



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Δρ. Μαρία Καρανικόλα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ
ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Ονοματεπώνυμο φοιτήτριας: Μαρία Κωνσταντινίδου
Α.Φ.Τ.: 2009368961

Διπλωματική εργασία

Κύπρος 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	ΣΕΛ.
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
Abstract.....	5
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
2. ΣΚΟΠΟΣ.....	7
3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	7
4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	8
5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	17
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ.....	22
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	23

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της εργασίας αυτής επιθυμώ να ευχαριστήσω τους γονείς μου, Κώστα και Ελένη, για της συμπαράσταση και την υπομονή τους κατά την διάρκεια των σπουδών μου. Επίσης, τους καθηγητές του τμήματος νοσηλευτικής του ΤΕΠΑΚ για τις γνώσεις που μου παρείχαν κατά τα έτη σπουδών μου και ιδιαίτερα τη κυρία Μαρία Καρανικόλα για την πολύτιμη βοήθεια της στη μελέτη του υλικού και τις συμβουλές της για την υλοποίηση της εργασίας αυτής.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω για την υπομονή τους και να αφιερώσω την εργασία μου αυτή στα παιδάκια μου, Κωσταντίνο και Ελένη!

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η μουσικοθεραπεία είναι μια μορφή θεραπείας που χρησιμοποιεί τη μουσική ως θεραπευτικό ερέθισμα για την επίτευξη των μη-μουσικών θεραπευτικών στόχων και μπορεί να είναι αποτελεσματική στη διευκόλυνση της ανάπτυξης σε πολλούς τομείς της λειτουργικότητας των παιδιών.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας κριτικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης υπήρξε η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές.

Υλικό και Μέθοδος: Εφαρμόστηκε κριτική ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας. Το υλικό ανευρέθηκε από τις βάσεις δεδομένων EMBASE, MEDLINE, CINAHL και PUBMED. Ως λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν οι εξής όροι: χρησιμότητα της μουσικοθεραπείας (usefulness of music therapy), αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας (effectiveness of music therapy), ειδική εκπαίδευση (special education), θεραπείες τέχνης (art therapies), ειδική αγωγή και μουσικοθεραπεία (special education and music therapy), εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα (individual educational). Τελικά συμπεριλήφθησαν 6 ερευνητικές μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια εισδοχής που τέθηκαν.

Αποτελέσματα: Σε παιδιά με καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας, με την μουσικοθεραπεία βελτιώθηκε η ομιλία τους. Η φωνολογική ικανότητα και η κατανόηση της ομιλίας των παιδιών αυξήθηκε, καθώς και οι γνωστικές τους δομές, ο τρόπος δράσης και το επίπεδο της νοημοσύνης τους, η διαφορά μεταξύ της αναπτυξιακής ηλικίας και της βιολογικής ηλικίας των παιδιών μειώθηκε σημαντικά και η αναπτυξιακή ηλικία των παιδιών σύγκλινε με την βιολογική τους ηλικία. Επίσης τα παιδιά ανέπτυξαν μη λεκτική επικοινωνία και κοινωνικές δεξιότητες και δεξιότητες επικοινωνίας.

Συμπεράσματα: Η μουσικοθεραπεία είχε θετικές επιδράσεις και αποτελέσματα, με σημαντικές ενδείξεις που υποστηρίζουν την αξία της μουσικοθεραπείας στην προώθηση της κοινωνικής, συναισθηματικής και κινητικής ανάπτυξης σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές και είχε θετική επίδραση στην ανάπτυξη αρκετών δεξιοτήτων στα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές.

ABSTRACT

Background: Music therapy is a therapeutic form that uses music as a therapeutic stimulus to achieve non-musical therapeutic goals and can be effective in facilitating growth in many areas of functioning of children.

Aim: This paper aims of this critical literature review was to investigate the effectiveness of music therapy in children with developmental disorders.

Sample and method: We applied a critical review of research literature. The sample was found from the databases EMBASE, MEDLINE, CINAHL and PUBMED. As key words using the following conditions: usefulness of music therapy, effectiveness of music therapy, special education, art therapies, special education and music therapy, individual educational. Ultimately included 6 research studies that met the criteria for admission set.

Results: In children with delayed development of speech, the music therapy has improved presentation. The phonological ability and speech understanding of children increased, and the cognitive structures, the mode of action and level of intelligence, the difference between developmental age and biological age of the children decreased significantly and developmental age of children converged with their biological age. Also, children develop non-verbal communication and social skills and communication skills.

Conclusion: Music therapy has had positive effects and outcomes, with substantial indications supporting the value of music to promote social, emotional and motor development in children with developmental disorders and had theikin effect on the development of several skills in children with developmental disorders.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μουσικοθεραπεία είναι μια θεραπευτική μέθοδος που χρησιμοποιεί τη μουσική ως θεραπευτικό ερέθισμα για την επίτευξη των μη-μουσικών θεραπευτικών στόχων, αγγίζει πολλές άλλες θεραπευτικές ειδικότητες και μπορεί να είναι αποτελεσματική στη διευκόλυνση της ανάπτυξης σε πολλούς τομείς της λειτουργικότητας των παιδιών (Pellitteri 2000). Ο Bruscia (1989) ορίζει τη μουσικοθεραπεία ως τη συστηματική διαδικασία παρέμβασης, όπου ο θεραπευτής βοηθά τον πελάτη στην επίτευξη υγείας, χρησιμοποιώντας μουσικές εμπειρίες και τις σχέσεις που αναπτύσσονται μέσω αυτών, ως δυνάμεις της αλλαγής.

Μέσα από τη μουσικοθεραπεία το μουσικό δρώμενο γίνεται αντικείμενο συζήτησης, επεξεργασίας και εμβάθυνσης, εστιάζοντας στην επαναφορά, διατήρηση και προαγωγή της ψυχικής, σωματικής και πνευματικής υγείας. Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, ο θεραπευτής και οι συμμετέχοντες είτε ακούγοντας μουσική, είτε χρησιμοποιώντας απλά μουσικά όργανα που δεν απαιτούν μουσική γνώση, δημιουργούν ένα μοναδικό μουσικό δρώμενο. Κατά τη μουσικοθεραπευτική διαδικασία, τα άτομα μπορούν να εκφράσουν και να επεξεργαστούν συναισθήματα μέσω της μουσικής, να διευρύνουν τις εμπειρίες και την αυτογνωσία τους, να βελτιώσουν την κοινωνικότητά τους και να αξιοποιήσουν την δημιουργικότητά τους (Edgerton 1994, Gold et al. 2006, Nordoff και Robbins 1977).

Η μουσικοθεραπεία εφαρμόζεται όλο και πιο συχνά ως συμπληρωματική θεραπευτική μέθοδος για την αντιμετώπιση διαφόρων κλινικών διαταραχών της ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων και των σοβαρών νευροαναπτυξιακών διαταραχών (Pellitteri 2000). Ο παραλληλισμός μεταξύ λόγου και τραγουδιού, ρυθμού και κινητικής συμπεριφοράς, μνημονικής της μουσικής και μηχανικής αποστήθισης, καθώς και τη συνολική αποτελεσματικότητα της μουσικής στη βελτίωση της διάθεσης, της προσοχής και της συμπεριφοράς και της ικανότητας ενός ατόμου για μάθηση και αλληλεπίδραση (Gold et al. 2006, Nordoff και Robbins 1977, Robarts 1996).

