



Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης

Τμήμα κοινωνικής Θεολογίας και χριστιανικού πολιτισμού

*Θέμα: "Η επίδραση της Βυζαντινής μουσικής ως
θεραπευτική διαδραστική αισθητική της ολότητας του
ανθρώπου, σε σχέση με τους Λειτουργικούς ύμνους."*

Τριμελής Επιτροπή:

Πρωτοπρεσβύτερος Σπυρίδων Αντωνίου Αναπλ.Καθηγητής Α.Π.Θ

Αρχιμανδρίτης του Οικουμενικού Θρόνου Νεκτάριος Πάρης
καθηγητής Πα Μακ

Πρωτοπρεσβύτερος Αθανάσιος Γκίκας καθηγητής Α.Π.Θ

Υπ.οψήφιος διδάκτορας ερευνητής: π. Δημήτριος Παπαδάκης

Θεσσαλονίκη 2022

Τη διδακτορική αυτή μελέτη για την μουσική ψυχοθεραπεία μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, που για πρώτη φορά γίνεται στην Ελλάδα, την αφιερώνω στην οικογένειά μου, που όλα αυτά τα χρόνια με στήριξε, και συμπαραστάθηκε στο επιστημονικό μου έργο.

Κυρίως όμως οι ευχαριστίες ανήκουν στους συνεχιστές αυτής της παρακαταθήκης, που είναι τα λατρεμένα μου παιδιά.

Η Καλλιόπη, ο Στυλιανός και ο Γεώργιος

Αυτά τα πρόσωπα στεφανώνει ο έπαινος.

Περιεχόμενα

Πρόλογος	10
Εισαγωγή	12
Κεφάλαιο 1. Μεθοδολογία	14
1.1 Ερευνητική προσέγγιση	14
1.2 Δείγμα	17
1.3 Ανάλυση	18
Κεφάλαιο 2. Οι ψυχοπαθολογικές και ψυχικές νόσοι	19
2.1 Κατάθλιψη	19
2.2 Άγχος	22
2.3 Αγχώδεις διαταραχές	32
2.4 Διαταραχές στην πρόσληψη τροφής	36
2.5 Σχιζοφρένεια και ψυχωτικές διαταραχές	38
Κεφάλαιο 3. Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία	43
3.1 Εισαγωγή	43
3.2 Ιστορική αναδρομή	45
3.3 Είδη μουσικής που χρησιμοποιούνται στη Μουσική Ψυχοθεραπεία	49
3.4 Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία στην υγεία	55
3.5 Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία στην ψυχική υγεία	57
Κεφάλαιο 4. Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία θρησκευτική μουσική	73
4.1 Η θρησκευτική μουσική και η χρήση της στον τομέα της υγείας	73
4.2. Η θρησκευτική μουσική και η χρήση της στον τομέα της ψυχικής υγείας	82
Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα	85
5.1. Ποσοτική έρευνα	85
5.2 Ποιοτική έρευνα	134
Συμπεράσματα	152
Βιβλιογραφία	163
Παράρτημα	179

και

Περιεχόμενα Πινάκων

Πίνακας 1. Φύλο ιεροψαλτών	85
Πίνακας 2. Ηλικία ιεροψαλτών	85
Πίνακας 3. Έτη προϋπηρεσίας ιεροψαλτών	86
Πίνακας 4. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει θεραπεία της ψυχοπαθολογίας;	108
Πίνακας 5. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση της ψυχοπαθολογίας;	109
Πίνακας 6. Πότε η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη σας να προκαλέσει ψυχική βλάβη (υποτροπιάζουσα μορφή).	110
Πίνακας 7. Πότε η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη σας να προκαλέσει ψυχοσωματική ομοιόσταση.	111
Πίνακας 8. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως θεραπεία.	113
Πίνακας 9. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως πρόληψη;	114
Πίνακας 10. Αν υποθέσουμε ότι, στη μουσικοθεραπεία χρειάζονται 30 με 50 συνεδρίες για την επίτευξη του θεραπευτικού στόχου, στην ψαλτική μουσικοθεραπεία, πόσες μπορεί να είναι οι επαναλαμβανόμενες συνεδρίες	115
Πίνακας 11. Φύλο ψυχοθεραπευτών	116
Πίνακας 12. Ηλικία & Έτη προϋπηρεσίας	116

Περιεχόμενα εικόνων

Εικόνα 1. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η μουσική βελτιώνει τις επικοινωνιακές δεξιότητες των ατόμων αυτής της ομάδας;	87
Εικόνα 2. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας ότι η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από σολίστες (Ιεροψάλτες);	87
Εικόνα 3. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας ότι η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από χορό ανδρών ψαλτών ή γυναικών;	88
Εικόνα 4. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ» είναι δυνατό να αναπτύξει τη σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα- εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	89
Εικόνα 5. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την πρόσληψη του περιβάλλοντος τόπου και χρόνου, όπου ζει και κινείται το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις;	91
Εικόνα 6. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας, ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να θεραπεύσει τις τραυματικές μνήμες, τις αγωνίες, την απελπισία, την ελευθερία της ψυχής ή και το θάνατο του ανθρώπου και σε ποιο βαθμό;	91
Εικόνα 7. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας, ότι τα λειτουργικά μέλη: Τρισάγιος ύμνος, Χερουβικός ύμνος, Σε υμνούμεν και Ύμνος του κοινωνικού, ως ψαλτική μουσικοθεραπεία, μπορούν να θεραπεύουν την ψυχοπαθολογία;	92
Εικόνα 8. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση;	94
Εικόνα 9. Κατά πόσο θεωρείτε ότι ο λειτουργικός ύμνος συνιστά συναισθηματικό στήριγμα;	94
Εικόνα 10. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν, την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	95
Εικόνα 11. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, συμβάλουν την κοινωνικοποίηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	96
Εικόνα 12. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	97
Εικόνα 13. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης, του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	98
Εικόνα 14. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των αρνητικών στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	99
Εικόνα 15. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής, των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	100
Εικόνα 16. Κατά πόσο θεωρείτε, ότι ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	101
Εικόνα 17. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	102
Εικόνα 18. Κατά πόσο ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	103
Εικόνα 19. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό- φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	104

Εικόνα 20. Κατά πόσο θεωρείτε, ότι ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	105
Εικόνα 21. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	106
Εικόνα 22. Κατά πόσο ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	107
Εικόνα 23. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό- φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	108
Εικόνα 24. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η μουσική βελτιώνει την κατάθλιψη την σχιζοφρένεια, την διπολική διαταραχή και τις αγχώδεις διαταραχές;	117
Εικόνα 25. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή και την ψυχοθεραπεία έχει θετικό αποτέλεσμα;	118
Εικόνα 26. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τις προσεγγίσεις που χρησιμοποιείτε έχει θετικό αποτέλεσμα και σε ποιο βαθμό;	119
Εικόνα 27. Κατά πόσο αξιολογείτε τη βυζαντινή μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, ως πλαίσιο θεραπείας;	120
Εικόνα 28. Θα ήσασταν πρόθυμος να χρησιμοποιήσετε το μουσικό αυτοσχεδιασμό «Τεριρέμ» σε άτομα που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	121
Εικόνα 29. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η ανάταξη του συναισθήματος και της ψυχής είναι επιτεύξιμο αποτέλεσμα της εκκλησιαστικής μουσικής θεραπείας;	122
Εικόνα 30. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι είναι κατάλληλοι για όλες τις περιπτώσεις ψυχοπαθολογίας;	123
Εικόνα 31. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση των ατόμων με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	124
Εικόνα 32. Κατά πόσο θεωρείτε ότι ο λειτουργικός ύμνος στηρίζει συναισθηματικά το άτομο με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	125
Εικόνα 33. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	126
Εικόνα 34. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την κοινωνικότητα του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	127
Εικόνα 35. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	128
Εικόνα 36. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	129
Εικόνα 37. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	130
Εικόνα 38. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;	131
Εικόνα 39. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την συνειδητότητα της περιβάλλονσας τόπου και χρόνου που ζει και κινείται το άτομο που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις;	132
Εικόνα 40. Μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» μεταξύ πομπού και δέκτη υπάρχει δυνατότητα, το άτομο που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές να εισέλθει στο	

συμβολικό πεδίο; _____ 133

Εικόνα 41. Μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» είναι δυνατό να αναπτυχθεί η
σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα-εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκεται σε
ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές; _____ 134

Βραχυγραφίες

DSM-V	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, V edition
MGRS	Masculine Gender Role Stress
ΜΨ	Μουσική Ψυχοθεραπεία
GIM	Guided Imagery and Music
ΗΠΑ	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
ΕΚΠΑ	Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
ΑΠΘ	Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
SMD	Standardized Mean Difference
RCTs	Randomized Controlled Trials
ΟΜΣΙΕ	Ομοσπονδία Συλλόγων Ιεροψαλτών Ελλάδος

Πρόλογος

Οι ψυχοπαθολογικές και ψυχικές νόσοι είναι χρόνιες παθήσεις που προσβάλλουν κατά βάση την ψυχική ισορροπία σε σχέση με τον εαυτό, αλλά και με τους γύρω μας και την κοινωνία. Στην ολιστική προσέγγιση του ανθρώπου, η μουσική ως μέρος του αισθητικού γίνεσθαι επηρεάζει την αυτοεικόνα και τη διάθεση¹.

Πολλοί ασθενείς που πάσχουν από ψυχικές νόσους τείνουν να επιλέγουν εναλλακτικές θεραπείες όπως η Μουσική Ψυχοθεραπεία-Μουσικοθεραπεία (ΜΨ), τις οποίες συνδυάζουν με τη συνήθη φαρμακευτική αγωγή. Ολοένα και αυξανόμενος αριθμός μελετών συνιστούν ότι η υιοθέτηση εναλλακτικών θεραπειών και κυρίως της μουσικής, είναι σε θέση να βελτιώσουν την ένταση των ψυχιατρικών συμπτωμάτων σε σχέση με τους ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν αποκλειστικά φαρμακοθεραπεία².

