ελευθερία που παρέχεται στον υπεύθυνο του παιχνιδιού να προσαρμόσει το περιεχόμενο του παιχνιδιού που θα επιλέξει, σύμφωνα με το προσωπικό στυλ του ίδιου, αλλά και την πολιτιστική κουλτούρα του εργασιακού του πλαισίου. Τονίζει επίσης ότι το βάρος δίνεται στο να επιτύχει κάθε παιδί να ολοκληρώσει το παιχνίδι και τους στόχους που θέτει ανεξαρτήτως από τον ανταγωνισμό που ίσως υπάρχει ανάμεσα στους συμμετέχοντες. Ο ανταγωνισμός υπάρχει ως κίνητρο και δεν πρέπει να δημιουργείται αίσθηση αποτυχίας ή κατωτερότητας. Εδώ η στάση του

εκπαιδευτικού κρίνεται καίρια ως προς το να ενδυναμώνει το παιδί που πιθανόν απογοητεύεται και να τονίσει την πλευρά του παιχνιδιού που το κάνει ευχάριστο και ψυχαγωγικό.

Η ίδια η Hanko επιχειρεί να καταστήσει αυτά τα παιχνίδια ένα χρήσιμο εργαλείο για τον παιδαγωγό, ένα σημείο αναφοράς για την περαιτέρω αξιοποίησή τους με πρόσθετες δραστηριότητες. Πράγματι, μου δόθηκε η ευκαιρία στο σχολείο όπου εργάζομαι να «παίξουμε» με τους μαθητές κάποια παιχνίδια από αυτά. Σημειωτέον ότι πρόκειται για μαθητές με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές αλλά και μαθητές με χαμηλό νοητικό δυναμικό (για παράδειγμα μαθητές με σύνδρομο Down και σύνδρομο Williams). Η σύντομη και ουσιαστική περιγραφή της Hanko δίνει ελευθερία και δυνατότητες ευελιξίας στον παιδαγωγό. Κάποια, μάλιστα, παιχνίδια που συμπεριλαμβάνονται και ανακαλούν προσωπικές μου μνήμες και βιώματα, είναι παιχνίδια οικουμενικά, που ενώνουν λαούς και κουλτούρες ανεξαρτήτως οικονομικών, κοινωνικών και πολιτικών παραγόντων.

Αυτό το βιβλίο είναι ένα βιβλίο για όλους, μικρούς ή μεγάλους μαθητές, χωρίς φυλετική ή άλλη διάκριση, για ειδικούς παιδαγωγούς, για μουσικούς αλλά και για γονείς, για το σχολείο ή για κάθε χώρο που απευθύνεται σε παιδιά.

Βιβλιογραφία

- Βοσνιάδου, Σ. (1999). *Κείμενα εξελικτικής Ψυχολογίας. Σκέψη. Β' τόμος*. Αθήνα, Gutenberg.
- Γαλανάκη, Ε. (2003). *Θέματα Αναπτυξιακής Ψυχολογίας*. Αθήνα: Ατραπός.
- Δ.Ε.Π.Π.Σ. – Α.Π.Σ. (2003). *Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών και Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης. ΦΕΚ. 303B/13-03-2003*.
- Δράκος, Γ. & Μπίνας, Ν. (2009). *Ψυχοκινητική Αγωγή*. Αθήνα: Πατάκης.
- Παπαδόπουλος, Ν. (2005). *Λεξικό της Ψυχολογίας*. Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική.
- Φρυδάκη, Ε. (2007). *Γενική Διδακτική Α'*. Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Παν/μιο Αθηνών.

Προτεινόμενη παραπομπή:

- Φιλάνου, Μ. (2012). Βιβλιοκριτική: «100 Learning Games for Special Needs with Music, Movement, Sounds and... Silence» (Johanne Hanko). *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 4(1), 64-66. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>

Ανταπόκριση από Συνέδριο



21^ο Διεθνές Συνέδριο του Association for Music and Imagery

“Ποτίζοντας το Σπόρο: Φροντίζοντας το Δώρο”
(“Watering the Seed: Nurturing the Gift”)

Ευαγγελία Παπανικολάου

21^ο Διεθνές Συνέδριο του Association for Music and Imagery
“Ποτίζοντας το Σπόρο: Φροντίζοντας το Δώρο”
(“Watering the Seed: Nurturing the Gift”)

21-25 Ιουνίου 2011

Chicago, IL, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής



Η **Ευαγγελία Παπανικολάου** σπούδασε μουσική στο Ελληνικό Ωδείο Αθηνών, Μουσικοθεραπεία (ΜΑ) και Νευροεπιστήμες & Ανοσολογία στο Πανεπιστήμιο του Roehampton (Surrey, UK) και έχει εκπαιδευθεί στη μέθοδο Μουσικοθεραπείας Guided Imagery and Music (GIM). Έχει εργαστεί στο Λονδίνο και στην Αθήνα στους χώρους της ψυχιατρικής, νευρολογίας και ειδικής αγωγής. Διεξάγει σεμινάρια μουσικοθεραπείας, είναι συνεργάτης στο Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου και στη Μονάδα Αναπτυξιακής Παιδιατρικής (Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών), ενώ είναι συντονίστρια και βοηθός εκπαίδευσης στο Ελληνικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα Μουσικοθεραπείας GIM. Μέλος της συντακτικής ομάδας του περιοδικού *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική* και ιδρυτική Πρόεδρος του Ελληνικού Συλλόγου Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών.