Αν και τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μεγάλος αριθμός ερευνών σχετικά με την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας (Alvin 1978, Edgerton 1994, Gold et al. 2006, Nordoff και Robbins 1977, Robarts 1996, Trevarthen 2002), η αποτελεσματικότητά της σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές παραμένει ασαφής. Στο

πλαίσιο αυτό, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές.

2. ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές όπως καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας, αυτισμό, εξαιρετικά επιθετική συμπεριφορά, σύνδρομο Rett και διάχυτες διαταραχές ανάπτυξης (PDD).

3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Εφαρμόστηκε κριτική ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας. Το υλικό το αποτέλεσαν οι ερευνητικές μελέτες που εντοπίστηκαν σε βάσεις δεδομένων EMBASE, MEDLINE, CINAHL και PUBMED με τις λέξεις κλειδιά οι εξής όροι: χρησιμότητα της μουσικοθεραπείας (usefulness of music therapy), αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας (effectiveness of music therapy), ειδική εκπαίδευση (special education), θεραπείες τέχνης (art therapies), ειδική αγωγή και μουσικοθεραπεία (special education and music therapy), εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα (individual educational). Αρχικά η αναζήτηση είχε αποδώσει 78 ερευνητικές μελέτες συνολικά, απ' όλες τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων και με όλες τις λέξεις κλειδιά. Από τη μελέτη του τίτλου αυτών και με κριτήριο να είναι της τελευταίας δεκαετίας απερρίφθησαν 57. Μετά από μελέτη των περιλήψεων των υπόλοιπων 21 απερρίφθησαν οι 8.

Στη συνέχεια από αυτές απερρίφθησαν άλλες 4 διότι δεν αναφύονταν ως πλήρη κείμενα. Τελικά είχαν μελετηθεί 9 πλήρη άρθρα εκ των οποίων απερρίφθησαν τα 4 διότι δεν πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής τα οποία ήταν: η γλώσσα συγγραφής να ήταν στα ελληνικά ή στα αγγλικά και ο πληθυσμός της μελέτης να ήταν παιδιά με καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας, αυτισμό, εξαιρετικά επιθετική συμπεριφορά, σύνδρομο Rett και διάχυτες διαταραχές ανάπτυξης (PDD). Όμως μέσα από τη βιβλιογραφία των 5 ερευνητικών μελετών βρέθηκε ακόμη 1 ερευνητική μελέτη η οποία πληρούσε τα κριτήρια.

4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Με μια πιλοτική έρευνα οι Gross et al. (2010) διερεύνησαν τις επιδράσεις της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας. Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν 18 παιδιά, 6 κορίτσια και 12 αγόρια, ηλικίας από 3,5 έως 6 ετών (ΜΗ=4,3) με καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας, από το τμήμα μουσικοθεραπείας στο κοινοτικό νοσοκομείο Χέρτεσκε της Γερμανίας, από το 2006 έως το 2008. Τα παιδιά είχαν ως μητρική γλώσσα τα γερμανικά και πριν από την ένταξη τους στην έρευνα είχαν εξεταστεί και πληρούσαν τα κριτήρια εισδοχής, όπως επίσης είχαν ελεγχθεί και κριθεί ικανά να κατανοήσουν το περιεχόμενο τόσο των ερωτηματολογίων, όσο και των πειραματικών προγραμμάτων και οι γονείς ή οι κηδεμόνες τους είχαν δώσει γραπτή συγκατάθεση, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για τους σκοπούς, την μέθοδο διεξαγωγής και τους πιθανούς κινδύνους και τα οφέλη της έρευνας. Για σκοπούς συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής εργαλεία: η εξέταση για την αξιολόγηση της ανάπτυξης του λόγου για παιδιά ηλικίας τριών έως πέντε ετών (SETK 3-5) το πρώτο τυποποιημένο στα γερμανικά γλωσσικό τεστ για να εξετάσει τις ικανότητες ομιλίας στα παιδιά για μια άμεση συσχέτιση της γλωσσικής και της ακουστικής απόδοσης της μνήμης, το SON-R 2 1/2 έως 7 είναι μια μεμονωμένη αξιολόγηση της νοημοσύνης το οποίο δεν απαιτεί τη χρήση προφορικού ή γραπτού λόγου (Tellegen 2002), είναι ιδιαίτερα κατάλληλο για παιδιά με προβλήματα στον τομέα της γλώσσας και της λεκτικής επικοινωνίας και αποτελείται από έξι υποεξετάσεις. Όπως επίσης και οι κλίμακες αξιολόγησης Nordoff-Robbins, οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν για να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα από τη μουσικοθεραπεία στην αρχή και στο τέλος κάθε συνεδρίας. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση της ανάλυσης ΙΤΤ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας βρέθηκε μια θετική βελτίωση της ομιλίας στα παιδιά μετά τη μουσικοθεραπεία. Η φωνολογική ικανότητα και η κατανόηση της ομιλίας των παιδιών αυξήθηκε με τη μουσικοθεραπεία, καθώς και οι γνωστικές τους δομές, ο τρόπος δράσης και το επίπεδο της νοημοσύνης τους. Η διαφορά μεταξύ της αναπτυξιακής ηλικίας και της βιολογικής ηλικίας των παιδιών μειώθηκε σημαντικά, καθ' όλη τη διάρκεια της μελέτης, η αναπτυξιακή ηλικία των παιδιών σύγκλινε με την βιολογική τους ηλικία. Σύμφωνα με τις βαθμολογίες από τις κλίμακες Nordoff-Robbins σημειώθηκαν κλινικά σημαντικές αλλαγές στα παιδιά

και συγκεκριμένα στις διαπροσωπικές σχέσεις με τον θεραπευτή και στην επικοινωνία. Διαπιστώθηκε ότι η μουσικοθεραπεία είχε επίδραση στα θεμελιώδη χαρακτηριστικά της ανάπτυξης του λόγου και οδήγησε σε σημαντικές βελτιώσεις στη φωνολογική μνήμη και την κατανόηση στα παιδιά.