Η ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας καταδεικνύει ότι παρόμοιες μελέτες απουσιάζουν εντελώς από την Ελληνική βιβλιογραφία καθώς και ότι σχεδόν καμία από τις διεθνείς μελέτες και έρευνες δεν έχει ως επίκεντρο της τη θρησκευτική μουσική. Η έλλειψη αυτή οδηγεί στην εκπόνηση της παρούσας διατριβής με στόχο την παροχή δεδομένων και πληροφοριών για τον ελληνικό χώρο. Η σημασία της παρούσας έρευνας συνεπώς έγκειται αρχικά στην

¹ Larsen, G., Lawson, R., & Todd, S. (2009). The consumption of music as self-representation in social interaction. *Australasian Marketing Journal (AMJ)*, 17(1), 16-26.

² Gold, C., Solli, H. P., Krüger, V., & Lie, S. A. (2009). Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(3), 193-207; Raglio, A., Bellelli, G., Traficante, D., Gianotti, M., Ubezio, M. C., Villani, D., & Trabucchi, M. (2008). Efficacy of music therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 22(2), 158- 162; Ueda, T., Suzukamo, Y., Sato, M., & Izumi, S. I. (2013). Effects of music therapy on behavioral and psychological symptoms of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 12(2), 628-641; Δρίτσας, Θ. (2003). Η μουσική ως φάρμακο: μια συμπληρωματική θεραπευτική προσέγγιση στη σύγχρονη ιατρική. Στο Δρίτσας, Θ. (επιμ.). *Μουσικοκινητικά δρώμενα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής*. Ινστιτούτο Βυζαντινών Ερευνών.

πρωτοτυπία της. Οι έρευνες που διεξάγονται σε αυτό το επίπεδο εστιάζουν στη χρήση της ευρωπαϊκής μουσικής και όχι στη βυζαντινή όπως επιχειρεί αυτή η έρευνα. Αναμένεται τα δεδομένα αυτής της έρευνας να προσφέρουν στοιχεία που θα συμβάλλουν στη διαμόρφωση παρεμβάσεων με σημαντικά οφέλη για τα άτομα που πάσχουν από ψυχικές νόσους αναδεικνύοντας την σημασία της βυζαντινής μουσικής σε αυτό τον τομέα.

Εισαγωγή

Οι μελέτες που υπάρχουν δεν επικεντρώνονται καθόλου στη θρησκευτική μουσική και ιδιαίτερα στους εκκλησιαστικούς ύμνους. Αυτό αποτελεί μία σημαντική παράλειψη αν ληφθεί υπόψη ότι η πνευματικότητα και η θρησκευτικότητα αποτελούν αντικείμενα μεγάλης ερευνητικής δραστηριότητας τα τελευταία χρόνια λόγω των ευρημάτων που έχουν εντοπίσει σχέσεις ανάμεσα στη πνευματικότητα, τη θρησκευτικότητα και την υγεία και κυρίως την ψυχική³.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που θα ακολουθήσει θα καταδείξει τα ελλείμματα αυτά στο ερευνητικό πεδίο και ειδικότερα την απουσία της θρησκευτικής μουσικής σε μια σειρά ψυχοπαθολογικών νόσων και διαταραχών.

Κύριος στόχος της μελέτης είναι η εκτίμηση της επίδρασης της μουσικοθεραπείας και ειδικότερα της εκκλησιαστικής μουσικής (ύμνος της Θείας Λειτουργίας) σε συναισθηματικές και κοινωνικές παραμέτρους της προσαρμοστικότητας των ατόμων με ψυχοπαθολογικές νόσους και διαταραχές. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στην εκτίμηση συναισθηματικών παραμέτρων (αρνητικό, θετικό συναίσθημα, ενσυναίσθηση, συναισθηματική επίγνωση και αυτορρύθμιση) καθώς και κοινωνικών συμπεριφορών (ενδιαφέρον/στάση απέναντι σε κοινωνικές σχέσεις και κοινωνικές δεξιότητες). Ειδικότερα, οι περιπτώσεις των ανθρώπων που θα εξεταστούν πάσχουν από ψυχικές νόσους και ψυχικές και ψυχολογικές διαταραχές.

Επιμέρους στόχοι της έρευνας:

- 1) Να εξεταστεί το κατά πόσο λαμβάνονται υπόψη οι εναλλακτικές

³ Carmody, J., Reed, G., Kristeller, J., & Merriam, P. (2008). Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(4), 393-403; Park, C. L. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 319-328.

θεραπείες.

- 2) Να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα των συμβατικών θεραπειών πριν και μετά την επίδραση της μουσικοθεραπείας.
- 3) Να εξεταστεί ο παράγοντας του θρησκευτικού στοιχείου και της πνευματικότητας που αναπτύσσεται μέσα από την εκκλησιαστική μουσική στη θεραπεία των ατόμων.

Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας είναι:

- 1) Ποια είναι η επίδραση της μουσικοθεραπείας σε άτομα με προβλήματα υγείας.
- 2) Ποια είναι η επίδραση της μουσικοθεραπείας σε άτομα με ψυχικές νόσους.
- 3) Ποια είναι η επίδραση της εκκλησιαστικής μουσικής σε άτομα με προβλήματα υγείας.
- 4) Ποια είναι η επίδραση της εκκλησιαστικής μουσικής σε άτομα με ψυχικές νόσους.
- 5) Ποια είναι η επίδραση της εκκλησιαστικής μουσικής σε άτομα με ψυχικές και ψυχολογικές διαταραχές.

Κεφάλαιο 1. Μεθοδολογία

1.1 Ερευνητική προσέγγιση

Αυτό το κεφάλαιο περιγράφει τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα καθώς και την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν. Αυτό το κεφάλαιο, επίσης, στοχεύει να εξηγήσει λεπτομερώς τον τρόπο ανάλυσης των δεδομένων. Συγκεκριμένα, το φιλοσοφικό υπόβαθρο της έρευνας, οι σκοποί της, η θεωρητική βάση των μεθόδων αλλά και ο σχεδιασμός της και τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν.

Η λέξη οντολογία είναι σύνθετη και προέρχεται από τη λέξη 'ον' που αντικατοπτρίζει την ύπαρξη καθώς και από τη λέξη 'λόγος' που σημαίνει θεωρία/επιστήμη. Σύμφωνα με τους Hesse- Biber and Leavy⁴, οντολογία είναι «ένα φιλοσοφικό σύστημα πίστης σχετικά με τη φύση της κοινωνικής πραγματικότητας- τι μπορούμε να ξέρουμε και πώς». Γενικότερα, οντολογία θεωρείται η μελέτη της ύπαρξης.

Καθώς η οπτική του ερευνητή είναι επηρεασμένη από την θεωρία της «Διαλεκτικής σκέψης» του Hegel, η οποία υποστηρίζει ότι τα πράγματα κινούνται συνεχώς και αενάως προς τα μπροστά, δεν είναι ποτέ στατικά ή προβλέψιμα, η προτίμηση του συγγραφέα τόσο στην αντικειμενική όσο και στην εποικοδομητική οντολογία είναι αναπόφευκτη. Έτσι, παραδεχόμενοι ότι ο κόσμος συνεχώς αλλάζει και οικοδομείται μέσα από την ανθρώπινη αλληλεπίδραση, ο ερευνητής εντάσσει την παρούσα έρευνα σε αυτό το πλαίσιο. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα αυτή προσπαθεί να ανακαλύψει την πραγματικότητα όσον αφορά τη σύγχρονη μουσικοθεραπεία με την όποια μορφή της και εν προκειμένω, μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, αλλά και μέσα από τις εφαρμογές της, σε

⁴ Hesse-Biber, S. N., & Leavy, P. (2010). *The practice of qualitative research*. Sage, p. 5.

ψυχωτικά άτομα αλλά και όχι μόνο, ακόμα και στο φάσμα του αυτισμού.

Η λέξη επιστημολογία αποτελείται από τη λέξη «επιστήμη» η οποία σημαίνει γνώση και τη λέξη λόγος, όπερ σημαίνει θεωρία/μελέτη. Έτσι, οι κοινωνικοί επιστήμονες ορίζουν την επιστημολογία ως τη «μελέτη της επιστήμης και τη φιλοσοφία της γνώσης».

Παρόμοια με την οντολογία, η ρεαλιστική και εμπειρική (empiricism) προσέγγιση της επιστημολογίας είναι η θεωρητική βάση αυτής της έρευνας. Για τον λόγο αυτό, η παρούσα εργασία δε στοχεύει στο να γενικοποιήσει τα αποτελέσματα σε ευρύτερο πληθυσμό αλλά να κατανοήσει σε βάθος ένα συγκεκριμένο φαινόμενο⁵. Με λίγα λόγια, η έρευνα αυτή αποσκοπεί, στο να εξετάσει και να κατανοήσει αν και πώς, η μουσικοθεραπεία μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, μπορεί να επιδράσει στον Άνθρωπο.

Η μεθοδολογία της εργασίας στηρίχθηκε στη συλλογή πρωτογενών ποσοτικών και ποιοτικών δεδομένων⁶. Βασικό εργαλείο της έρευνας αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο μέσω του οποίου έγινε προσπάθεια να αποτυπωθούν ποικίλες πληροφορίες, που αφορούν στην επικοινωνία και στις κοινωνικές δεξιότητες των ατόμων που βρίσκονταν ευρύτερα στο ασθενικό φάσμα, αναδεικνύοντας τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα όλων των παραμέτρων που παρατηρούνται μέσα από τις μουσικές επιδράσεις οδηγώντας το άτομο στην αυτοπραγμάτωσή του. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο και η συνέντευξη προκειμένου να διατυπωθούν απόψεις και πεποιθήσεις για τη σημασία της

⁵ Tuli, F. (2010). The basis of distinction between qualitative and quantitative research in social science: Reflection on ontological, epistemological and methodological perspectives. *Ethiopian Journal of Education and Sciences*, 6(1), p. 100.

⁶ Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.

εκκλησιαστικής μουσικής, από μία διαφορετική οπτική, αυτή των ιεροψαλτών και ενός καθηγητή της ψυχιατρικής.

Λαμβάνοντας πάντα υπόψη το σκοπό αυτής της ερευνητικής εργασίας αλλά και το παραπάνω θεωρητικό υπόβαθρο, αποφασίστηκε πως ο σχεδιασμός της θα αφορά μια μεικτή έρευνα (δηλαδή ποσοτική και ποιοτική) καθώς μια τέτοια προσέγγιση επιτρέπει στον ερευνητή να βασίζεται στην πραγματικότητα και να είναι αντικειμενικός.