Email: papaniev@gmail.com

Ήταν μια υπέροχη εμπειρία το 21^ο διεθνές συνέδριο του Association for Music and Imagery (AMI, www.ami-bonnymethod.org), το προηγούμενο καλοκαίρι στο Σικάγο, όπου παραβρέθηκα μεταξύ 75 συνέδρων από 12 διαφορετικά κράτη: Ηνωμένες Πολιτείες, Καναδά, Ηνωμένο Βασίλειο, Μεξικό, Σουηδία, Γερμανία, Νορβηγία, Χονγκ-Κονγκ, Νότια Αφρική, Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία και Ελλάδα.

Το συνέδριο άνοιξε με ένα αφιέρωμα στη ζωή και το έργο της Dr. Helen Bonny, εμπνεύστριας της μεθόδου Guided Imagery and Music (GIM), με αφορμή το θάνατό της το 2010, και με ένα

αφιέρωμα στα 25 χρόνια του AMI, φορέα που εκπροσωπεί τη Μουσικοθεραπεία GIM σε παγκόσμιο επαγγελματικό και εκπαιδευτικό επίπεδο. Ο Eich Bonny, γιος της Helen Bonny, μοιράστηκε με τους συνέδρους προσωπικές στιγμές της μητέρας του, καθώς και φωτογραφίες, έγγραφα και άλλα αρχεία από τη ζωή και την επιστημονική συνεισφορά της. Ακολούθησε μια ανακοίνωση με χρονολογημένα όλα τα σημαντικά στην ανάπτυξη του AMI γεγονότα, καθώς και λίστα με όλα τα διεθνώς αναγνωρισμένα πιστοποιημένα εκπαιδευτικά προγράμματα. Άμεσα συνδεδεμένος με την εμπνεύστρια και ιδρύτρια του GIM ήταν και

ο τίτλος του συνεδρίου (“*Ποτίζοντας το Σπόρο: Φροντίζοντας το Δώρο*”), ενώ σπόροι ηλιοτρόπιου δωρίστηκαν σε όλους τους παραβρισκόμενους, για να συμβολίσουν τόσο τη φροντίδα της γνώσης που αυτή μας άφησε όσο και την εξέλιξη της δουλειάς και του έργου της προς νέους ορίζοντες.

Στο επιστημονικό μέρος, πολλές ήταν οι αξιολογικές παρουσιάσεις πάνω σε ποικίλο θεωρητικό, κλινικό, ερευνητικό ή εκπαιδευτικό υλικό, καλύπτοντας ισότιμα όλες τις πλευρές των ενδιαφερόντων των συνέδρων: Σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα, νέα μουσικά προγράμματα, τεχνικές για σωματικές παρεμβάσεις, τραύμα, κώδικας δεοντολογίας, τροποποιημένα μοντέλα, προσωπικές τεχνικές, μελέτες περίπτωσης, σύνδεση σώματος με μουσική ακρόαση, ψυχολογικές θεωρίες στην κλινική πράξη, ήταν μέσα στη θεματολογία του συνεδρίου. Μεταξύ αυτών ξεχώρισα τα παρακάτω:

Η Denise Grocke, PhD, MT-BC, FAMI, διευθύντρια του τμήματος Μουσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου της Μελβούρνης και του National Music Therapy Research Unit (NaMTRU), στα πλαίσια του προγράμματος συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στο GIM έκανε την εισήγηση: “*Engaging with Music in the Bonny Method of GIM: Inner Odyssey Program (Bonny) and Faith Program (Bruscia)*”, στην οποία έκανε εκτενή ανάλυση στα αντίστοιχα μουσικά προγράμματα των Helen Bonny και Ken Bruscia, τα οποία εξερεύνησε βαθύτερα μέσω μορφολογικής και φαινομενολογικής ανάλυσης, ιστορίας, ζωγραφιών και νοητικών εικόνων από υπάρχον κλινικό υλικό, συζήτησης και ομαδικής ακρόασης.

Ο Dag Körlin, MD, PhD, FAMI, ψυχίατρος-ψυχοθεραπευτής, διευθυντής του European Bonny Method of Guided Imagery and Music Training Program και εκπαιδευτής του ελληνικού εκπαιδευτικού προγράμματος GIM, παρουσίασε την ενδιαφέρουσα ερευνητική εργασία με τίτλο “*Resources in the Bonny Method of GIM-Classification and Quantification*”. Στα πλαίσια αυτής της έρευνας, ο Körlin αξιολογεί και κατηγοριοποιεί το εύρος των εσωτερικών εμπειριών που καταγράφονται φαινομενολογικά κατά τη διαδικασία του GIM με την κλίμακα διαβάθμισης Self Leadership ως εργαλείο μέτρησης της προσωπικής ολοκλήρωσης μέσω της θεραπευτικής πορείας.