Σε μια άλλη τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη έρευνα οι Kim et al. (2009) διερεύνησαν τα κοινωνικά κίνητρα σε σχέση με τη μουσικοθεραπεία συγκριτικά με το παιχνίδι και τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή στην μουσικοθεραπεία στα παιδιά με αυτισμό. Στην έρευνα συγκρίθηκαν οι επιδράσεις της μουσικοθεραπείας και αυτών του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό. Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν 10 αγόρια, ηλικίας 3 έως 5 ετών με αυτισμό, τα οποία δεν είχαν ξανακάνει μουσικοθεραπεία ή παιχνιδιοθεραπεία και επιλέγηκαν από το τμήμα ψυχιατρικής παιδών και εφήβων του εθνικού πανεπιστημιακού νοσοκομείου (SNUH) στη Σεούλ της Νοτίου Κορέας. Τα παιδιά πριν από την ένταξή τους στην έρευνα είχαν ελεγχθεί και πληρούσαν τα κριτήρια DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) για αυτισμό και της Childhood Autism Rating Scale (CARS, Kim and Park 1995) σε κορεατική έκδοση. Επίσης οι γονείς ή οι κηδεμόνες των παιδιών είχαν δώσει γραπτή συγκατάθεση, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για τους σκοπούς και την μέθοδο διεξαγωγής της έρευνας και τους δόθηκαν τα στοιχεία επικοινωνίας του πρώτου συγγραφέα. Μεταξύ των παιδιών υπήρχε σημαντική διαφοροποίηση, τα πέντε παιδιά ήταν μη-λεκτικά, ενώ τα άλλα πέντε ήταν λεκτικά με διαφορετικό βαθμό γλωσσικών δεξιοτήτων το καθένα. Το κάθε παιδί είχε καθημερινά για 12 συνεχόμενες εβδομάδες τριαντάλεπτες συνεδρίες μουσικοθεραπείας και παιχνιδιοθεραπείας. Τα παιδιά είχαν τυχαιοποιηθεί ποια θα έκαναν πρώτα μουσικοθεραπείας και στη συνέχεια παιχνιδιοθεραπείας και το αντίθετο. Η όλη διαδικασία καταγραφόταν από κάμερες σε DVD. Για σκοπούς συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής εργαλεία: η κλίμακα CARS, το developmental quotients (DQs), το social quotients (SQs), της κλίμακας Vineland Social Maturity (SMS: Kim and Kim, 1985) και το Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS: Lord et al., 1999) όλα σε κορεατική έκδοση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας βρέθηκε ότι κατά την μουσικοθεραπεία τα παιδιά είχαν σημαντικά περισσότερες εκδηλώσεις και με περισσότερη χρονική διάρκεια, χαράς, συναισθηματικού συγχρονισμού και έναρξη της συμμετοχής σε σύγκριση με τη παιχνιδιοθεραπεία. Σχετικά με το βαθμό ανταπόκρισης των παιδιών

προς τον θεραπευτή κατά τη διάρκεια της μουσικοθεραπείας ανταποκρίνονταν θετικότερα σε σχέση με τη παιχνιδοθεραπεία και στη μουσικοθεραπεία παρατηρήθηκε μειωμένες αρνητικές απαντήσεις σε σχέση με τη παιχνιδοθεραπεία κατά τη διάρκεια της οποίας οι αρνητικές απαντήσεις ήταν διπλάσιες. Συνάμα βρέθηκε ότι η μουσικοθεραπεία είχε μεγαλύτερη επίδραση όσο αφορά την αύξηση της κινητικότητας από τα παιδιά, αλλά και στην αύξηση ελαφρώς των πρωτοβουλιών από τα παιδιά, συγκριτικά με τη παιχνιδοθεραπεία.

Στη τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη έρευνα οι Kim et al. (2008) διερεύνησαν τα αποτελέσματα της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας σε σχέση με την απόσπαση της προσοχής σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό, συγκριτικά με την παιχνιδοθεραπεία. Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν 15 παιδιά, 13 αγόρια και δύο κορίτσια ηλικίας 3 έως 5 ετών (MH=51,2 μήνες) με αυτισμό, τα οποία δεν είχαν ξανακάνει μουσικοθεραπεία ή παιχνιδοθεραπεία και επιλέγηκαν από το τμήμα ψυχιατρικής παιδών και εφήβων του εθνικού πανεπιστημιακού νοσοκομείου (SNUH) στη Σεούλ της Νοτίου Κορέας. Τα παιδιά πριν από την ένταξή τους στην έρευνα είχαν ελεγχθεί και πληρούσαν τα κριτήρια DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) για αυτισμό και της Childhood Autism Rating Scale (Kim and Park 1995) σε κορεατική έκδοση. Επίσης οι γονείς ή οι κηδεμόνες των παιδιών είχαν δώσει γραπτή συγκατάθεση, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για τους σκοπούς και την μέθοδο διεξαγωγής της έρευνας. Κάθε παιδί είχε 12 τριαντάλεπτες εβδομαδιαίες συνεδρίες μουσικοθεραπείας και 12 τριαντάλεπτες εβδομαδιαίες συνεδρίες παιχνιδοθεραπείας. Για σκοπούς συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής εργαλεία: Pervasive Developmental Disorder Behavior Inventory-C (PDDDBI; Cohen and Subhalter 1999) και η Early Social Communication Scales (ESCS; Mundy et al. 2003). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας βρέθηκε ότι η μουσικοθεραπεία ήταν πολύ πιο αποτελεσματική για την αντιμετώπιση της απόσπασης της προσοχής σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό συγκριτικά με την παιχνιδοθεραπεία. Επίσης η μουσικοθεραπεία ήταν πιο αποτελεσματική και στην ανάπτυξη μη λεκτικής επικοινωνίας και κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με αυτισμό συγκριτικά με την παιχνιδοθεραπεία. Ταυτόχρονα βρέθηκε ότι υπήρξε περισσότερο και παρατεταμένη επαφή με τα μάτια κατά την διάρκεια της μουσικοθεραπείας από την παιχνιδοθεραπεία. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων βρέθηκε ότι έδειξαν σημαντική βελτίωση στις

δεξιότητες οπτικής προσοχής κατά τη διάρκεια και μετά τη μουσικοθεραπεία από ότι κατά τη διάρκεια και μετά την παιχνιδιοθεραπεία.

Με μια έρευνα ασθενών – μαρτύρων, οι Choi et al. (2007) μελέτησαν τα αποτελέσματα που είχε η ομαδική μουσικοθεραπεία στα επίπεδα επιθετικότητας και αυτοεκτίμησης παιδιών με εξαιρετικά επιθετική συμπεριφορά. Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν συνολικά 48 παιδιά, ηλικίας 10 έως 12 ετών, τα οποία επιλέγηκαν από ένα κέντρο κοινωνικής ευημερίας παιδιών και ένα δημοτικό σχολείο στη Σεούλ της Νοτίου Κορέας. Τα παιδιά πριν από την ένταξη τους στην έρευνα είχαν ελεγχθεί και κριθεί ικανά να κατανοήσουν το περιεχόμενο τόσο των ερωτηματολογίων, όσο και των πειραματικών προγραμμάτων και οι γονείς ή οι κηδεμόνες τους είχαν δώσει γραπτή συγκατάθεση, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για τους σκοπούς και την μέθοδο διεξαγωγής της έρευνας. Ακολούθως πραγματοποιήθηκε διαχωρισμός των παιδιών σε δύο ομάδες, την ομάδα μουσικοθεραπείας και την ομάδα ελέγχου, με 24 παιδιά να απαρτίζουν την κάθε ομάδα. Δεν υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην ηλικία, το φύλο, ή το επίπεδο ευφυΐας στα παιδιά των δύο ομάδων. Για σκοπούς συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ανίχνευσης διαταραχών συμπεριφοράς CBCL (Child Behavior Checklist) που επινοήθηκε από τον Achenbach (1991) και απευθύνεται σε γονείς. Το οποίο χρησιμοποιείται για την εκτίμηση συμπεριφορικών προβλημάτων σε παιδιά ηλικίας 6 έως 18 ετών και περιέχει 20 στοιχεία αναφορικά με προβλήματα επιθετικότητας που οι γονείς επισημαίνουν κατά τους τελευταίους 6 μήνες. Το ερωτηματολόγιο CAAI (Child Aggression Assessment Inventory), το οποίο απευθύνεται σε δασκάλους και χρησιμοποιείται για την εκτίμηση του επιπέδου επιθετικότητας των παιδιών, όπως την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι, αλλά και η κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg (Rosenberg, 1961), η οποία συντίθεται από 10 στοιχεία που εκφράζουν τις πεποιθήσεις του κάθε ατόμου για τον εαυτό του και που στην προκειμένη περίπτωση χρησιμοποιήθηκε για τον υπολογισμό του επιπέδου αυτοεκτίμησης του κάθε παιδιού. Μετά τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων, βρέθηκε ότι μετά από 15 εβδομάδες, στην ομάδα μουσικοθεραπείας υπήρξε σημαντική μείωση της επιθετικότητας και βελτίωση της αυτοεκτίμησης, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Όλες οι μετρήσεις βρέθηκαν να ήταν σημαντικά χαμηλότερες στην ομάδα μουσικοθεραπείας, από τις μετρήσεις που είχαν γίνει πριν την θεραπεία, ενώ δεν υπήρξε καμία αλλαγή στην ομάδα ελέγχου. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι η