Βασικό εργαλείο της έρευνας αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο, ένα από τα κύρια εργαλεία της ποσοτικής έρευνας αλλά και γενικότερα των κοινωνικών επιστημών⁷. Η επιλογή του εργαλείου αυτού έγινε καθώς παράγει άμεσα αποτελέσματα όπου οι συμμετέχοντες μπορούν να το συμπληρώσουν όποτε θέλουν, χωρίς να είναι απαραίτητη η παρουσία του ερευνητή. Προσφέρει μεγαλύτερη ασφάλεια και ανωνυμία στους ερωτηθέντες ενώ υπάρχει μικρότερη πιθανότητα λάθους και επηρεασμού του αποτελέσματος από τον ερευνητή, προσφέροντας τη δυνατότητα προσέγγισης σε μεγάλο αριθμό ερωτηθέντων καθώς προσφέρει μια πιο αντικειμενική οπτική πάνω στο εξεταζόμενο θέμα⁸. Το ερωτηματολόγιο αυτό συντάχθηκε από τον ίδιο τον ερευνητή για τις ανάγκες της ποσοτικής ερευνητικής μελέτης, και απεστάλη στον πληθυσμό της έρευνας για να απαντήσουν με τον δικό τους τρόπο συμπληρώνοντας τη φόρμα και αποστέλλοντας την στον ερευνητή με τον τρόπο που αυτοί θα επέλεγαν⁹. Αντίστοιχα, ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε και για τις ανάγκες διεξαγωγής της ποιοτικής έρευνας το

⁷ Sarantakos, S. (1998). *Varieties of social research*. In *Social research* (pp. 31-71). Palgrave, London.

⁸ Sarantakos, S. (1998). *Varieties of social research*. In *Social research* (pp. 31-71). Palgrave, London.

⁹ Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.

οποίο περιλάμβανε ανοιχτές ερωτήσεις προκειμένου οι συμμετέχοντες να διατυπώσουν τις απόψεις τους ελεύθερα και χωρίς περιορισμούς¹⁰. Και τα δύο ερωτηματολόγια διαμορφώθηκαν βάσει των δεδομένων που προέκυψαν από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση.

1.2 Δείγμα

Δείγμα ευκολίας 200 ιεροψαλτών και 150 ψυχοθεραπευτών συλλέχθηκε για τους σκοπούς της έρευνας. Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε στον Πανελλήνιο σύλλογο Ιεροψαλτών Ελλάδας Ο.Μ.Σ.Ι. Ε, σε ιεροψάλτες στην Ευρώπη (Αγγλία, Γαλλία, Ιταλία, Κύπρο, Ελλάδα, στην ομογένεια Ιεροψαλτών της Αφρικής, της Αμερικής, της Αυστραλίας, αλλά και σε ιδιώτες και στους: Σύλλογο Ψυχιάτρων Ελλάδας, τον εθνικό σύλλογο Ψυχοθεραπείας, στο Πανεπιστήμιο του Stamford σε καθηγητές ψυχιατρικής και φοιτητές με ίδια συνάφεια, στο πανεπιστήμιο La Sorbonne, στο ΕΚΠΑ σε καθηγητές ψυχιατρικής και φοιτητές με ίδια συνάφεια, στο Πανεπιστήμιο της Κρήτης, σε καθηγητές ψυχιατρικής και φοιτητές με ίδια συνάφεια, και στο Α.Π.Θ σε καθηγητές ψυχιατρικής και φοιτητές με ίδια συνάφεια καθώς και σε ιδιώτες ψυχιάτρους και ψυχοθεραπευτές. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι δεν επετράπη από το τμήμα δεοντολογίας και έρευνας να επιδοθούν ερωτηματολόγια σε ασθενείς που νοσηλεύονται και δέχονται μουσικοθεραπεία λόγω του ότι η έρευνα γίνεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα. Το μέρος των ασθενών θα αποτελέσει στο μέλλον άλλη μορφής έρευνα.

Στην ποιοτική έρευνα διεξήχθησαν πέντε συνεντεύξεις με ιεροψάλτες. Χρησιμοποιήθηκε επίσης και μία δευτερογενή πηγή,

¹⁰ Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.

δεδομένου ότι η συνέντευξη του καθηγητή της ψυχιατρικής είχε ήδη δημοσιευτεί και δεν διεξήχθη από τον ερευνητή. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι εκτός από τις συνεντεύξεις, οι ιεροψάλτες έδωσαν παραδείγματα των βυζαντινών ύμνων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν ψυχοθεραπευτικά τα οποία παρατίθενται στο Παράρτημα.

1.3 Ανάλυση

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική για την αποτύπωση των χαρακτηριστικών του δείγματος και των απαντήσεων τους στο κυρίως μέρος της έρευνας. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με την χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS22.0. Για το ποιοτικό μέρος της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η θεματική ανάλυση.

Κεφάλαιο 2. Οι ψυχοπαθολογικές και ψυχικές νόσοι

2.1 Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη είναι μια συνήθης ασθένεια, που έχει επιπτώσεις σχεδόν σε έναν στους 10 ενηλίκους στις Ηνωμένες Πολιτείες. Τα ποσοστά επικράτησης της κατάθλιψης αυξάνονται συνεχόμενα παγκοσμίως¹¹. Παραδείγματος χάριν, μια ανάλυση της Εθνικής Μελέτης της Νοσηρότητας Ομάδων στις Ηνωμένες Πολιτείες (National Cohort Morbidity Study) αποκάλυψε ότι η επικράτηση της κατάθλιψης στη διάρκεια της ζωής γυναικών ηλικίας μεταξύ 20 έως 24 χρονών, αυξήθηκε από 6% στις αρχές της δεκαετίας του '60 σε περίπου 28% στις αρχές του 1990. Για να διαγνωστεί ότι κάποιο άτομο πάσχει από οξεία κατάθλιψη, πρέπει να χαρακτηρίζεται από τουλάχιστον πέντε από τα εννέα συμπτώματα που απαριθμούνται στο DSM-V, ενώ ένα από τα πέντε συμπτώματα θα πρέπει να είναι, είτε η «καταθλιπτική διάθεση», είτε η «απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης». Επίσης, η κατάσταση θα πρέπει να διατηρείται για τουλάχιστον δύο εβδομάδες και να έχει επιπτώσεις στην καθημερινή λειτουργία του προσώπου. Η επιλογή του DSM έναντι του ICD του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας έγινε λόγω της μεγαλύτερης αξιοπιστίας και εγκυρότητας του.

Ο ορθολογισμός χωρίς την πνευματικότητα οδηγεί σε έλλειψη νοήματος, κάτι που αναφέρουν πολλοί άνδρες της Αυστραλίας που πάσχουν από κατάθλιψη και αυτοκτονικές τάσεις¹². Η αυτοκτονία

¹¹ McDougall, F.A., Kvaal, K., Matthews, F.E., Paykel, E., Jones, P.B., Dewey, M.E., Brayne, C. (2007). Prevalence of depression in older people in England and Wales: the MRC CFA Study. *Psychological Medicine*, 37, 1787–1795.

¹² McLaren, S., & Challis, C. (2009). Resilience among men farmers: the protective roles of social support and sense of belonging in the depression-suicidal ideation relation. *Death Studies*, 33(3), 262-276.

παρουσιάζει ιδιαίτερα μεγάλα ποσοστά στους άνδρες της Αυστραλίας¹³. Πρόσφατες έρευνες κατέδειξαν πολύ μεγάλα ποσοστά αυτοκτονίας στην Αυστραλία ανθρώπων με διαφορετικό πολιτισμικό και κοινωνικό υπόβαθρο¹⁴. Παρατηρείται επίσης στην Ευρώπη ότι το ποσοστό των αυτοκτονιών των ανδρών είναι σημαντικά υψηλότερο από αυτό των γυναικών¹⁵.

Δεδομένου ότι η αύξηση των αυτοκτονιών κατά τα τελευταία χρόνια παρουσιάστηκε την ίδια στιγμή με την εμφάνιση στους άνδρες μιας σύγχυσης αναφορικά με τον ρόλο των φύλων, η μελέτη της βιβλιογραφίας δείχνει ότι η ίδια η φύση του ανδρικού ρόλου στην κοινωνία μπορεί να είναι η αιτία για την εμφάνιση αυτοκτονικών τάσεων πιο συχνά στους άνδρες από ότι στις γυναίκες¹⁶. Αυτή η συλλογιστική συναντά ευρύτερη αποδοχή, καθώς ωθεί και σε μια πιο προσεκτική εξέταση της σχέσης μεταξύ των περιορισμών στους ρόλους των δύο φύλων και τις πιέσεις που παρατηρούνται κατά την διαδικασίας κοινωνικοποίησης των ανδρών¹⁷.

Οι αιτίες της κατάθλιψης ερμηνεύονται μέσω της γνωσιακής αρχής. Σύμφωνα με αυτή την αρχή, οι άνθρωποι συμπεριφέρονται και

¹³ Caldwell, T. M., Jorm, A. F., & Dear, K. B. (2004). Suicide and mental health in rural, remote and metropolitan areas in Australia. *Medical Journal of Australia*, 181(7), S10-S14.

¹⁴ Johnston, A. K., Pirkis, J. E., & Burgess, P. M. (2009). Suicidal thoughts and behaviours among Australian adults: findings from the 2007 National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(7), 635-643; Dormer, N. R., McCaul, K. A., & Kristjanson, L. J. (2008). Risk of suicide in cancer patients in Western Australia, 1981-2002. *Medical Journal of Australia*, 188(3), 140-143.

¹⁵ Värnik, A., Kõlves, K., van der Feltz-Cornelis, C. M., Marusic, A., Oskarsson, H., Palmer, A., ... & Hegerl, U. (2008). Suicide methods in Europe: a gender-specific analysis of countries participating in the "European Alliance Against Depression". *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(6), 545-551.

¹⁶ Kidd, M. (2002). *Suicide and manhood*. Manhood online. Retrieved from <http://www.manhood.com.au/scripts/manhood>

¹⁷ Möller-Leimkühler, A. M. (2003). The gender gap in suicide and premature death or: why are men so vulnerable?. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 253(1), 1-8;

αντιδρούν συναισθηματικά σύμφωνα με τις σκέψεις, τις ερμηνείες τους και τις πεποιθήσεις τους. Αυτό σημαίνει ότι οι άνθρωποι πολλές φορές έχουν διαφορετικές αντιδράσεις σε ίδιες καταστάσεις. Η αντίδραση αυτή οφείλεται στην ερμηνεία που αποδίδει ο κάθε άνθρωπος στην κατάσταση. Οι σκέψεις του ατόμου προκαλούνται από τις πυρηνικές πεποιθήσεις του ατόμου που αποκτούνται από τη πρώιμη ηλικία και δεν είναι προσβάσιμες εύκολα συνειδητά¹⁸.