Το μεγαλύτερο όμως αφιέρωμα στο ερευνητικό μέρος ανήκε σε τρεις «γίγαντες» της έρευνας στον τομέα του GIM, δηλαδή στην Denise Grocke, PhD, MT-BC, FAMI, στον Dag Körlin, MD, PhD, FAMI, και στην Cathy McKinney, PhD, MT-BC, LCAT, FAMI, διευθύντρια και καθηγήτρια Μουσικοθεραπείας του Appalachian State University. Οι τρεις μαζί σε στρογγυλή τράπεζα, σε μια κοινή, ολοκληρωμένη και σχολαστική

παρουσίαση με τίτλο “*GIM Research: A Review and Considerations for the Future*” κατέγραψαν όλα τα μέχρι σήμερα ερευνητικά δεδομένα, καλύπτοντας έτσι ένα ευρύτατο φάσμα διαφόρων πλαισίων και διαγράφοντας σαφείς ορίζοντες για μελλοντική ποσοτική και ποιοτική έρευνα προς νέες ή ήδη υπάρχουσες κατευθύνσεις, όπως την ψυχιατρική, τη νευροβιολογία, την ογκολογία, ή ακόμα και τη μελέτη του θεωρητικού υπόβαθρου του GIM.

Στο κλινικό μέρος, οι Brenda Burgner, LCSW, FAMI, ψυχοθεραπεύτρια και Jim Borling, M.M. MT-BC, FAMI, καθηγητής Μουσικής και διευθυντής του προγράμματος Μουσικοθεραπείας στο Radford University of Virginia, παρουσίασαν το GIM ως μια αποτελεσματική προσέγγιση στην αντιμετώπιση της σωματικής επεξεργασίας του τραύματος. Η παρουσίασή τους “*Use of the Bonny Method of GIM to Process the Body Memory of Trauma*” στηρίχτηκε στην αρχή ότι το σώμα έχει τη δική του μνήμη, και στο θετικό ρόλο της μουσικοθεραπείας GIM στην ανάκληση αυτών των μνημών και εμπειριών όταν δουλεύουμε με ψυχοσωματικές ασθένειες. Ενδιαφέρον είχε επίσης η παρουσίαση της Carol Bush, LCSW, FAMI, ψυχοθεραπεύτριας, με τίτλο “*Energize Sessions with Physical Interventions*”, στην οποία μίλησε για τη χρήση μεθοδευμένων τεχνικών πάνω στο σώμα του θεραπευόμενου, με στόχο τη διευκόλυνση της απελευθέρωσης «μπλοκαρισμένων» σωματοποιημένων συναισθημάτων και αισθήσεων κατά τη θεραπευτική διαδικασία.



Φωτογραφία 1: Η Ευαγγελία Παπανικολάου με τον συνεργάτη Dag Korlin, ψυχίατρο και εκπαιδευτή του ελληνικού προγράμματος GIM, και τον Erich Bonny, γιο της Helen Bonny

Κάποιοι εισηγητές κατέθεσαν εργασίες με πορίσματα βασισμένα πρωταρχικά στην προσωπική τους εμπειρία. Για παράδειγμα, η εισήγηση του Michael Viega, MT-BC, FAMI, “*Body Listening as a Method of Understanding the Mostly Bach Program*” βασιζόταν στην εξερεύνηση και ευρετική (heuristic) ανάλυση των δυνατοτήτων

του συγκεκριμένου προγράμματος, στο οποίο χρησιμοποίησε ο ίδιος την κίνηση του σώματός του, για να ανακαλύψει επιπρόσθετο συναισθηματικό και διαισθητικό δυναμικό – μέσα από την κίνηση – στο άκουσμα της μουσικής. Επίσης, η Lisa Summer, PhD, LMHC, MT-BC, FAMI, καθηγήτρια και διευθύντρια τμήματος Μουσικοθεραπείας στο Anna Maria College (USA) στην παρουσίασή της *“What to Do in Between GIM Sessions? How a Personal and Professional Perspective Led to a Pedagogical Philosophy”* σχολίασε τις δυσκολίες προσωπικής διαχείρισης στο διάστημα μεταξύ συνεδριών GIM, και παρουσίασε το μοντέλο αντιμετώπισης που ανέπτυξε ως «προσωπική μουσική φαντασίωση» (personal music imagery) με γνώμονα τη δική της εμπειρία ως παιδαγωγού και θεραπεύτριας.

Εξαιρετική η θεωρητική εισήγηση *“Alchemical Processes in Terms of C.G.Jung’s Psychology in GIM Music Therapy”* της Anna Röeckler, FAMI, ομοιοπαθητικού και αναλύτριας του Jung, κατά την οποία αναπτύχθηκαν τα βασικά στοιχεία της Γιουνγκιανής (Jungian) «αλχημείας» και τον αρχέτυπο συμβολισμό σε σωματικό, πνευματικό και ψυχολογικό επίπεδο, καθώς και την αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών κατά τη θεραπευτική πορεία αλλαγής και αυτοπραγμάτωσης στην κλινική πράξη του GIM.