μουσική μπορεί να μειώσει την επιθετική συμπεριφορά και να βελτιώσει την αυτοεκτίμηση των παιδιών με πολύ επιθετική συμπεριφορά. Η μουσικοθεραπεία είναι μια εύκολη και προσβάσιμη θεραπεία για τα παιδιά και μπορεί να αποτελέσει μια παρέμβαση για την μείωση της επιθετικής συμπεριφοράς.

Σε μια προοπτική έρευνα οι Yasuhara και Sugiyama (2001) διερεύνησαν τις επιδράσεις της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με σύνδρομο Rett. Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν 3 παιδιά ηλικίας 4, 5 και 6 ετών αντίστοιχα. Εφαρμόστηκε τριαντάλεπτη μουσικοθεραπεία μια φορά την εβδομάδα σε κάθε παιδί ξεχωριστά και όλες οι μουσικοθεραπείες διενεργούνταν από τον ίδιο θεραπευτή και πιανίστα κάθε φορά στο Kansai Medical University Kohri Hospital της Ιαπωνίας. Οι γονείς ή οι κηδεμόνες των παιδιών είχαν δώσει γραπτή συγκατάθεση, αφού προηγουμένως ενημερώθηκαν για τους σκοπούς και την μέθοδο διεξαγωγής της έρευνας. Όλες οι συνεδρίες καταγράφονταν από κάμερες σε βίντεο. Για κάθε παιδί είχε σχεδιαστεί ειδικά ένα πρόγραμμα μουσικοθεραπείας με βάση τις πληροφορίες και τη φύση της ασθένειας. Για σκοπούς συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής εργαλεία: το Denver Developmental Screening Test (The Denver II) (Frankenburg et al. 1992), 'The Developmental Psychology of Music' (Hargreaves, 1986) και το developmental quotients (DQs). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας καταγράφηκε η μεγαλύτερη διάρκεια και η συχνότητα χρησιμοποίησης του χεριού σε μία συνεδρία. Τα παιδιά μέσα από τη μουσικοθεραπεία έδειξαν κάποιο βαθμό ψυχικής και σωματικής ανάπτυξης. Η μεγαλύτερη διάρκεια χρήσης του χεριού βελτιώθηκε 2 έως 12 δευτερόλεπτα στη περίπτωση του παιδιού 2 και 7 έως 80 δευτερόλεπτα στη περίπτωση του παιδιού 3. Η συχνότητα του πιασίματος με το χέρι αυξήθηκε γρήγορα από 3 έως 41 φορές περισσότερο, αν και η χρονική διάρκεια του πιασίματος ήταν λίγη στην περίπτωση του παιδιού 2. Συνάμα βρέθηκε ότι υπήρχε βελτίωση 35,0% σχετικά με την ακρόαση μουσικής, 33,3% στο να παίζουν μουσική, 13,3% τραγουδώντας μουσική, 11,7% στη διάρκεια της κινητικότητας, 11,7% στη γλώσσα και 20,0% στις διαπροσωπικές σχέσεις και στη κοινωνικοποίηση.

Με μια προοπτική έρευνα οι Yeou-Cheng et al. (2001) διερεύνησαν την επίδραση της μουσικοθεραπείας σε σχέση με την ικανότητα επικοινωνίας των νηπίων με διάχυτες διαταραχές ανάπτυξης (PDD). Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν 6 παιδιά ηλικίας 31-40 μηνών (ΜΗ=35,3 μήνες) από την Νέα Υόρκη των Η.Π.Α., με διάγνωση PDD, με

καταγεγραμμένο πρόβλημα ομιλίας και καθυστέρηση στη επικοινωνία και με την ικανότητα να συμμετάσχουν τουλάχιστον στις 4 από τις 6 συνεδρίες μουσικοθεραπείας. Όλες οι συνεδρίες καταγράφονταν από κάμερες σε DVD. Είχαν πραγματοποιηθεί 6 συνεδρίες μουσικοθεραπείας κατά τη διάρκεια τριών εβδομάδων και αυτές είχαν ενσωματωθεί στις προϋπάρχουσες σχολικές δραστηριότητες. Για σκοπούς συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής εργαλεία: η κλίμακα Rosetti για την αξιολόγηση του λόγου και της γλώσσας, PLS3, Bayley και οι κλίμακες Muller. Μετά τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων, σημειώθηκε αύξηση των δεξιοτήτων επικοινωνίας μέσω των παιδοκεντρικών δραστηριοτήτων μουσικοθεραπείας. Βρέθηκε ότι και τα έξι παιδιά αλληλεπιδρούσαν μεταξύ τους αλλά και με τον θεραπευτή, ενώ παράλληλα συμμετείχαν σε διαδραστικές μουσικές δραστηριότητες παίζοντας και τραγουδώντας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας τα παιδιά σημείωσαν βελτίωση στις δεξιότητες επικοινωνίας με τη μουσικοθεραπεία.