Ο Α. Ellis ήταν αυτός που ανέπτυξε τη λογικό-θυμική θεωρία. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, τα συναισθηματικά προβλήματα των ανθρώπων προκύπτουν από τις παράλογες ιδέες που έχουν. Ο μονόλογος που έχει ο άνθρωπος με τον εαυτό του, τον οδηγεί να έχει αρνητικές και παράλογες σκέψεις καθώς και προβλήματα¹⁹.

Σύμφωνα με τον Beck, βάσει του γνωσιακού μοντέλου, οι σκέψεις, τα αισθήματα και η συμπεριφορά συνδέονται και τα άτομα μπορούν να ξεπεράσουν τις δυσκολίες και να επιτύχουν τους στόχους τους με την αναγνώριση και τη μεταβολή των ανακριβών σκέψεων που δεν βοηθάνε, της προβληματικής συμπεριφοράς και των αγχωδών συναισθηματικών αντιδράσεων. Ο Beck ανέφερε την προσέγγιση του σε ένα έργο του σχετικό με την κατάθλιψη. Στη συνέχεια όμως επεκτάθηκε και στις διαταραχές άγχους καθώς και σε άλλες διαταραχές και προβλήματα. Βασικό στοιχείο της προσέγγισης του Beck είναι το σχήμα. Για παράδειγμα, οι άνθρωποι που πάσχουν από κατάθλιψη έχουν ένα αρνητικό σχήμα του κόσμου ή κάποιου γεγονότος όπως ο θάνατος στην

¹⁸ Macavei, B. (2005). The role of irrational beliefs in the rational emotive behavior theory of depression. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 5(1), 73-81.

¹⁹ Ellis, A. (1987). A sadly neglected cognitive element in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11(1), 121-145.

παιδική τους ηλικία και εφηβεία. Τα παιδιά και οι έφηβοι που πάσχουν από κατάθλιψη είχαν αυτή την εμπειρία του αρνητικού σχήματος νωρίτερα στην ηλικία τους. Οι καταθλιπτικοί άνθρωποι συνήθως αποκτούν αρνητικά σχήματα από την απώλεια ενός γονέα, από την απόρριψη των συμμαθητών τους, από τον εκφοβισμό ή την παρενόχληση, από την κριτική των γονέων ή των εκπαιδευτικών, από την καταθλιπτική συμπεριφορά ενός γονέα και άλλα αρνητικά γεγονότα. Τα αρνητικά σχήματα ενεργοποιούνται συνήθως όταν υπάρχουν συνθήκες αντίστοιχες αυτές του παρελθόντος κατά τις οποίες και δημιουργήθηκαν²⁰.

Ο Beck δημιούργησε μία «αρνητική τριάδα» για τους ανθρώπους που πάσχουν από κατάθλιψη. Οι αρνητικές σκέψεις που έχουν αφορούν τους εαυτούς τους, τις εμπειρίες τους από τον κόσμο και το μέλλον²¹. Ο Beck αναγνώρισε επίσης μία σειρά άλλων γνωσιακών στρεβλώσεων που συμβάλλουν στη κατάθλιψη. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται το αυθαίρετο συμπέρασμα, η επιλεκτική αφαίρεση, η υπεργενίκευση, η μεγέθυνση και η ελαχιστοποίηση²².

2.2 Άγχος

Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή ορίζεται ως το υπερβολικό ή συνεχές άγχος ή ανησυχία, που εμφανίζεται τις περισσότερες ημέρες μιας περιόδου τουλάχιστον έξι μηνών. Επιπλέον το άτομο αισθάνεται ότι είναι δύσκολο να ελέγξει την ανησυχία του²³. Σύμφωνα με τη μέχρι

²⁰ Beck, A. T. (2002). Cognitive models of depression. *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application*, 14(1), 29-61; Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165(8), 969-977.

²¹ Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Press

²² Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.

²³ Bennett, P. (2010). *Κλινική Ψυχολογία και ψυχοπαθολογία*. Αθήνα: Πεδίο.

σήμερα γνωστή βιβλιογραφία, το άγχος διακρίνεται σε δύο κατηγορίες, το φυσιολογικό και το παθολογικό²⁴. Όπως μαρτυρά και η ονομασία τους, το φυσιολογικό άγχος αποτελεί μία υγιής αντίδραση και σε πολλές των περιπτώσεων, αναμενόμενη και οι μεταβολές που το μαρτυρούν είναι σωματικές, συναισθηματικές αλλά και συμπεριφορικές. Το άγχος, όταν αυτό είναι ελεγχόμενο, μπορεί να είναι ευπρόσδεκτο και επιθυμητό. Υπάρχουν βέβαια και οι περιπτώσεις εκείνες όπου το άγχος υπερδιεγείρει το άτομο και παρακωλύει την απόδοσή του μετατρεπόμενο σε παθολογικό. Σε τέτοιες περιπτώσεις η μη ομαλή λειτουργία του ατόμου αλλά και η κατάρρευσή του είναι πολύ πιθανές²⁵.

Τα όρια ανάμεσα στο φυσιολογικό και το παθολογικό άγχος, λόγω των κοινών συμπτωμάτων, αποτελούν δίλημμα για την ψυχιατρική και την ψυχολογία. Όσο πιο ακραία η μορφή ψυχοπαθολογίας τόσο πιο σαφής η διάγνωση²⁶. Το παθολογικό άγχος οδηγεί πάντα στην προσμονή του χειρότερου και η αντιμετώπιση του γίνεται με δυσλειτουργικό τρόπο όπως οι διατροφικές διαταραχές, οι εξαρτήσεις, κ.ά.²⁷.

²⁴ Gross, C., & Hen, R. (2004). The developmental origins of anxiety. *Nature Reviews Neuroscience*, 5(7), 545-552; Muris, P., & Field, A. P. (2008). Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Cognition and Emotion*, 22(3), 395-421; Maddineni, S. B., Lau, M. M., & Sangar, V. K. (2009). Identifying the needs of penile cancer sufferers: a systematic review of the quality of life, psychosexual and psychosocial literature in penile cancer. *BMC urology*, 9(1), 8; Lorian, C. N., & Grisham, J. R. (2011). Clinical implications of risk aversion: An online study of risk-avoidance and treatment utilization in pathological anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(6), 840-848.

²⁵ Lissek, S., Powers, A. S., McClure, E. B., Phelps, E. A., Woldehawariat, G., Grillon, C., & Pine, D. S. (2005). Classical fear conditioning in the anxiety disorders: a meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1391-1424.

²⁶ Schmidt, N. B., Eggleston, A. M., Woolaway-Bickel, K., Fitzpatrick, K. K., Vasey, M. W., & Richey, J. A. (2007). Anxiety Sensitivity Amelioration Training (ASAT): A longitudinal primary prevention program targeting cognitive vulnerability. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(3), 302-319.

²⁷ Strober, M., Freeman, R., Lampert, C., & Diamond, J. (2007). The association of anxiety disorders and obsessive compulsive personality disorder with anorexia nervosa: evidence from a family

Οι άνθρωποι που υποφέρουν από άγχος αντιδρούν μέσω αρνητικών στάσεων, δυσλειτουργικών απόψεων, υψηλής επικέντρωσης προσοχής και γενικότερα από μια αρνητική άποψη για τον εαυτό τους. Συχνά έχουν άκαμπτα και συγκεκριμένα γνωστικά σχήματα, παρερμηνεύουν τις περιβαλλοντικές καταστάσεις και εμφανίζουν μία προκατειλημμένη και αρνητική πρόσληψη/επεξεργασία πληροφοριών, τόσο στην κωδικοποίηση του εισερχόμενου υλικού όσο και στην ανάκληση της αποθηκευμένης πληροφορίας²⁸.

Οι ανησυχίες που αναφέρουν τα άτομα με γενικευμένη αγχώδη διαταραχή σχετίζονται συνήθως με μικρά ή καθημερινά ζητήματα. Και μολονότι τα αναγνωρίζουν ως τέτοια, δυσκολεύονται να τα ελέγξουν. Στις Ηνωμένες Πολιτείες η επικράτηση της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής στον γενικό πληθυσμό αγγίζει το 2,1%, ενώ ποσοστό 4,1% του πληθυσμού θα εμφανίσει τη διαταραχή αυτή κάποια στιγμή στη ζωή του. Τα ποσοστά είναι υψηλότερα στις γυναίκες, στα άτομα μέσης ηλικίας, καθώς και σε εκείνους που ζουν μόνοι ή έχουν χαμηλό εισόδημα²⁹. Η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή εμφανίζεται συνήθως

study with discussion of nosological and neurodevelopmental implications. *International Journal of Eating Disorders*, 40(S3), S46-S51; Pallister, E., & Waller, G. (2008). Anxiety in the eating disorders: understanding the overlap. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 366-386; Koob, G. F. (2009). Dynamics of neuronal circuits in addiction: reward, antireward, and emotional memory. *Pharmacopsychiatry*, 42(Suppl 1), S32-S41; el-Guebaly, N., Mudry, T., Zohar, J., Tavares, H., & Potenza, M. N. (2012). Compulsive features in behavioural addictions: the case of pathological gambling. *Addiction*, 107(10), 1726-1734.

²⁸ Fedroff, I. C., Taylor, S., Asmundson, G. J., & Koch, W. J. (2000). Cognitive factors in traumatic stress reactions: Predicting PTSD symptoms from anxiety sensitivity and beliefs about harmful events. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 28(01), 5-15; Pochard, F., Darmon, M., Fassier, T., Bollaert, P. E., Cheval, C., Coloigner, M., ... & Zahar, J. R. (2005). Symptoms of anxiety and depression in family members of intensive care unit patients before discharge or death. A prospective multicenter study. *Journal of Critical Care*, 20(1), 90-96; Eller, T., Aluoja, A., Vasar, V., & Veldi, M. (2006). Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depression and anxiety*, 23(4), 250-256.

²⁹ Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W. J., & Huang, B.