Επιπλέον, στα πλαίσια της παγκοσμιοποίησης πλέον της τεχνικής του GIM, η ανάγκη για δημιουργία νέων μουσικών προγραμμάτων με ποικίλες πολιτισμικές επιρροές ήταν ορατή για ακόμη μια φορά στο Σικάγο. Πολύ σημαντική η παρουσίαση *“Bonny GIM and Jazz GIM: What’s the Diff? A Comparative Study of Transcriptions Based on Five Selected Bonny Method Programs”*, που ήταν βασισμένη στο πενταετές ερευνητικό πρόγραμμα *“Music, Motion and Emotion: Theoretical and Psychological Implications of Musical Embodiment”* που παρουσίασαν οι Hallgierd Aksnes, καθηγήτρια Μουσικολογίας και Svein Fuglestad, FAMI, μουσικοθεραπευτής και βοηθός καθηγητή – από το Πανεπιστήμιο του Όσλο –, καθώς και το νέο μουσικό πρόγραμμα *“Springs”*, το οποίο ήταν επηρεασμένο από την κινέζικη φιλοσοφία του Yin-Yang και βασισμένο στις αρχές του «αρχή-συνέχιση-αλλαγή-σύνθεση», από το συνάδελφο Wai Man Ng, FAMI, μουσικοθεραπευτή και καθηγητή Μουσικοθεραπείας στο Χονγκ-Κονγκ.

Τέλος, πολλά ήταν ακόμη τα δρώμενα πέραν της επιμορφωτικής φύσης του συνεδρίου, όπως η τελετή υποδοχής νέων μελών, η σιωπηλή δημοπρασία, και ιδιαίτερος οι συναντήσεις των επιτροπών του AMI, με ενδιαφέρουσες συζητήσεις γύρω από θέματα δεοντολογίας, εκπαίδευσης, διαδικαστικών και πρακτικών, καθώς και της διεύρυνσης του φορέα σε παγκόσμιο επίπεδο. Στη

συζήτηση, πολύ σημαντική ήταν η συνεισφορά του Dag Körlin ως εκπροσώπου του Ευρωπαϊκού Δικτύου του GIM (European Network of GIM-ENGIM), η οποία πρόκειται να λειτουργήσει σύντομα με παράλληλες ή συμπληρωματικές δράσεις ως προς το διεθνές AMI. Με αφορμή τη διαχείριση της διεθνούς επέκτασης του GIM και της στήριξής του από το AMI, συστήθηκε ειδική «Επιτροπή Οραματισμού» με σκοπό την ανάπτυξη και διατήρηση σχέσεων συνεργασίας μεταξύ των Διεθνών Οργανισμών-Μελών, τη διαχείριση της διαπολιτισμικότητας, της διεθνούς αναγνώρισης και διατήρησης ποιοτικών κριτηρίων εκπαίδευσης, κλινικής πράξης και έρευνας.

Κλείνοντας, συγχαρητήρια στο νέο διοικητικό συμβούλιο του AMI, όπως προέκυψε στο Σικάγο και ευχές για την ομαλή διεξαγωγή του έργου τους:

Maureen Hearn
Πρόεδρος

Michael Viega
Υπεύθυνος Επιτροπής
Δεοντολογίας

Alicia Picazo
Υπεύθυνη Επιτροπής
Εκπαίδευσης

Aaron Teague
Υπεύθυνος Επιτροπής
Συνεχιζόμενης Προσωπικής
Ανάπτυξης

Erich Bonny
Υπεύθυνος Επιτροπής
Οραματισμού

Cathy McKinney
Υπεύθυνη Έκδοσης
Επιστημονικού Περιοδικού

Το συνέδριο ήταν αναμφισβήτητα μια εμπειρία θετικής τροφοδότησης και συνεύρεσης για όλους τους παρευρισκόμενους και για εμένα προσωπικά, που ανυπομονώ να ταξιδέψω στο επόμενο Διεθνές Συνέδριο του AMI στο Βανκούβερ (Καναδάς) το 2013!

Προτεινόμενη παραπομπή:

Παπανικολάου, Ε. (2012). Ανταπόκριση από συνέδριο: 21^ο διεθνές συνέδριο του Association for Music and Imagery – *“Ποτίζοντας τον σπόρο: Φροντίζοντας το δώρο”*. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 4(1), 67-69. Ανακτήθηκε από το <http://approaches.primarymusic.gr>



Μεταφρασμένες Περιλήψεις Άρθρων

Translated Abstracts of Articles

Θεραπευτικά Όρια και Μουσικοθεραπευτικές Πρακτικές στην Ελλάδα: Μια Μικρή Ποιοτική Μελέτη