Συγκεντρωτικός πίνακας ερευνών που συμπεριλήφθησαν στην ανασκόπηση

Μελέτη/Χώρα	Σκοπός	Υλικό & Μέθοδος	Αποτελέσματα
Gross, Linden και Ostermann (2010) Γερμανία	Να διερευνηθούν οι επιδράσεις της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας	N=18 παιδιά, 6 κορίτσια, 12 αγόρια, ηλικίας 3,5-6 ετών, από το κοινοτικό νοσοκομείο Χέρτεσκε. Εργαλεία: SETK 3-5, SON-R 2 1/2 έως 7, Nordoff-Robbins, ανάλυση ITT	Βρέθηκε θετική βελτίωση της ομιλίας στα παιδιά, η φωνολογική ικανότητα και η κατανόηση της ομιλίας αυξήθηκε, καθώς και οι γνωστικές τους δομές, ο τρόπος δράσης και το επίπεδο της νοημοσύνης τους. Η αναπτυξιακή ηλικία σύγκλιε με την βιολογική τους ηλικία. Διαπιστώθηκε ότι η μουσικοθεραπεία είχε επίδραση στα θεμελιώδη χαρακτηριστικά της ανάπτυξης του λόγου και οδήγησε σε σημαντικές βελτιώσεις στη φωνολογική μνήμη και την κατανόηση στα παιδιά.
Kim, Wigram & Gold (2009) Νότιος Κορέα	Να διερευνηθούν τα κοινωνικά κίνητρα σε σχέση με τη μουσικοθεραπεία συγκριτικά με το παιχνίδι και τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή στην μουσικοθεραπεία στα παιδιά με αυτισμό.	N=10 αγόρια, 3-5 ετών με αυτισμό, από το τμήμα ψυχιατρικής παιδών και εφήβων του εθνικού πανεπιστημιακού νοσοκομείου (SNUH) στη Σεούλ, Εργαλεία: DSM-IV, PDDBI, ESCS	Βρέθηκε ότι κατά την μουσικοθεραπεία τα παιδιά είχαν σημαντικά περισσότερες εκδηλώσεις και με περισσότερη χρονική διάρκεια, χαράς, συναισθηματικού συγχρονισμού και έναρξη της συμμετοχής, ανταποκρίνονταν θετικότερα, παρατηρήθηκαν μειωμένες αρνητικές απαντήσεις, υπήρξε μεγαλύτερη επίδραση όσο αφορά την αύξηση της κινητικότητας σε σύγκριση με τη παιχνιδοθεραπεία κατά την οποία οι αρνητικές απαντήσεις από τα παιδιά ήταν διπλάσιες.
Kim, Wigram & Gold (2008) Νότιος Κορέα	Να διερευνηθούν τα αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας σε σχέση με την απόσπαση της προσοχής σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό, συγκριτικά με την παιχνιδοθεραπεία	N=15, 13 αγόρια, 2 κορίτσια, 3-5 ετών (MH=51,2 μήνες) με αυτισμό, από το τμήμα ψυχιατρικής παιδών και εφήβων του εθνικού πανεπιστημιακού νοσοκομείου (SNUH) στη Σεούλ, Εργαλεία: DSM-IV, CARS, DQs, SQs, SMS,	Βρέθηκε ότι η μουσικοθεραπεία ήταν πολύ πιο αποτελεσματική για την αντιμετώπιση της απόσπασης της προσοχής, στην ανάπτυξη μη λεκτικής επικοινωνίας και κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό συγκριτικά με την παιχνιδοθεραπεία. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων βρέθηκε ότι έδειξαν σημαντική βελτίωση στις δεξιότητες οπτικής προσοχής κατά τη διάρκεια και μετά τη μουσικοθεραπεία από ότι στην παιχνιδοθεραπεία.

		ADOS	
Choi, Lee & Lee (2007) Νότιος Κορέα	Να διερευνηθούν τα αποτελέσματα που είχε η ομαδική μουσικοθεραπεία στα επίπεδα επιθετικότητας και αυτοεκτίμησης παιδιών με εξαιρετικά επιθετική συμπεριφορά.	N=48 παιδιά, 10-12 ετών, με εξαιρετικά επιθετική συμπεριφορά, ασθενών-μαρτύρων, από ένα κέντρο κοινωνικής ευημερίας παιδών και ένα δημοτικό σχολείο στη Σεούλ, Εργαλεία: τα ερωτηματολόγια CBCL, CAAI και η κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg	Βρέθηκε ότι στην ομάδα μουσικοθεραπείας υπήρξε σημαντική μείωση της επιθετικότητας και βελτίωση της αυτοεκτίμησης, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Όλες οι μετρήσεις βρέθηκαν να ήταν σημαντικά χαμηλότερες στην ομάδα μουσικοθεραπείας, από τις μετρήσεις που είχαν γίνει πριν την θεραπεία, ενώ δεν υπήρξε καμία αλλαγή στην ομάδα ελέγχου.
Yasuhara και Sugiyama (2001) Ιαπωνία	Να διερευνηθούν οι επιδράσεις της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με σύνδρομο Rett	N=3 παιδιά, ηλικίας 4, 5, 6 ετών με σύνδρομο Rett, στο Kansai Medical University Kohri Hospital, Εργαλεία: Denver Developmental Screening Test (The Denver II), Developmental Psychology of Music, και το developmental quotients (DQs).	Καταγράφηκε η μεγαλύτερη διάρκεια και η συχνότητα χρησιμοποίησης του χεριού σε μία συνεδρία. Τα παιδιά μέσα από τη μουσικοθεραπεία έδειξαν κάποιο βαθμό ψυχικής και σωματικής ανάπτυξης. Η μεγαλύτερη διάρκεια χρήσης του χεριού βελτιώθηκε 2 έως 12 δευτερόλεπτα στη περίπτωση του παιδιού 2 και 7 έως 80 δευτερόλεπτα στη περίπτωση του παιδιού 3. Η συχνότητα του πιασίματος με το χέρι αυξήθηκε γρήγορα από 3 έως 41 φορές περισσότερο. Υπήρχε βελτίωση 35,0% σχετικά με την ακρόαση μουσικής, 33,3% στο να παίζουν μουσική, 13,3% τραγουδώντας μουσική, 11,7% στη διάρκεια της κινητικότητας, 11,7% στη γλώσσα και 20,0% στις διαπροσωπικές σχέσεις και στη κοινωνικοποίηση.

<p>Yeou-Cheng, Nagler, Lee και Cabrera (2001) Η.Π.Α.</p>	<p>Να διερευνηθούν οι επιδράσεις της μουσικοθεραπείας σε σχέση με την ικανότητα επικοινωνίας των νηπίων με διάχυτες διαταραχές ανάπτυξης (PDD).</p>	<p>N=6 παιδιά, 31-40 μηνών, με PDD, από την Νέα Υόρκη Εργαλεία: η κλίμακα Rosetti, PLS3, Bayley και οι κλίμακες Muller.</p>	<p>Σημειώθηκε αύξηση των δεξιοτήτων επικοινωνίας μέσω των παιδοκεντρικών δραστηριοτήτων μουσικοθεραπείας. Βρέθηκε ότι και τα έξι παιδιά αλληλεπιδρούσαν μεταξύ τους αλλά και με τον θεραπευτή, ενώ παράλληλα συμμετείχαν σε διαδραστικές μουσικές δραστηριότητες παίζοντας και τραγουδώντας. Τα παιδιά σημείωσαν βελτίωση στις δεξιότητες επικοινωνίας με τη μουσικοθεραπεία.</p>
--	---	---	---

5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της μουσικοθεραπείας σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Η βιβλιογραφία πλαισιώνεται από ένα μεγάλο αριθμό από ενδιαφέρουσες έρευνες, οι οποίες διακρίνονται κάθε φορά από το δικό τους ξεχωριστό ερευνητικό πεδίο (Gross et al. 2010, Kim et al. 2009, Kim et al. 2008, Choi et al. 2007, Yasuhara και Sugiyama 2001, Yeou-Cheng et al. 2001).