στα τελευταία χρόνια της εφηβείας ή στα πρώτα χρόνια της ενήλικης ζωής³⁰. Η διαταραχή τείνει να είναι χρόνια: ποσοστό έως και 80% αυτών που διαγιγνώσκονται με γενικευμένη αγχώδη διαταραχή αναφέρουν ότι όλη τους τη ζωή ένιωθαν ανησυχία ή άγχος³¹.

Η πίεση μεταξύ του ρόλου και του φύλου στους άνδρες (Masculine gender-role stress-MGRS) αναφέρεται στη γνωστική εκτίμηση μίας συγκεκριμένης κατάστασης ως αγχωτικής για τους άνδρες³². Η MGRS είναι ένα θεωρητικό κατασκεύασμα που περιγράφει το άγχος που βιώνουν οι άνδρες, όταν νιώθουν ότι δεν ανταποκρίνονται πολιτισμικά στις νόρμες σχετικά με φύλο και τον ρόλο της ανδρικής συμπεριφοράς ή όταν η κατάσταση αυτή ωθεί τους άνδρες να ενεργούν με στερεοτυπικά γυναικείους τρόπους. Η πίεση που τείνουν οι άνδρες να ασκούν στον εαυτό τους αντανακλά αγχωτικές εμπειρίες γύρω από (α) τη φυσική ανεπάρκεια, (β) την συναισθηματική έλλειψη εκφραστικότητας, (γ) την υποταγή στις γυναίκες, (δ) την πνευματική κατωτερότητα, και (ε) την αποτυχία στην απόδοση³³.

Αρκετά στοιχεία υποστηρίζουν την άποψη ότι ο τρόπος με τον οποίον οι άνδρες κοινωνικοποιούνται παραδοσιακά μπορεί να έχει

(2005). Co-occurrence of 12-month mood and anxiety disorders and personality disorders in the US: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Journal of psychiatric research*, 39(1), 1-9.

³⁰ Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., ... & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989.

³¹ Salters-Pedneault, K., Roemer, L., Tull, M. T., Rucker, L., & Mennin, D. S. (2006). Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 469-480.

³² Mussap, A. J. (2008). Masculine gender role stress and the pursuit of muscularity. *International Journal of Men's Health*, 7(1), 72-89.

³³ Gallagher, K. E., & Parrott, D. J. (2011). What accounts for men's hostile attitudes toward women? The influence of hegemonic male role norms and masculine gender role stress. *Violence against women*, 17(5), 568-583.

καταστροφικές ψυχικές και σωματικές επιπτώσεις για την υγεία τους³⁴. Μία τέτοια αντίδραση για παράδειγμα είναι η σεξουαλική επιθετικότητα κατά των γυναικών³⁵. Η έρευνα γύρω από το στρες των ανδρών που σχετίζεται με το φύλο και τον ρόλο τους παρουσιάζει παρόμοια αποτελέσματα σχετικά με ότι έχει αναφερθεί να σχετίζεται με προβληματικές συμπεριφορές, αρνητικά συναισθήματα, θυμό και εχθρικότητα³⁶.

Επίσης, οι κοινωνικοί δομιστές συνδέουν τη σύγκρουση μεταξύ φύλου και ρόλου και το στρες με την εμφάνιση της υψηλής πιθανότητας αυτοκτονιών από τους άνδρες έναντι των γυναικών όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενη ενότητα και γι' αυτό υπάρχει ιδιαίτερη εστίαση στους άνδρες³⁷. Η συλλογιστική σε αυτή την προσέγγιση είναι ότι «η ταυτότητα του φύλου» των ανδρών αφομοιώνεται από την αρρενωπότητα που αναμένεται να έχουν ως κυρίαρχοι, και αυτό οδηγεί τους άνδρες στο να μην ζητούν βοήθεια³⁸. Πιο συγκεκριμένα, οι άνδρες συνήθως δεν μιλούν για τα προβλήματά τους σε κανέναν από φόβο ή ντροπή μήπως αυτό εκληφθεί ως αδυναμία (δηλαδή δεν θεωρείται ανδροπρεπές). Επιπλέον, η σχετική απώλεια του κοινωνικού στάτους που βιώνουν οι άνδρες, παράγει ένα κοινωνικό, ψυχολογικό και οικονομικό υπόβαθρο που

³⁴ Fragoso, J. M., & Kashubeck, S. (2000). Machismo, gender role conflict, and mental health in Mexican American men. *Psychology of Men & Masculinity*, 1(2), 87.

³⁵ Anderson, C. A., & Anderson, K. B. (2008). Men who target women: Specificity of target, generality of aggressive behavior. *Aggressive Behavior*, 34(6), 605-622.

³⁶ Vincent, W., Parrott, D. J., & Peterson, J. L. (2011). Combined effects of masculine gender-role stress and sexual prejudice on anger and aggression toward gay men. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(5), 1237-1257.

³⁷ Kidd, M. (2002). *Suicide and manhood*. Manhood online. Retrieved from <http://www.manhood.com.au/scripts/manhood>

³⁸ Mullen, K., Watson, J., Swift, J., & Black, D. (2007). Young men, masculinity and alcohol. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 14(2), 151-165.

ευνοεί την αύξηση των αυτοκτονιών των ανδρών³⁹.

Κατά καιρούς σημαντικές έρευνες έχουν υποστηρίξει την άποψη ότι υπάρχει μία θετική συσχέτιση μεταξύ του άγχους και των ψυχολογικών/σωματικών ασθενειών⁴⁰, αλλά η ασθένεια αποτελεί μόνο μία από τις πολλές πιθανές αντιδράσεις του οργανισμού απέναντι στο άγχος⁴¹.

Η προσαρμογή στην αλλαγή έχει συσχετιστεί με προβληματισμούς γύρω από την υγεία και συνήθως βιώνεται ως αδυναμία του ατόμου να ανταποκριθεί επαρκώς στις απαιτήσεις και τις προκλήσεις. Το μεγαλύτερο μέρος αυτών των απαιτήσεων μπορεί να περιγραφεί καλύτερα ως κοινωνικές πιέσεις, οι οποίες απαιτούν αλλαγές στον τρόπο ζωής του ατόμου. Οι στρεσογόνοι κοινωνικοί παράγοντες, αν και σπάνια απειλούν την ζωή καθ' αυτή, επιφέρουν συνέπειες που είναι απειλητικές για τη ζωή μέσω των ασθενειών που σχετίζονται με το άγχος.

Χρησιμοποιώντας ένα μοντέλο διαχρονικής μελέτης (longitudinal model), οι Billings και Moos⁴² προσπάθησαν να αξιολογήσουν τον αντίκτυπο των αρνητικών γεγονότων της ζωής ελέγχοντας την ροπή των ατόμων να βιώνουν στρεσογόνα γεγονότα και τα τρέχοντα συμπτώματα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αύξηση των στρεσογόνων γεγονότων στην ζωή των ατόμων κατά την διάρκεια της

³⁹ Möller-Leimkühler, A. M. (2003). The gender gap in suicide and premature death or: why are men so vulnerable?. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 253(1), 1-8.

⁴⁰ Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58, 24-35.

⁴¹ Clarke, D. M., & Currie, K. C. (2009). Depression, anxiety and their relationship with chronic diseases: a review of the epidemiology, risk and treatment evidence. *Medical Journal of Australia*, 190(7), S54.

⁴² Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Stressful life events and symptoms: A longitudinal model. *Health psychology*, 1(2), 99.

περιόδου έρευνας, συσχετίζεται θετικά με την αύξηση των συμπτωμάτων που σχετίζονται με το άγχος. Μεταγενέστερες έρευνες έχουν επίσης δείξει ότι το άγχος σχετίζεται με την αύξηση των ψυχολογικών προβλημάτων, όπως είναι η κατάθλιψη και η αγωνία⁴³.

Γεγονότα που προσλαμβάνονται ως επιθυμητά δεν γίνονται αντιληπτά ως αγχωτικά. Αλλά εκείνα που θεωρούνται ανεπιθύμητα και ανεξέλεγκτα, οδηγούν σε δυσφορία, η οποία συνοδεύεται από συμπτώματα και αύξηση των επισκέψεων στον ιατρό. Δεδομένου ότι η αντίληψη ενός γεγονότος ως θετικό ή αρνητικό στη ζωή ενός ανθρώπου είναι καίριας σημασίας για τη σχέση μεταξύ του άγχους και της ασθένειας, ο ρόλος των μεταβλητών που ρυθμίζονται από το άγχος είναι εξαιρετικά σημαντικός. Η έννοια αυτή έχει υποστηριχθεί από χαμηλές συσχετίσεις μεταξύ της αλλαγής στη ζωή και της ασθένειας⁴⁴.

Ως εκ τούτου, οι κοινωνικοί επιστήμονες έχουν αρχίσει να αξιολογούν το ρόλο των τροποποιητικών μεταβλητών. Αρχικά, ο Dohrenwend⁴⁵ πρότεινε την ύπαρξη δύο κατηγοριών τροποποιητικών μεταβλητών που επηρεάζουν το βαθμό στον οποίο ένα άτομο αντιλαμβάνεται ένα ερέθισμα ως αγχωτικό: (α) παράγοντες προσωπικότητας, οι στρατηγικές αντιμετώπισης προηγούμενων εμπειριών και ο τρόπος του ελέγχου και (β) εξωτερικοί παράγοντες, όπως η κοινωνική στήριξη, η ηλικία, το επάγγελμα και η κοινωνική θέση.

⁴³ Spek, V., Cuijpers, P. I. M., Nyklicek, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2007). Internet- based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 37(03), 319-328.

⁴⁴ Oren, A., Benoit, M. A., Murphy, A., Schulte, F., & Hamilton, J. (2012). Quality of life and anxiety in adolescents with differentiated thyroid cancer. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 97(10), E1933-E1937.

⁴⁵ Dohrenwend, B. S., Williams, J. A., & Weiss, C. H. (1969). Interviewer biasing effects: Toward a reconciliation of findings. *The Public Opinion Quarterly*, 33(1), 121-129.