Μαρία-Χριστίνα Παπαδοπούλου

Περίληψη: Η χρήση των θεραπευτικών ορίων είναι μια σημαντική διάσταση της εφαρμογής της μουσικοθεραπείας σε διεθνές επίπεδο. Παρ' όλα αυτά, η επιρροή πολιτισμικών και εκπαιδευτικών παραγόντων στη χρήση των ορίων δεν έχει μελετηθεί εις βάθος μέχρι σήμερα. Αυτό το άρθρο παρουσιάζει μια μικρή ποιοτική έρευνα, η οποία μελετά τη χρήση των θεραπευτικών ορίων στη μουσικοθεραπεία από Έλληνες μουσικοθεραπευτές λαμβάνοντας υπόψιν την επιρροή των προσωπικών τους πολιτισμικών και εκπαιδευτικών υπόβαθρων. Για τους σκοπούς αυτής της έρευνας, διεξήχθησαν ηλεκτρονικές συνεντεύξεις με τρεις Έλληνες μουσικοθεραπευτές, οι οποίοι εργάζονται στην Ελλάδα. Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τις συνεντεύξεις έγινε με τη μέθοδο της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης (*interpretative phenomenological analysis*). Τα βασικά ευρήματα δείχνουν ότι οι Έλληνες μουσικοθεραπευτές χρησιμοποιούν τα θεραπευτικά όρια στη μουσικοθεραπευτική τους πρακτική σύμφωνα με τα Ευρωπαϊκά επαγγελματικά πρότυπα. Ωστόσο, οι θεραπευτές έκαναν λόγο για ευέλικτη και ποικιλόμορφη χρήση των ορίων, ώστε να προσαρμόζονται στις πολιτισμικές διαφορές των τοπικών πλαισίων στα οποία εργάζονται, αλλά και να ανταποκρίνονται στις ατομικές ανάγκες των πελατών τους.

Λέξεις κλειδιά: μουσικοθεραπεία, θεραπευτικά όρια, πολιτισμική επιρροή, εκπαιδευτική επιρροή, ευελιξία

Η **Μαρία-Χριστίνα Παπαδοπούλου** σπούδασε πιάνο και άρπα, και απέκτησε δίπλωμα άρπας στην Αθήνα και δίπλωμα LRAM από το Royal Academy of Music (Λονδίνο). Απέκτησε μεταπτυχιακό στη μουσικοθεραπεία (Roehampton University) και έχει εργαστεί ως μουσικοθεραπεύτρια σε σχολείο για παιδιά που έχουν υποστεί ψυχολογική και σωματική βία, σε κέντρο ημέρας για ενήλικες με προβλήματα ψυχικής υγείας και σε ξενώνα ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας (hospice) για ενήλικες ασθενείς. Συνεργάζεται με το Music in Hospitals και κέρδισε το πρώτο βραβείο στο διεθνή διαγωνισμό άρπας στην Ουαλία το 2010. Σήμερα, πραγματοποιεί διδακτορικές σπουδές στην άρπα στο Trinity Laban Conservatoire of Music and Dance (Λονδίνο).

Email: miou14@gmail.com

Music as a Means of Addressing the Self-Injurious Behaviour of People with Autism: A Pilot Study on the Views of Music Therapists

Katerina Kargiou

Abstract: This article presents a research study, which explores the views of nine music therapists (from Greece and the UK) on the use of music as a therapeutic means of modifying self-injurious behaviour of people with autism. The results show that music, which is based on a musical-therapeutic relationship between the therapist and the person with autism, can reduce the self-injurious behaviour of people with autism. Also, the results suggest that there is no particular musical-therapeutic technique and musical instrument that is more or less effective for the reduction of self-injurious behaviour. These results are discussed comparatively, taking into account the results of other relevant studies and the international bibliography.

Keywords: autism, self-injurious behaviour, music, music therapy

Katerina Kargiou studied musicology / music pedagogy at the Department of Music Studies (University of Thessaloniki, Greece) and completed her MA in Special and Inclusive Education at the Institute of Education (University of London). Since 2009 she works as a music teacher in special and mainstream schools in primary and secondary education.

Email: akargiou@gmail.com



Νέες Δημοσιεύσεις στην Ελλάδα (2011-2012)

New Publications in Greece (2011-2012)

Συλλέχθηκαν από τον Γιώργο Τσίρη

Compiled by Giorgos Tsisiris

Η ενότητα *Νέες Δημοσιεύσεις στην Ελλάδα* στοχεύει στην ενημέρωση του αναγνωστικού κοινού για την τρέχουσα ελληνική βιβλιογραφία σχετικά με τα πεδία της μουσικοθεραπείας και της ειδικής μουσικής παιδαγωγικής.

Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει δημοσιεύσεις βιβλίων, πρακτικών από συνέδρια, κεφαλαίων και άρθρων που έχουν δημοσιευτεί στην Ελλάδα κατά το τρέχον και το προηγούμενο χρονολογικό έτος. Περιλαμβάνονται κείμενα γραμμένα στην ελληνική γλώσσα, καθώς επίσης και αγγλικά κείμενα τα οποία έχουν δημοσιευτεί σε ελληνικές πηγές (όπως ελληνικά βιβλία, πρακτικά και περιοδικά).