Η μουσικοθεραπεία έχει να κάνει με τη λειτουργική χρήση της μουσικής για την επίτευξη ειδικών στόχων. Μια σειρά από μουσικοθεραπευτικές τεχνικές χρησιμοποιούνται για να επιτευχθούν αυτοί οι στόχοι, για παράδειγμα, ο αυτοσχεδιασμός μουσικής, η μουσική μέσω κάποιου οργάνου, το τραγούδι, η ακρόαση μουσικής, η μουσική και κίνηση, η υποκατάσταση στίχων σε γνωστά τραγούδια, η συγγραφή τραγουδιών, και η μουσική σύνθεση (Boxill 1985, Davis 1992, Gfeller 1992, Jellison 1988, Lathom 1980, Thaut 1992). Τα οφέλη της χρήσης της μουσικής από παιδιά που λαμβάνουν ειδικές υπηρεσίες εκπαίδευσης είναι εκτεταμένες και ξεχωριστές. Η μουσικοθεραπεία ενισχύει ειδικούς στόχους και σκοπούς της εκπαίδευσης, ενώ προσφέρει μια εναλλακτική λύση στις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας (Alley 1979). Τα μουσικοθεραπευτικά προγράμματα μπορεί να είναι δομημένα για να συμπληρώσουν τα εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα (Alley 1979, Lathom 1980, Shoemark 1991). Η μουσικοθεραπεία μπορεί επίσης να εφαρμοστεί σε ομαδικά ή ατομικά πλαίσια για την ενίσχυση των στόχων της ειδικής αγωγής (Krout 1987). Η διδασκαλία είναι μία πράξη που περικλείει συναίσθημα. Η αλληλεπίδραση με παιδιά οδηγεί τους εκπαιδευτικούς στη χρησιμοποίηση του συναισθήματός τους σε καθημερινή βάση και η χρήση του συναισθήματος μπορεί να είναι επικοινωνιακή ή επιζήμια, να ανορθώσει μία τάξη ή να την υποβιβάσει (Hargreaves 2000). Η μουσική αποτελεί έκφραση και πηγή συναισθήματος, ιδιαίτερα για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες (Hargreaves 2000). Επιπλέον, βοηθά στην οργάνωση των πληροφοριών σε μικρότερα τμήματα, κάνοντας ευκολότερη την αποκωδικοποίηση και ανάκτηση πληροφοριών.

Οι στόχοι της μουσικοθεραπείας αναπτύσσονται για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες του κάθε μαθητή (Boxill 1985, Davis 1992, Lathom 1980, Thaut 1992). Εκπαιδευτικοί,

αποκαταστασιακοί και αναπτυξιακοί στόχοι απαρτίζουν τα προγράμματα επαγγελματιών μουσικοθεραπευτών (Boxill 1985, Lathom, 1980, Jellison 1988, Thaut 1992). Περαιτέρω τομείς στους οποίους η μουσικοθεραπεία έχει αποδειχθεί να είναι αποτελεσματική, περιλαμβάνουν τη χρήση της μουσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση αναγκών στις περιοχές της γνωστικής, ακαδημαϊκής, σωματικής, ψυχολογικής, και κοινωνικό-συναισθηματικής ανάπτυξης (Gfeller 1992, Lathom 1980, Thaut 1992). Οι εκπαιδευτικοί στόχοι καθοδηγούν την μουσικοθεραπευτική παρέμβαση η οποία βοηθά άμεσα ή έμμεσα στην εκπαίδευση των παιδιών σε πολλούς τομείς. Αυτοί περιλαμβάνουν τη χρήση μουσικοθεραπείας στη συμβολή κοινωνικό-συναισθηματικής, ψυχολογικής, σωματικής και γνωστικής ανάπτυξης στον μαθητή. Οι εκπαιδευτικοί στόχοι περιλαμβάνουν αυτούς τους στόχους οι οποίοι αποσκοπούν στην συμβολή της βελτίωση των ακαδημαϊκών, γνωστικών και προ-ακαδημαϊκών δεξιοτήτων (Davis 1992). Οι αποκαταστασιακοί σκοποί στοχεύουν στο να βοηθήσουν στην ελαχιστοποίηση τυχόν δυσκολιών που εμποδίζουν την εκπαίδευση των μαθητών. Η μουσικοθεραπεία έχει αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματική στην ελαχιστοποίηση δυσκολιών και στην ενίσχυση των δεξιοτήτων στον τομέα αυτό μέσω της επίτευξης στόχων όπως η βελτίωση κινητικών δεξιοτήτων, στάσης του σώματος, και αισθητηριακής αντίληψης (Boxill 1985, Davis 1992, Walmsley et al. 1981).

Σε όλες τις μελέτες η μουσικοθεραπεία είχε θετικές επιδράσεις και αποτελέσματα σε σχέση με το στόχο της μελέτης, στα παιδιά. Στις μελέτες κατά τις οποίες έγινε σύγκριση με το παιχνίδι φάνηκε ότι η μουσικοθεραπεία ήταν αποτελεσματικότερη (Kim et al. 2008, Kim et al. 2009). Ωστόσο είναι δύσκολο να γενικευτούν τα αποτελέσματα της κάθε μελέτης λόγω του μικρού δείγματος, αλλά το σημαντικότερο είναι ότι δεν έγιναν αρκετές μελέτες με την ίδια αναπτυξιακή διαταραχή ώστε να συγκριθούν να επαληθευτούν ή να διαψευστούν τα αποτελέσματα.

Σε παιδιά με καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας, με την μουσικοθεραπεία βελτιώθηκε η ομιλία τους. Η φωνολογική ικανότητα και η κατανόηση της ομιλίας των παιδιών αυξήθηκε, καθώς και οι γνωστικές τους δομές, ο τρόπος δράσης και το επίπεδο της νοημοσύνης τους (Gross et al. 2010). Συνάμα η διαφορά μεταξύ της αναπτυξιακής ηλικίας και της βιολογικής ηλικίας των παιδιών μειώθηκε σημαντικά, η αναπτυξιακή ηλικία των παιδιών σύγκλιε με την βιολογική τους ηλικία. Επίσης στη μελέτη των Kim et al. (2008) τα παιδιά ανέπτυξαν μη λεκτική επικοινωνία και κοινωνικές

δεξιότητες και στη μελέτη των Yeou-Cheng et al. (2001) δεξιότητες επικοινωνίας. Ευρήματα που δείχνουν την επίδραση της μουσικοθεραπείας στην ανάπτυξη αρκετών δεξιοτήτων στα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές (Kim et al. 2008, Yeou-Cheng et al. 2001).

Συνάμα η μουσικοθεραπεία, σύμφωνα με μελέτες μπορεί να έχει ευνοϊκή επίδραση στην ανάπτυξη του λόγου. Ωστόσο δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά τις ατομικές μεμονωμένες πτυχές της ανάπτυξης του λόγου αλλά ενδέχεται να αντιμετωπίζει και να ενσωματώνει πολλές και διαφορετικές πτυχές, με περιεκτικό τρόπο, που είναι σημαντικές για την ανάπτυξη του λόγου, συμπεριλαμβανομένων των δυνατοτήτων και των σχέσεων των προσωπικών ικανοτήτων. Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι η μουσικοθεραπεία αλληλεπιδρά με πολύ θεμελιώδεις πτυχές για την ανάπτυξη της ομιλίας και έχει μετρήσιμα αποτελέσματα, ακόμη και μετά από ένα σύντομο χρονικό διάστημα. Ως εκ τούτου, μουσικοθεραπεία μπορεί να παρέχει μια πολύ βασική ερευνώμενη και υποστηρικτική θεραπεία για τα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές.