Όλοι έχουν μια σιωπηλή, εσωτερική συνομιλία με τον εαυτό τους, στο μυαλό τους, σχεδόν όλο το χρόνο. Αυτό ονομάζεται εσωτερική ομιλία και είναι απόλυτα φυσική και υγιής. Όλοι οι άνθρωποι έχουν περίπου 50.000 σκέψεις την ημέρα, οι περισσότερες από τις οποίες είναι αυτόματες. Οι εσωτερικές σκέψεις αποτελούν ένα μίγμα από θετικές, αρνητικές και ουδέτερες σκέψεις, (μια υγιής εσωτερική ομιλία αποτελείται από περίπου 2 θετικές σκέψεις για κάθε 1 αρνητική σκέψη). Είναι σημαντικό να κατανοηθεί ότι αυτός ο εσωτερικός διάλογος μπορεί να επηρεάσει τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές των ανθρώπων. Αν η εσωτερική ομιλία είναι κυρίως αρνητική, σκληρή και ρεαλιστική μπορεί να επιδεινώσει το άγχος που νιώθει το άτομο. Σε αυτόν το σιωπηλό διάλογο, οι άνθρωποι είναι συχνά δικαστές του εαυτού τους, χωρίς δικαίωμα προσφυγής και χωρίς ελαφρυντικά. Το πρόβλημα με την εσωτερική ομιλία είναι ότι το άτομο ποτέ δεν αμφισβητεί αυτά που λέει στον εαυτό του, δεν ελέγχει την ακρίβεια τους, απλά ακούει τα αρνητικά, τα εσωτερικεύει και κάνει αρνητικές σκέψεις για αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα να ξεκινήσει να τις πιστεύει ακόμη και αν δεν είναι αληθινές⁴⁶.

Αρκετοί άνθρωποι σκέφτονται αρνητικά για το μέλλον τους, τον εαυτό τους, τις ικανότητές τους. Οι αρνητικές σκέψεις καταστρέφουν την αυτοπεποίθηση, βλάπτουν την εμφάνιση και παραλύουν τις διανοητικές ικανότητες του ανθρώπου. Ένα βασικό πρόβλημα είναι ότι οι αρνητικές σκέψεις διακατέχουν την αυτοπεποίθηση του ατόμου. Από τη στιγμή που το άτομο δεν μπορεί να τις αμφισβητήσει ακόμα και αν είναι

⁴⁶ Kendall, P. C., & Treadwell, K. R. (2007). The role of self-statements as a mediator in treatment for youth with anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(3), 380-389; Wilde, J. (2008). Rational-emotive behavioral interventions for children with anxiety problems. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies*, 8(1), 133-141.

λανθασμένες δρουν αρνητικά στην ψυχική του υγεία⁴⁷.

Πολλά ψυχολογικά προβλήματα προκαλούνται από τις αρνητικές σκέψεις. Όταν ένα άτομο νιώθει στρες, αυτό δεν οφείλεται πάντα στο αποτέλεσμα μιας κατάστασης που συνέβη στο άτομο. Πολλές φορές τα ίδια τα άτομα παράγουν το στρες που νιώθουν μέσω απαισιόδοξων αρνητικών σκέψεων. Επίσης κάποιες φορές ένα μικρού βαθμού στρες μπορεί να γίνει μεγαλύτερο, λόγω των αρνητικών σκέψεων που κάνει το άτομο. Όταν ένα άτομο έχει να αντιμετωπίσει μια κατάσταση, ο τρόπος με τον οποίο θα την αντιμετωπίσει, ως στρεσογόνα δηλαδή, ή ως απλή πρόκληση, εξαρτάται από την ικανότητά του να συνδιαλεγεί μαζί της.

Σύμφωνα με έρευνες, η αρνητική εσωτερική ομιλία, αυξάνει το στρες. Εάν κάποιος θεωρεί ότι είναι αποτυχημένος και άχρηστος, τείνει να το αποδεχτεί. Αντίθετα οι αισιόδοξοι, που έχουν θετικές σκέψεις έχουν καλύτερη σωματική και ψυχολογική υγεία από αυτούς που έχουν αρνητικές σκέψεις. Προκειμένου λοιπόν να μειωθεί το άγχος, ο άνθρωπος πρέπει να απαλλαχτεί ή τουλάχιστον να περιορίσει τις αρνητικές του σκέψεις⁴⁸.

Όπως συμπεραίνεται από τα παραπάνω τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας ενός ατόμου, η αισιοδοξία ή απαισιοδοξία, επηρεάζουν την υγεία του και την ευημερία του. Η θετική σκέψη, που προέρχεται κυρίως από την αισιοδοξία αποτελεί βασικό τρόπο για να διαχειριστεί ένα άτομο αποτελεσματικά το στρες. Η αποτελεσματική διαχείριση του

⁴⁷ Hanton, S., Mellalieu, S. D., & Hall, R. (2004). Self-confidence and anxiety interpretation: A qualitative investigation. *Psychology of sport and exercise*, 5(4), 477-495.

⁴⁸ Behar, E., DiMarco, I. D., Hekler, E. B., Mohlman, J., & Staples, A. M. (2009). Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1011-1023.

στρες σχετίζεται με οφέλη στην υγεία⁴⁹.

Έρευνες έχουν δείξει πως ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται ένα γεγονός επιδρά στη συναισθηματική τους κατάσταση, στα επίπεδα στρες τους, στην επιτυχία ολοκλήρωσης μιας δραστηριότητας ακόμα και στην υγεία τους. Οι άνθρωποι που έχουν μια πιο θετική αντίληψη για τα γεγονότα διακατέχονται από λιγότερο στρες, είναι πιο υγιείς και γενικά πιο επιτυχημένοι από αυτούς που περιμένουν τα χειρότερα ή που συνεχώς υποβαθμίζουν τις προσπάθειές τους⁵⁰.

Η βασική διαφορά ανάμεσα σε αυτούς που κάνουν θετικές σκέψεις από αυτούς που κάνουν αρνητικές είναι ότι όσοι κάνουν θετικές σκέψεις δεν επιτρέπουν τις αρνητικές εμπειρίες να προβούν μπροστά, ενώ όσοι κάνουν αρνητικές σκέψεις νιώθουν αβοήθητοι. Υπάρχουν δύο βασικοί τρόποι προκειμένου ένα άτομο να συνδιαλεγεί με αρνητικές σκέψεις. Ο πρώτος τρόπος είναι να βρει έναν τρόπο το άτομο να αγνοήσει τις αρνητικές σκέψεις. Κάποιοι άνθρωποι το πετυχαίνουν αυτό με φανταστικές εικόνες θετικών σκέψεων. Αυτή η τεχνική ονομάζεται «πρώτη βοήθεια». Ο πιο αποτελεσματικός ωστόσο τρόπος για να καταπολεμήσει ένα άτομο τις αρνητικές σκέψεις και κατ' επέκταση να ελαττώσει το στρες του είναι να αποδείξει ότι είναι αβάσιμες. Πολλές αρνητικές αντιδράσεις αποτελούν υπερβολικές αντιδράσεις σε μια

⁴⁹ Jain, S., Shapiro, S. L., Swanick, S., Roesch, S. C., Mills, P. J., Bell, I., & Schwartz, G. E. (2007). A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. *Annals of behavioral medicine*, 33(1), 11-21.

⁵⁰ Sears, S., & Kraus, S. (2009). I think therefore I am: Cognitive distortions and coping style as mediators for the effects of mindfulness meditation on anxiety, positive and negative affect, and hope. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 561-573.

κατάσταση⁵¹.

2.3 Αγχώδεις διαταραχές

Το DSM-V διατυπώνει τις εξής διαταραχές που σχετίζονται με το άγχος και χαρακτηρίζονται ως αγχώδεις: διαταραχή άγχους αποχωρισμού, εκλεκτική αλαλία, ειδικές φοβίες, κοινωνική φοβία (ή κοινωνική αγχώδης διαταραχή), διαταραχή πανικού, αγοραφοβία και γενικευμένη αγχώδης διαταραχή.

Η διαταραχή πανικού ορίζεται σύμφωνα με το DSM-V ως οικρίσεις πανικού που παθαίνει κάποιο άτομο. Οι κρίσεις αυτές επαναλαμβάνονται και δεν είναι αναμενόμενες από το άτομο. Με την έννοια της κρίσης πανικού νοείται η κατάσταση δυσφορίας ή φόβου που νιώθει το άτομο που είναι πολύ έντονες για ένα σύντομο χρονικό διάστημα των περίπου 10 λεπτών. Για να μπορέσει να χαρακτηριστεί ως κρίση πανικού μία κατάσταση φόβου ή δυσφορίας θα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον τέσσερα από τα ακόλουθα συμπτώματα:

- Το άτομο νομίζει ότι η καρδιά του χτυπά πολύ έντονα και θα σπάσει, έχει ταχυκαρδία και προκάρδιους παλμούς.
- Το άτομο νιώθει έντονη εφίδρωση.
- Το άτομο νιώθει στον κορμό και στα κάτω άκρα έντονο τρόμο.
- Το άτομο νιώθει επίσης δυσκολία στην αναπνοή, αισθάνεται ότι στο στήθος του υπάρχει βάρος, ότι πνίγεται, νιώθει προκάρδιο άγχος, δυσφορία, ναυτία, ζάλη, αστάθεια, τάσεις λιποθυμίας, μουδιάσματα και μυρμηγκιάσματα, ρίγη, κ.ά.
- Νιώθει επίσης έντονους φόβους ότι θα τρελαθεί ή θα πεθάνει,

⁵¹ Sears, S., & Kraus, S. (2009). I think therefore I am: Cognitive distortions and coping style as mediators for the effects of mindfulness meditation on anxiety, positive and negative affect, and hope. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 561-573.

νιώθει αποστασιοποιημένο και ζεσταίνεται έντονα και απότομα⁵².

Για να αποτυπωθεί διαγνωστικά η διαταραχή, θα πρέπει σε μία τουλάχιστον από τις κρίσεις πανικού το άτομο να αρχίσει να αγχώνεται για την έλευση των κρίσεων πανικού και τι μπορούν αυτές να του προκαλέσουν καθώς επίσης να αλλάζει τη συμπεριφορά του προκειμένου να μπορεί να τις αποφύγει. Αν για παράδειγμα μία κρίση πανικού του έχει τύχει σε συγκεκριμένο μέρος ή φοβάται ότι σε αυτό θα του τύχει, τότε τα αποφεύγει για να μειώσει τις πιθανότητες εμφάνισης της. Δεδομένο είναι ότι τα παραπάνω συμπτώματα για να αποδοθούν στη διαταραχή πανικού δεν πρέπει να προκαλούνται από κάποια ουσία ή από κάποια άλλη πάθηση ή διαταραχή, σωματική ή ψυχική⁵³.