Η ενότητα αυτή δημοσιεύεται στον πρώτο αριθμό κάθε τεύχους του περιοδικού. Συγγραφείς, ερευνητές και άλλοι ενδιαφερόμενοι είναι ευπρόσδεκτοι να στείλουν στον Επιμελητή Σύνταξης (approaches.editor@gmail.com) σχετικές παραπομπές δημοσιεύσεων ώστε να συμπεριληφθούν στο επόμενο εαρινό τεύχος του περιοδικού.

The section *New Publications in Greece* aims to raise the readership's awareness of the current Greek literature regarding the fields of music therapy and special music education.

This section includes publications of books, conference proceedings, chapters and articles that have been published in Greece during the current and previous calendar year. It includes texts written in Greek language, as well as English texts which have been published in Greek sources (e.g., Greek books, proceedings and journals).

This section is published in the first issue of each volume of the journal. Authors, researchers and any interested parties are welcome to send relevant references to publications to the Editor-in-Chief (approaches.editor@gmail.com) so that they can be included in the next journal's Spring issue.



Βιβλία και Κεφάλαια

Books and Chapters

Αντόρνο, Τ. (2012). *Η Φιλοσοφία της Νέας Μουσικής* (μτφρ. Τ. Σιετή & Ο. Φράγκου-Ψυχοπαίδη / επιμ. Γ. Κουζέλης & Ο. Φράγκου-Ψυχοπαίδη). Αθήνα: Νήσος.

Γρηγορίου, Μ. (2011). *Μουσική Αντίληψη και Δημιουργία: Καθολικές Σταθερές και Πολιτιστικές Μεταβλητές*. Αθήνα: Νεφέλη.

Kessler-Κακουλίδη, L. (2011). *Θεραπευτική Ρυθμική: Εφαρμογές στην Εκπαίδευση Παιδιών Με και Δίχως Αναπηρία*. Αθήνα: Fagotto.

Nyman, M. (2011). *Πειραματική Μουσική* (μτφρ. & επιμ. Δ. Στεφάνου). Αθήνα: Οκτώ.

Ρέτσιου, Σ. (2011). *Εξερευνώντας τη Μουσική και την Κίνηση: Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Δραστηριότητες Μουσικοκινητικής Αγωγής για Παιδιά Προσχολικής και Πρώτης Σχολικής Ηλικίας*. Αθήνα: Ξιφαράς.

Sacks, O. (2011). *Μουσικοφιλία: Ιστορίες για τη Μουσική και τον Εγκέφαλο* (μτφρ. Κ. Πόταγας & Α. Σπυράκου / επιμ. Γ. Παπαδέλης). Αθήνα: Άγρα.

Σακελλαρίδης, Γ. (2011). *Οδηγός Διαπολιτισμικής Μουσικής Εκπαίδευσης: Συνδέοντας τη Θεωρία με την Πράξη*. Αθήνα: Πεδίο.

Σαρρής, Δ. (2011). *Ανακλωμένη Μουσική*. Αθήνα: Fagotto.



Άρθρα Articles

- Κανελλόπουλος, Π.** (2011). Ο Christopher Small και η ανατροπή του μουσικοπαιδαγωγικού Κανόνα. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(2), 74-81.
- Kessler-Κακουλίδη, L.** (2011). Ανταπόκριση από το Europa InTakt 2010. Culture and Persons with Special Needs: Music - Silence - Sound - Movement. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(1), 43-47.
- Κλήμη, Α., Οικονομίδου, Η.Γ., Φρουδάκη, Μ., & Μαντούδη, Α.** (2011). Η μουσική ως βοηθητικό μέσο στην εμπειρία του φυσιολογικού τοκετού: Μια ποιοτική μελέτη. *Νοσηλευτική*, 50(3), 297-306
- Παπανικολάου, Ε.** (2011). Αφιέρωμα στην Helen Bonny. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(1), 6-7.
- Παπασταύρου, Δ., Parziani, D., & Τσίρης, Γ.** (2011). Ιντερλούδιο. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(2), 90.
- Σαρρής, Δ.** (2011). Βιβλιοκριτική: “Music for Children and Young People with Complex Needs” (Adam Ockelford). *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(2), 113-115.
- Τσίρης, Γ.** (2011). Δύο χρόνια Approaches. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(1), 2-3.
- Τσίρης, Γ.** (2011). Μία ανασκόπηση και ανάλυση του έργου του Approaches (2009-2011). *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(1), 8-17.
- Τσίρης, Γ.** (2011). «Πάνω στους ώμους γιγάντων» - Εγκωμιάζοντας τους ανθρώπους, τη ζωή και τη μουσική. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(2), 58-59.
- Τσίρης, Γ., & Παπασταύρου, Δ.** (2011). Μουσικοτροπώντας: Η μουσική πράξη ως υγεία και θεραπεία μέσα από μια διεπιστημονική προοπτική. *Approaches: Μουσικοθεραπεία & Ειδική Μουσική Παιδαγωγική*, 3(2), 91-107.
- Ψαλτοπούλου, Ν.** (2011). Οι χρόνιες παθήσεις ως ταυτότητα, ως τρόπος ζωής ή ως μήνυμα για αναδιαμόρφωση εαυτού – Μελέτη περίπτωσης (Η ουσιαστική συμβολή της μουσικής ιατρικής και της μουσικοθεραπείας). *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 3(1), 10-13.