Έρευνες υποστηρίζουν τους παραλληλισμούς μεταξύ λόγου και τραγουδιού, ρυθμού και κινητικής συμπεριφοράς, μνημονικής της μουσικής και μηχανικής αποστήθισης, και της συνολικής ικανότητας της μουσικής να βελτιώσει τη διάθεση, την προσοχή και τη συμπεριφορά και τη βελτιστοποίηση των ικανοτήτων τους. Η μουσικοθεραπεία έχει να κάνει με τη λειτουργική χρήση της μουσικής για την επίτευξη ειδικών στόχων σε σχέση με τον πληθυσμό. Τα οφέλη της χρήσης της μουσικής από παιδιά που λαμβάνουν ειδικές υπηρεσίες μουσικοθεραπείας είναι εκτεταμένα και ξεχωριστά (Choi et al. 2007, Yasuhara και Sugiyama 2001, Yeou-Cheng et al. 2001). Η μουσικοθεραπεία ενισχύει ειδικούς στόχους και σκοπούς της εκπαίδευσης, ενώ προσφέρει μια εναλλακτική λύση στις παραδοσιακές μεθόδους διδασκαλίας (Yasuhara & Sugiyama 2001).

Τα παιδιά στην μελέτη Yasuhara & Sugiyama (2001) είχαν κάποιο βαθμό ψυχικής και σωματικής ανάπτυξης. Η κύρια δραστηριότητα για να προσελκυσθεί το ενδιαφέρον των παιδιών ήταν να παίζουν από μόνα τους ελεύθερα μουσική, με αυτή τη δραστηριότητα φάνηκε ότι βελτιώθηκε η χρήση των χεριών τους. Επίσης παρατηρήθηκε ανάπτυξη της κατανοητής ομιλίας. Από τα ευρήματα αυτά αναμένεται να αναπτυχθεί τελικά και η ικανότητα να επικοινωνούν με τη χρήση καρτελών ή χειρονομιών, ή ακόμη και με την εκμάθηση της γραπτής γλώσσας.

Οι στόχοι της μουσικοθεραπείας αναπτύσσονται για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες του κάθε παιδιού σε σχέση με την αναπτυξιακή του διαταραχή. Αν και ο σκοπός αυτής της μελέτης ήταν συγκεκριμένος, θα άξιζε να αναφερθεί ότι η μουσικοθεραπεία έχει αποδειχθεί να είναι αποτελεσματική σε τομείς που περιλαμβάνουν την αντιμετώπιση αναγκών στις περιοχές της γνωστικής, ακαδημαϊκής, σωματικής, ψυχολογικής, και κοινωνικό-συναισθηματικής ανάπτυξης ενός παιδιού (Gfeller 1992b, Lathom 1980, Thaut 1992). Η θεραπευτικοί στόχοι καθοδηγούν την μουσικοθεραπευτική παρέμβαση η οποία βοηθά άμεσα ή έμμεσα στην εκπαίδευση των παιδιών στους προαναφερόμενους, αλλά και σε άλλους τομείς, όπως αυτούς οι οποίοι αποσκοπούν στην συμβολή της βελτίωσης των προ-ακαδημαϊκών δεξιοτήτων, της ενίσχυσης της προσοχής και των κινητικών ικανοτήτων, καθώς και άλλων αποκαταστασιακών σκοπών.

Η μουσικοθεραπεία παρέχει στα παιδιά ένα αποτελεσματικό μέσο αυτοέκφρασης (Boxill, 1985; Crowe, 1987; Robbins & Robbins, 1991; Wylie, 1983). Οι Boswell & Vidret (1993), δήλωσαν ότι η αυτοέκφραση είναι ουσιαστικής σημασίας για όλους τους ανθρώπους ανεξαρτήτως ηλικίας ή επίπεδου ικανότητας.

Με την ένταξη της μουσικοθεραπείας στα εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, θα γίνει εφικτή η αναγνώριση της μουσικοθεραπείας ως αναγκαία μορφή θεραπείας και παράλληλα στις διεπιστημονικές ομάδες να συμμετέχουν και μουσικοθεραπευτές. Ο καθορισμός της αποτελεσματικότητας της μουσικοθεραπείας στην επίτευξη των ξεχωριστών στόχων κάθε φορά, αποτελεί ένα κρίσιμο στοιχείο για την ένταξη της στα προγράμματα αυτά, και συνεπώς, στη θέσπιση της ως εκπαιδευτικό όφελος γενικότερα.

Προτείνεται να προσεγγιστεί η μουσικοθεραπεία, στα πλαίσια της διεπιστημονικότητας, της ολιστικής εκπαίδευσης, της εκπαίδευσης μέσω της μουσικής καθώς και να γίνει σύνδεση μουσικών και μη μουσικών στόχων. Επίσης, είναι καίριας σημασίας να δοθεί σημασία στην ανάγκη εξατομίκευσης της μουσικοθεραπείας σε σχέση με τον επιδιωκόμενο στόχο και στη χρήση της στη συνεκπαίδευση και στην κοινωνικοποίηση παιδιών με διάφορες αναπτυξιακές διαταραχές.

Είναι επίσης σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη κατά τη μουσικοθεραπεία η ταυτόχρονη εκπαιδευτική και θεραπευτική διάσταση της μουσικής, να μελετηθούν οι ομοιότητες και διαφορές των δύο αυτών λειτουργιών και να γίνει σύνδεσή τους στην

πράξη. Τέλος, είναι απαραίτητη η σε βάθος εξειδίκευση και άρτια επιμόρφωση στον τομέα της έρευνας και εφαρμογής καινοτόμων δράσεων και προγραμμάτων διδασκαλίας και συνεργασίας των διαφόρων γνωστικών αντικειμένων και επιστημών. Είναι απαραίτητο να ξεκινήσει ένας προγραμματισμός με σκοπό την καλύτερη δυνατή προσαρμογή της μουσικοθεραπείας στις εκάστοτε ανάγκες, της εκάστοτε ομάδας παιδιών και στους εκάστοτε θεραπευτικούς στόχους και πλαίσιο σύμφωνα με τις αναπτυξιακές ανάγκες των παιδιών.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Από τα αποτελέσματα των μελετών διαπιστώθηκε ότι η μουσικοθεραπείας είχε θετικές επιδράσεις και αποτελέσματα, με σημαντικές αποδείξεις που υποστηρίζουν την αξία της μουσικοθεραπείας στην προώθηση της κοινωνικής, συναισθηματικής και κινητικής ανάπτυξης σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Η μουσικοθεραπεία έχει επίδραση στην ανάπτυξη αρκετών δεξιοτήτων στα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές όπως αυτή της επικοινωνίας, της μη λεκτικής επικοινωνίας και κοινωνικών δεξιοτήτων.