Η διαταραχή πανικού πλήττει περίπου το 2 με 3% του γενικού πληθυσμού. Στις γυναίκες παρουσιάζονται πιο συχνά απ' ότι στους άνδρες σε αναλογία 2:1. Η ηλικία δεν διαδραματίζει κανένα ρόλο στην έναρξη της διαταραχής. Στην εκδήλωση της όμως είναι σπάνιο να υπάρξει πριν τα 14 χρόνια του ατόμου ενώ τα ποσοστά μεγαλώνουν με την είσοδο των γυναικών στην εφηβεία και ιδιαίτερα στην ηλικίες 20-24 έτη. Όταν οι ενήλικες ξεπερνούν τα 67 χρόνια το ποσοστό της εμφάνισης της διαταραχής μειώνεται. Αξιοσημείωτο είναι επίσης ότι η διαταραχή διαρκεί για χρόνια, είτε παρουσιάζοντας κρίσεις πανικού σταθερά, είτε έχοντας περιόδους που η διαταραχή είναι σε έξαρση ή σε ύφεση. Για την πλήρη αποθεραπεία της απαιτείται θεραπευτική παρέμβαση⁵⁴.

⁵² Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Ά έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

⁵³ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Ά έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

⁵⁴ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Ά έτος

Υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που ενισχύουν την εκδήλωση της διαταραχής. Ένας από αυτές όπως ήδη αναφέρθηκε είναι το φύλο αφού οι γυναίκες πάσχουν από αυτή σε διπλάσιο βαθμό από τους άνδρες. Ένας άλλος παράγοντας είναι ο γενετικός αφού αυξάνει το ποσοστό εμφάνισης της διαταραχής των συγγενών πρώτου βαθμού των ατόμων που ήδη πάσχουν από αυτή. Αυξημένα ποσοστά εμφάνισης της διαταραχής υπάρχει επίσης σε άτομα που ως παιδιά έχουν κακοποιηθεί, άτομα που λαμβάνουν συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή, στους καπνιστές καθώς και στα άτομα που βιώνουν μία δύσκολη περίοδος στη ζωή τους που τους δημιουργεί έντονο άγχος⁵⁵.

Η διαταραχή πανικού εμφανίζεται συχνά σε άτομα που πάσχουν και από άλλες διαταραχές. Μια από αυτές είναι η μείζονα καταθλιπτική διαταραχή όπου στο ένα τρίτο των περιπτώσεων εμφανίζεται πρώτα η κατάθλιψη. Συνυπάρχει επίσης με τη διπολική διαταραχή καθώς και με αγχώδεις διαταραχές με βασικότερη την αγοραφοβία. Τέλος, κάνει την εμφάνιση της σε άτομα που καταναλώνουν αλκοόλ αλλά σε μέτριο βαθμό ή κάνουν καταχρήσεις. Στην περίπτωση που τα ίδια συμπτώματα προκαλούνται και από ιατρικές παθήσεις, θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι ο πυρήνας της διαταραχής είναι διαφορετικός⁵⁶.

Όπως ήδη αναφέρθηκε, για να αποδοθούν κάποια συμπτώματα στη διαταραχή πανικού θα πρέπει να αποκλειστούν άλλες αιτίες εμφάνισης τους. Για να εξασφαλιστεί ότι τα συμπτώματα δεν

γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

⁵⁵ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Ά έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

⁵⁶ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Ά έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

προέρχονται από κάποια ιατρική πάθηση απαιτούνται εξετάσεις που να ελέγχουν την θυρεοειδική λειτουργία, τον λαβύρινθο για την ύπαρξη των ιλίγγων και της αστάθειας καθώς και καρδιολογικές. Σε περίπτωση που το άτομο κάνει χρήση διεγερτικών ή ναρκωτικών ουσιών θα πρέπει να εξεταστεί να τα συμπτώματα αυτά υπήρχαν πριν την έναρξη της χρήσης για να μην αποδοθούν στις ουσίες. Εάν οι κρίσεις πανικού δεν είναι ξαφνικές, ή δεν είναι συχνές, ή δεν εμφανίζουν τα απαιτούμενα συμπτώματα θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο ύπαρξης κάποιας άλλης διαταραχής. Από τα είδη των εξετάσεων που αναφέρθηκαν, γίνεται κατανοητό ότι για να διαγνωστεί και να αντιμετωπιστεί η διαταραχή πανικού θα πρέπει η αξιολόγηση της να είναι ολοκληρωμένη και να λαμβάνει υπόψη της όλα τα πιθανά ενδεχόμενα⁵⁷.

Η διαταραχή πανικού διατηρείται σε μεγάλο βαθμό από τις προσπάθειες του ατόμου να αντιμετωπίσει τις κρίσεις πανικού μέσω της υιοθέτησης συμπεριφορών ασφαλείας. Το άτομο θεωρεί ότι έχει εντοπίσει κάποιους τρόπους ώστε να μην προκαλείται η κρίση πανικού. Χρησιμοποιώντας τις όμως θεωρεί ότι η μη έλευση της κρίσης πανικού οφείλεται στα μέτρα ασφαλείας που έχει λάβει και δεν αντιλαμβάνεται ότι θα την είχε αποφύγει και χωρίς αυτά. Διατηρώντας όμως τα μέτρα αυτά διατηρεί παράλληλα έντονη και τη διαταραχή.

Ένας άλλος λόγος της διατήρησης της διαταραχής είναι η έντονη ευαισθησία στο άγχος του ατόμου. Κάθε φορά που εκδηλώνεται ένα σωματικό σύμπτωμα λόγω του άγχους, το άτομο το ερμηνεύει αρνητικά και σκέφτεται τα χειρότερα δυνατά ενδεχόμενα. Επιπλέον, πολλά άτομα

⁵⁷ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Α έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

αρχίζουν να αγρυπνούν σε μεγάλο βαθμό και να παρατηρούν υπερβολικά το σώμα τους για τέτοια συμπτώματα με αποτέλεσμα στο τέλος να θεωρούν ότι έχουν σωματικές αντιδράσεις της διαταραχής, να προσπαθούν να τις ελέγξουν και με αυτό τον τρόπο να δημιουργούν νέες κρίσεις πανικού. Με αυτό τον τρόπο δημιουργούνται δυσλειτουργικές πεποιθήσεις του ατόμου που ενισχύουν τη διατήρηση της διαταραχής⁵⁸.

Τις δυσλειτουργικές πεποιθήσεις ενισχύουν και οι νοερές εικόνες που το άτομο δημιουργεί αυθόρμητα και αντικατοπτρίζουν τους φόβους του και έτσι θεωρεί μονίμως ότι απειλείται. Επίσης, το άτομο προσπαθεί να ερμηνεύει τις καταστάσεις που βιώνει μέσω της συναισθηματικής λογικής. Εξάγει δηλαδή συμπεράσματα, για την εικόνα που παρουσιάζει στους άλλους και τον τρόπο που σκέφτονται γι' αυτόν λόγω των σωματικών συμπτωμάτων που παρουσιάζει. Με αυτό τον τρόπο το άτομο νιώθει ευάλωτο και ανίκανο να αντιδράσει ενισχύοντας με αυτό τον τρόπο τη διαταραχή⁵⁹.

2.4 Διαταραχές στην πρόσληψη τροφής

Σύμφωνα με το DSM-V, οι διαταραχές αυτές είναι η ψυχογενής ανορεξία (ΨΑ), η ψυχογενής βουλιμία (ΨΒ) και η διαταραχή επεισοδιακής υπερφαγίας (ΔΕΥ). Η ψυχογενής ανορεξία και η ψυχογενής βουλιμία απειλούν τη σωματική και ψυχική υγεία ενός

⁵⁸ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Α έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

⁵⁹ Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας*. Σημειώσεις για το Α έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας. Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

ανησυχητικού αριθμού γυναικών σήμερα. Η ψυχογενής ανορεξία είναι μια δυνητικά απειλητική για τη ζωή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από την άρνηση για την αρκετή κατανάλωση τροφής προκειμένου να διατηρηθεί το σωματικό βάρος σε ένα ελάχιστο όριο ηλικίας και ύψους, καθώς και έναν έντονο φόβο απόκτησης βάρους, διαταραχές της σωματικής εικόνας και ενδεχόμενη αμηνόρροια. Η ψυχογενής βουλιμία είναι μια σχετική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από υπερβολική κατανάλωση τροφής σε διακριτά χρονικά διαστήματα, ακολουθούμενη από προσπάθειες να αντισταθμιστεί η υπερβολική πρόσληψη θερμίδων με έμετο, με καθαρτικά, περιοριστική δίαιτα ή νηστεία ή με άσκηση⁶⁰.

Η θνησιμότητα από τις διατροφικές διαταραχές είναι γνωστό ότι είναι αυξημένη. Αυτό ισχύει τόσο για τη θνησιμότητα όλων των αιτιών όσο και για την αυτοκτονία και υπάρχουν στοιχεία που υποδηλώνουν ότι η θνησιμότητα από την αυτοκτονία μπορεί να είναι υψηλότερη στις διατροφικές διαταραχές σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη ψυχιατρική ασθένεια. Η μεγαλύτερη έρευνα θνησιμότητας στη βιβλιογραφία των διατροφικών διαταραχών επικεντρώθηκε στην ψυχογενή ανορεξία, στην οποία η αυτοκτονική συμπεριφορά και τα ποσοστά θνησιμότητας είναι ιδιαίτερα υψηλά. Τα περιορισμένα στοιχεία μέχρι σήμερα δείχνουν ότι ο κίνδυνος θνησιμότητας είναι χαμηλός για τη ψυχογενή βουλιμία. Αυτό είναι κάπως περίεργο, δεδομένων των ιατρικών επιπλοκών που σχετίζονται με τον εμετό, την κατάχρηση του καθαρτικού και άλλες συμπεριφορές που υιοθετούνται σε αυτές τις περιπτώσεις. Είναι επίσης εκπληκτικό το γεγονός ότι τα ποσοστά αυτοκτονίας που παρατηρούνται στη ψυχογενή βουλιμία δεν είναι υψηλότερα, δεδομένης της συσχέτισης

⁶⁰ Harrison, K., & Cantor, J. (1997). The relationship between media consumption and eating disorders. *Journal of communication*, 47(1), 40-67.