Αγγλικά άρθρα σε ελληνικά περιοδικά English articles in Greek journals

- Apostoliadi-Le Boudier, M.** (2011). Book review: “Music Therapy and Addictions” (David Aldridge & Jörg Fachner, Eds.). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 108-110.
- Blair, D.** (2011). Book review: “Constructing a Personal Orientation to Music Teaching” (Mark Campbell, Linda Thompson & Janet Barrett). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(1), 40-42.
- Dimitriadis, T.** (2011). Conference report: “XIII World Congress of Music Therapy: Music Therapy in Eastern and Western Philosophy”. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 116-119.
- McCord, K.** (2011). Book review: “Teaching Music to Students with Special Needs: A Label-Free Approach” (Alice Hammel & Ryan Hourigan). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 111-112.
- Papastavrou, D., Parziani, D., & Tsirir, G.** (2011). Interlude. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 89.
- Parker, D.** (2011). Reading the music and understanding the therapeutic process: Documentation, analysis and interpretation of improvisational music therapy. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(1), 18-34.
- Parziani, D.** (2011). Orchestral conducting as educational practice: A Smallian perspective of relationships and pedagogy in youth orchestras. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 82-88.
- Powell, H.** (2011). Book review: “Connecting through Music with People with Dementia: A Guide for Caregivers” (Robin Rio). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(1), 35-36.
- Ridder, H. M., & Holck, U.** (2011). A tribute to Tony Wigram. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 62-66.
- Stefanou, D.** (2011). Making the leap: Christopher Small’s visionary musicology. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 70-73.

- Swijghuisen Reigersberg, M.** (2011). Conference report: ‘Striking a Chord’; Music, Health and Wellbeing: Current Developments in Research and Practice. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 120-124.
- Tsirir, G.** (2011). “Standing on the shoulders of giants” - Celebrating people, life, and music. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(2), 60-61.
- Tsirir, G.** (2011). Two years of Approaches. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(1), 4-5.
- Wosch, T.** (2011). Book review: “Where Music Helps: Community Music Therapy in Action and Reflection” (Brynjulf Stige, Gary Ansdell, Cochavit Elefant & Mércèdes Pavlicevic). *Approaches: Music Therapy & Special Music Education*, 3(1), 37-39.



Προσεχή Δρώμενα

Upcoming Events

Συλλέχθηκαν από τους Γιώργο Τσίρη & Δώρα Παυλίδου

Compiled by Giorgos Tsiris & Dora Pavlidou

Η ενότητα *Προσεχή Δρώμενα* αποσκοπεί στην ενημέρωση του αναγνωστικού κοινού για προσεχή συνέδρια και σεμινάρια σχετικά με τα πεδία της μουσικοθεραπείας και της ειδικής μουσικής παιδαγωγικής. Περιλαμβάνονται ανακοινώσεις για σημαντικά συνέδρια και συμπόσια που διεξάγονται σε διεθνές επίπεδο, ενώ ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο ελληνικό προσκήνιο.

Η ενότητα αυτή λειτουργεί συμπληρωματικά με την αντίστοιχη ιστοσελίδα του *Approaches* όπου προσφέρεται μία πιο πλήρης λίστα δρώμενων: <http://approaches.primarymusic.gr>. Σχετικές πληροφορίες προς δημοσίευση στο *Approaches* μπορούν να στέλνονται στη Συντονίστρια Συνδέσμων και Δρώμενων (Δώρα Παυλίδου, dorapavlidou@gmail.com).

The section *Upcoming Events* aims to raise the awareness of readership for forthcoming conferences and seminars related to the fields of music therapy and special music education. It includes announcements of major conferences and symposiums that take place internationally, while particular emphasis is given to events that take place in Greece.

This section complements the relevant webpage of *Approaches* where a more comprehensive list of upcoming events is provided at: <http://approaches.primarymusic.gr>. Relevant information for publication on *Approaches* can be sent to the Coordinator of Links and Upcoming Events (Dora Pavlidou, dorapavlidou@gmail.com).

International Association for Music and Medicine



Date: 3-6 July 2012

Place: Bangkok, Thailand

Organisers: International Association of Music and Medicine

Information: www.iammthailand.com

ISME Commission for Special Education: Music Therapy and Music Medicine



Date: 12-14 July 2012

Place: Thessaloniki, Greece

Organisers: International Society for Music Education & Greek Society for Music Education

Information: www.isme.org

30th ISME World Conference



Title: Music Education: From Ancient Greek Philosophers Toward Global Music Communities

Date: 15-20 July 2012

Place: Thessaloniki, Greece

Organisers: International Society for Music Education & Greek Society for Music Education

Information: www.eeme.gr/ISME2012/index.htm

Joint Conference



Title: 12th International Conference on Music Perception and Cognition (ICMPC) & 8th Triennial Conference of the European Society for the Cognitive Sciences of Music (ESCOM)