Η μουσικοθεραπεία επιστρατεύει εγγενείς ιδιότητες της μουσικής για να αναπτύξει δεξιότητες και ικανότητες στα παιδιά σε διάφορους τομείς. Η μουσικοθεραπεία έχει περιγραφεί ως μια μορφή κλινικής παρέμβασης που χρησιμοποιεί τη μουσική ως κεντρική βάση δραστηριότητας. Οι εγγενείς δυνατότητες της μουσικής ως αντιπρόσωπος της αλλαγής μπορεί να εφαρμοστούν σε διάφορες αναπτυξιακές διαταραχές και από διάφορες υπηρεσίες για την καλύτερη δυνατό αντιμετώπιση αυτών των διαταραχών ώστε τα παιδιά αυτά να έχουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Ο σύμβουλος μουσικοθεραπευτής μπορεί να διευκολύνει την ανάπτυξη σε διάφορους τομείς της λειτουργικότητας του παιδιού μέσω της άμεσης κλινικής επαφής και μέσω διαβουλεύσεων με τη διεπιστημονική ομάδα. Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να ενημερωθούν για τις ποικίλες χρησιμότητες της μουσικοθεραπείας και να εργαστούν προς την ενσωμάτωση της μουσικοθεραπείας σε προγράμματα διεπιστημονικής προσέγγισης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Achenbach TM. Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profiles. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont, 1991.

Aldridge, D. (2005). Case Study Designs in Music Therapy. Great Britain, Jessica Kingsley Publishers.

Alley, J.M. (1979). Music in the IEP: Therapy/education. *Journal of Music Therapy*, 16, 111-127.

Alvin, J. (1978). Music therapy for the autistic child. London: Oxford University Press.

Boswell, B. & Vidret, M. (1993). Rhythmic movement and music for adolescents with severe and profound disabilities. *Music Therapy Perspectives*, 11(1), 37-41.

Boxill, E. H. (1985). Music therapy for the developmentally disabled. Rockville: Aspen.

Bruscia, K. (1989). Defining music therapy. Spring Lake, PA: Spring House.

Cripe, F. (1986). Rock music as therapy for children with attention deficit disorder: An exploratory study. *Journal of Music Therapy*, 23, 30-37.

Crowe, B. (1987). Stimulating creativity in the mentally retarded through music experiences. *The Arts in Psychotherapy: An International Journal*, 14, 237-241.

Darrow, A.A. & Gfeller, K.E. (1988). Music therapy with hearing impaired children. Effectiveness of music therapy procedures: Documentation of research and clinical practice (pp. 137-174). Washington, DC: National Association for Music Therapy, Inc.

Davis, W. (1992). Music therapy for mentally retarded children and adults. An introduction to music therapy: Theory and practice (pp. 67-92). Dubuque, IA: Wm. C. Brown Publishers.

Edison, C. (1989). The effect of behavioral music therapy on the generalisation of interpersonal skills from session to the classroom by emotionally handicapped middle school students. *Journal of Music Therapy*, 26, 206-221.

Gfeller, K. (1983). Musical mnemonics as an aid to retention with normal and learning disabled students. *Journal of Music Therapy*, 20, 179-189.

Gfeller, K. (1992). Music therapy in the treatment of sensory disorders. An introduction to music therapy: Theory and practice (pp. 209-233). Dubuque, IA: Wm. C. Brown Publishers.

Gunsberg, A. (1988). Improvised musical play: A strategy for fostering social play between developmentally delayed and nondelayed preschool children. *Journal of Music Therapy*, 25, 178-191.

Hanser, S. B. (1987). *Music Therapist's Handbook*. Missouri, Warren, H. Green, INC.

Hargreaves, A. (2000). Mixed emotions: teachers' perceptions of their interactions with students. *Teaching and Teacher Education*, 16, 811-826.

Hibben, J. (1991). Group music therapy with a classroom of 6-8 year-old hyperactive learning disabled children. In K.E. Bruscia (Ed.), *Case studies in music therapy* (pp. 175-190). Phoenixville, PA: Barcelona Publishers.

Hughes, J.E., Robbins, B.J., McKenzie, B.A. & Robb, S.S. (1990). Integrating exceptional and nonexceptional young children through music play: A pilot program. *Music Therapy Perspectives*, 8, 52-56.

Individuals with Disabilities Education Act. <http://idea.ed.gov/>

Jellison, J.A., Brooks, B. & Huck, A. (1984). Structuring small groups and music reinforcement to facilitate positive interactions and acceptance of severely handicapped students in the regular classroom. *Journal of Research in Music Education*, 32, 243-264.

Jellison, J.A. (1988). A content analysis of music research with handicapped children (1975-1986): Applications in special education. Effectiveness of music therapy procedures: Documentation of research and clinical practice (pp. 223-284). Washington, DC: National Association for Music Therapy, Inc.

Joseph, R. (1990). *Neuropsychology, neuropsychiatry, and behavioral neurology*. New York: Plenum.

Kim, J., Wigram, T., Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, 13:389-409.

Kostka, M.J. (1993). A comparison of selected behaviors of a student with autism in special education and regular music classes. *Music Therapy Perspectives*, 11(2), 57-6.

Krout, R. (1987). Music therapy with multihandicapped students: Individualizing treatment within a group setting. *Journal of Music Therapy*, 24, 2-13.

Lathom, W. (1980). *Role of music therapy in the education of handicapped children and youth*. Lawrence, KS: National Association for Music Therapy, Inc.

Madsen, C.K., Smith, D. & Freeman, C. (1988). The use of music in cross-age tutoring within special education settings. *Journal of Music Therapy*, 25, 135-144.

Michels, P. (2001). The role of the musical intelligence in whole brain education. Submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Doctor Musicae in the Faculty of Humanities, School of Arts, University of Pretoria.

Monti, R. (1985). Music therapy in a therapeutic nursery. *Music Therapy*, 5(1), 22-27.

Nordoff, P. & Robbins, C. (1977). *Creative music therapy*. New York: The John Day Company.

Pellitteri, J. (2000). Music Therapy in the Special Education Setting. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11(3&4), 379–391.

Presti, C. (1984). A levels system approach to music therapy with severely behaviourally handicapped children in the public school system. *Journal of Music Therapy*, 21, 117-125.

Robbins, C. & Robbins, C. (1991). Self communication in Creative Music Therapy. In K.E. Bruscia (Ed.), *Case studies in music therapy* (pp. 55-72). Phoenixville, PA: Barcelona Publishers.

Shoemark, H. (1991). The use of piano improvisation in developing interaction and participation in a blind boy with behavioral disturbances. In K.E. Bruscia (Ed.), *Case studies in music therapy* (pp. 29-38). Phoenixville, PA: Barcelona Publishers.

Tellegen, PJ, Laros JA, Petermann, F. (2002). *SON-R 2 1/2 - 7. Nonverbaler Intelligenztest* Göttingen: Hogreve-Verlag 2002.

Thaut, M. (1992). Music therapy for the physically disabled child. An introduction to music therapy: Theory and practice (pp. 164-169). Dubuque, IA: Wm. C. Brown Publishers.

Turnbull, D. & Robinson, M.E. (1990). Music and movement therapy as therapy for primary language and learning disabled children. *Australian Journal of Music Therapy*, 1, 45-49.

Turnbull, H. R., & Turnbull, A. P. (1998). *Free appropriate public education* (5th ed.). Denver: Love.

Walmsley, R.P., Crichton, L. & Droog, D. (1981). Music as a feedback mechanism for teaching head control to severely handicapped children: A pilot study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 23, 739-746.

Wilson, S. (1991). Music therapy in education. *Journal of British Music Therapy*, 5(2), 14-17.

Wylie M.E. (1983). Eliciting vocal responses in severely and profoundly mentally handicapped subjects. *Journal of Music Therapy*, 20, 190-200.