Date: 23-28 July 2012

Place: Thessaloniki, Greece

Organisers: ICMPC & ESCOM

Information: <http://icmpc-escom2012.web.auth.gr>

Perspectives on Musical Improvisation



Date: 10-13 September 2012

Place: Oxford, UK

Organisers: Faculty of Music, University of Oxford

Information: www.music.ox.ac.uk/research/cpccm/perspectives-on-musical-improvisation-conference.html

SEMPRE 40th Anniversary Conference



Date: 14-15 September 2012

Place: London, UK

Organisers: Society for Education, Music & Psychology Research (SEMPRE)

Information: www.sempre.org.uk

Music Therapy New Zealand Conference 2012



Title: Music and the Brain: Developing Pathways

Date: 22-23 September 2012

Place: Auckland, New Zealand

Organisers: Music Therapy New Zealand (MThNZ)

Information: www.musictherapy.org.nz

AMTA 2012 Conference



Title: Changing Winds: Innovation in Music Therapy

Date: 11-14 October 2012

Place: St. Charles, IL, USA

Organisers: American Music Therapy Association

Information: www.musictherapy.org

9th International Symposium on the Philosophy of Music Education



Date: 5-9 July 2013

Place: New York, USA

Organisers: International Society for Philosophy of Music Education

Information: <http://ispme.net>

9th European Music Therapy Congress



Title: Setting the Tone: Cultures of Relating and Reflecting in Music Therapy

Date: 7-10 August 2013

Place: Oslo, Norway

Organisers: Norwegian Music Therapy Association & European Music Therapy Confederation

Information: www.emtc2013.no



<http://approaches.primarymusic.gr>

4 (1) 2012 | ISSN 1791-9622

Πληροφορίες και Προδιαγραφές

Το *Approaches* αποτελεί το πρώτο ελληνικό ηλεκτρονικό επιστημονικό περιοδικό το οποίο είναι αφιερωμένο τόσο στο πεδίο της Μουσικοθεραπείας, όσο και στο πεδίο της Ειδικής Μουσικής Παιδαγωγικής.

Το *Approaches* εκδίδεται δύο φορές το χρόνο σε ηλεκτρονική μορφή και είναι ελεύθερα προσβάσιμο από τον κάθε ενδιαφερόμενο. Πρόκειται για μία πρωτοποριακή δράση στην Ελλάδα η οποία υποστηρίζεται ενεργά από την Ένωση Εκπαιδευτικών Μουσικής Αγωγής Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΕΕΜΑΠΕ).

Όραμα του *Approaches* είναι η συστηματική ανάπτυξη και προώθηση του επιστημονικού διαλόγου, η γόνιμη σύνδεση της θεωρίας με την πράξη, καθώς και η έγκυρη ενημέρωση του ευρύτερου κοινού μέσα από τη δημοσίευση άρθρων και ερευνών σχετικών με τη Μουσικοθεραπεία ή / και την Ειδική Μουσική Παιδαγωγική. Μέσα από τον ιστοχώρο του περιοδικού μπορεί ακόμη ο κάθε ενδιαφερόμενος να ενημερώνεται για προσεχή δρώμενα (όπως συνέδρια και σεμινάρια), να αναζητά μία ευρεία γκάμα σχετικών συνδέσμων, καθώς και να εγγραφεί στο mailing list και να λαμβάνει το Newsletter του *Approaches*.

Σας προσκαλούμε να συμβάλετε στην ανάπτυξη του *Approaches* αποστέλλοντας το άρθρο σας προς δημοσίευση (τα άρθρα μπορούν να είναι γραμμένα στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα), ή μοιράζοντας τις ιδέες σας μαζί μας. Αποστολή άρθρων προς δημοσίευση γίνεται μέσω email στον Επιμελητή Σύνταξης: Γιώργος Τσίρης, approaches.editor@gmail.com

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις προδιαγραφές υποβολής άρθρων, την κατοχύρωση πνευματικών δικαιωμάτων, καθώς και τη φιλοσοφία του περιοδικού, επισκεφτείτε τον ιστοχώρο του *Approaches*: <http://approaches.primarymusic.gr>

Information and Guidelines

Approaches is the first Greek online journal which is dedicated to the fields of Music Therapy and Special Music Education.

Approaches is a biannual electronic publication and it is accessible to anyone free of charge. It is a pioneer action in Greece which is actively supported by the Greek Association of Primary Music Education Teachers (GAPMET).

The vision of *Approaches* is the systematic development and advance of scientific dialogue, the fertile connection of theory and practice, as well as the information of the broader audience through the publication of articles and research relevant to Music Therapy and / or to Special Music Education. Through the journal's website everyone can also be informed about upcoming events (e.g. conferences and seminars), search a range of relevant links, as well as register to the mailing list and receive the Newsletter of *Approaches*.

We invite you to contribute to the development of *Approaches* by submitting your article for publication (articles can be written in Greek or in English), or sharing your ideas with us. Submission of articles should be made to the Editor-in-Chief by email: Giorgos Tsisiris, approaches.editor@gmail.com

For further information regarding the guidelines for submissions, copyrights, as well as the philosophy of the journal, please visit the website of *Approaches*: <http://approaches.primarymusic.gr>