με την παρορμητικότητα και τα υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας με ψυχικές διαταραχές, άγχος και διαταραχές της χρήσης ουσιών που συνήθως παρατηρούνται στη ψυχογενή βουλιμία⁶¹.

Βασικά, η έρευνα για τους παράγοντες κινδύνου των διατροφικών διαταραχών, επιδιώκει να κατανοήσει τους παράγοντες που τις προκαλούν. Παράγοντας κινδύνου μπορεί να είναι ένα χαρακτηριστικό (π.χ. εμφανισιακό), ένα γεγονός (π.χ. πειράγματα) ή μία εμπειρία (π.χ. ανάπτυξη σε μια κουλτούρα που εκτιμά την ακραία λεπτότητα) που προηγείται της εμφάνισης του αποτελέσματος ενδιαφέροντος (π.χ. διατροφική διαταραχή) και ότι εάν υπάρχει, συνδέεται με την αύξηση της πιθανότητας (κινδύνου) ενός συγκεκριμένου αποτελέσματος έναντι του βασικού ρυθμού του αποτελέσματος στον γενικό μη εκτεθειμένο⁶².

2.5 Σχιζοφρένεια και ψυχωτικές διαταραχές

Ένα αποδεδειγμένο γεγονός για τη σχιζοφρένεια είναι ότι οι συγγενείς πρώτου βαθμού έχουν αυξημένο κίνδυνο της διαταραχής. Λίγοι πλέον αμφιβάλλουν ότι η σχιζοφρένεια έχει γενετική βάση, ωστόσο ο τρόπος κληρονομιάς της πρέπει να εξηγηθεί⁶³. Ακόμη και το πανομοιότυπο δίδυμο ενός σχιζοφρενικού είναι πιθανό να ξεφύγει από την ασθένεια σε ποσοστό μεγαλύτερο από 50%. Οι γενετικοί παράγοντες δεν αιτιολογούν όλες τις περιπτώσεις. Ο Kraepelin, ο οποίος οριοθέτησε την έννοια της σχιζοφρένειας, θεώρησε ότι εμπλέκονται τόσο η κληρονομικότητα όσο και η οργανική νόσος του εγκεφάλου, αλλά ότι οι

⁶¹ Crow, S. J., Peterson, C. B., Swanson, S. A., Raymond, N. C., Specker, S., Eckert, E. D., & Mitchell, J. E. (2009). Increased mortality in bulimia nervosa and other eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1342-1346.

⁶² Striegel-Moore, R. H., & Bulik, C. M. (2007). Risk factors for eating disorders. *American Psychologist*, 62(3), 181.

⁶³ Γκαρραμπέ, Ζ. (2011). *Η σχιζοφρένεια. 100 χρόνια για να κατανοήσουμε*. Αθήνα: Συνάψεις.

οργανικές πτυχές παραμελήθηκαν μέχρι τη δημοσίευση μιας μελέτης με υπολογιστική τομογραφία από τους Johnstone et al το 1976. Μια δεκαετία τέτοιας έρευνας επιβεβαίωσε οι εγκεφαλικές κοιλίες ή οι φλοιώδεις θώρακες διευρύνονται σε πολλούς σχιζοφρενείς. Τέτοιες αλλαγές είναι μη ειδικές και μπορούν να ακολουθήσουν τραυματισμό στο κεφάλι, ενδοκρανιακές λοιμώξεις και αλκοολισμό και άλλες εγκεφαλικές προσβολές. Καθώς είναι παρόντες στο αρχικό στάδιο της σχιζοφρένειας και δεν είναι προοδευτικές, μπορεί να είναι τα επακόλουθα προηγούμενων αιτιακών γεγονότων⁶⁴.

Η διαταραχή της σχιζοφρένειας γενικά αρχίζει στην πρώιμη ενήλικη ζωή, αλλά η μέγιστη συχνότητα εμφάνισης στους άνδρες είναι σχεδόν μια δεκαετία νωρίτερα από αυτή στις γυναίκες. Ο λόγος για αυτό είναι ασαφής. Ένα εξίσου αινιγματικό αλλά εξίσου σταθερό εύρημα είναι η μικρή περίσσεια των γεννήσεων των σχιζοφρενικών στους κρύους χειμωνιάτικους μήνες. Αυτή η περίσσεια δεν μοιράζεται στα αδέρφια των σχιζοφρενικών και είναι μεγαλύτερη σε εκείνους που δεν έχουν οικογενειακό ιστορικό και στους άνδρες με παρανοϊκή ασθένεια. Η πιο πιθανή εξήγηση είναι ότι κάποιος περιβαλλοντικός παράγοντας που σχετίζεται με τη γέννηση του χειμώνα προκαλεί νευρική βλάβη στο έμβρυο ή το νεογνό. Η αιτία μπορεί να είναι μια ιογενής λοίμωξη ή μια εποχική διαφορά σε άλλες επιπλοκές που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή της γέννας. Οι σχιζοφρενείς φαίνεται πιο πιθανό να έχουν ιστορικό μαιευτικών επιπλοκών, και παρά τα διάφορα γεγονότα που καλύπτονται από τον όρο, οι μαιευτικές επιπλοκές ενδέχεται να

⁶⁴ Murray, R. M., & Lewis, S. W. (1987). Is schizophrenia a neurodevelopmental disorder?. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 295(6600), 681.

αυξήσουν τον κίνδυνο σχιζοφρένειας. Επιπλέον, το αυξημένο μέγεθος κοιλίας και άλλες ανωμαλίες που παρατηρούνται στην υπολογιστική τομογραφία είναι πιο συχνές σε εκείνους τους σχιζοφρενείς με ιστορικό μαιευτικών επιπλοκών⁶⁵.

Πολλές έρευνες εμπλέκουν το αριστερό και όχι το δεξί εγκεφαλικό ημισφαίριο στη σχιζοφρένεια. Υπάρχουν ενδείξεις ότι οι σχιζοφρενείς είναι πιο πιθανό να παραμείνουν αριστερόχειρες και πιθανώς η φυσιολογική εξέλιξη της πλευρικής εγκεφαλικής κυριαρχίας μπορεί να διαταραχθεί από την πρόωρη γέννηση με αποτέλεσμα την αύξηση της χρήσης του αριστερού χεριού. Η πρόωμη ανάπτυξη του κεντρικού νευρικού συστήματος χαρακτηρίζεται όχι μόνο από τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό και τη μετανάστευση νευρώνων αλλά και από τον κυτταρικό θάνατο. Οι επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και κατά τη γέννηση μπορούν να επηρεάσουν αυτό το νευρωνικό συμπύκνωμα και να μειώσουν την οργάνωση των αξονικών συνδέσεων, πράγμα που οδηγεί σε ανωμαλίες των κυττάρων και οι προεκτάσεις τους παραμένουν. Πρόσφατα νευροπαθολογικά ευρήματα στη σχιζοφρένεια υποδηλώνουν νευρωνική βλάβη νωρίς στη ζωή.

Επιπλέον, οι τεχνικές απεικόνισης έχουν δείξει ότι περίπου τα μισά από τα πρόωρα βρέφη υποφέρουν από ενδοκοιλιακή ή περιφερική αιμορραγία. Οι περισσότερες από αυτές τις μικρές αιμορραγίες σε ορισμένες περιπτώσεις δημιουργούν περιοχές περιγενετικής νέκρωσης που μπορεί να προκαλέσουν μη προοδευτική διεύρυνση των πλευρικών και τρίτων κοιλιών. Τα νεογνά με κοιλιακή διόγκωση έχουν παρακολουθηθεί μόνο ως την ηλικία των 6 ή 7 ετών, αλλά είναι ήδη

⁶⁵ Murray, R. M., & Lewis, S. W. (1987). Is schizophrenia a neurodevelopmental disorder?. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 295(6600), 681.

σαφές ότι έχουν αυξημένο κίνδυνο ανωμαλιών και μικρά ελλείμματα στις αντιληπτικές και γνωστικές διεργασίες. Αν και οι μελέτες που παρακολουθούν τα πρόωρα μωρά στην εφηβεία δεν μπορούν να βασίζονται σε ακτινολογικές ενδείξεις ενδοκοιλιακής αιμορραγίας κατά τη γέννηση, αλλά σε διάφορες γνωστικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς, τα νευρολογικά σημάδια και η γνωσιακή δυσλειτουργία βρίσκονται βέβαια σε μερικούς σχιζοφρενείς⁶⁶.

Τίποτα από αυτά δεν εξηγεί γιατί μια βλάβη που προκλήθηκε τους πρώτους μήνες ζωής θα πρέπει να αυξήσει την πιθανότητα ψύχωσης περίπου δύο δεκαετίες αργότερα. Μια λανθάνουσα περίοδος μεταξύ των μαιευτικών επιπλοκών και των επακόλουθων επιπτώσεών τους, ωστόσο, έχει παρατηρηθεί στην επιληψία και τις δυσκινησίες. Μια περίοδος λανθάνουσας περιόδου έχει επίσης περιγραφεί μετά από πειραματικές βλάβες σε ζώα, τα οποία παρόλο που έγιναν κατά τη γέννηση ή πριν από τη γέννηση δεν προκαλούν εμφανείς συμπεριφορικές διαταραχές για αρκετά χρόνια. Αυτή είναι η περίπτωση των προγεννητικών μετωπιαίων τραυμάτων στα πρωτεύοντα θηλαστικά. Μια παρόμοια διαδικασία μπορεί να συμβάλει στην εμφάνιση των σχιζοφρενικών συμπτωμάτων - δηλαδή, η βλάβη είναι αδρανής έως ότου ο εγκέφαλος ωριμάσει επαρκώς ώστε να θέσει σε λειτουργία τα κατεστραμμένα συστήματα. Η μεγαλύτερη ευπάθεια ο αρσενικός εγκέφαλος στις πρόωρες βλάβες καθώς και οι διαφορετικοί ρυθμοί μυελίνωσης θα μπορούσαν να εξηγήσουν την προηγούμενη εμφάνιση της σχιζοφρενίας στους άνδρες. Η σχιζοφρένεια δεν είναι μαιευτική νόσος, αλλά αυξανόμενα στοιχεία δείχνουν ότι η μειωμένη

⁶⁶ Murray, R. M., & Lewis, S. W. (1987). Is schizophrenia a neurodevelopmental disorder?. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 295(6600), 681.

νευρική ανάπτυξη είναι σημαντική σε ορισμένες περιπτώσεις. Σίγουρα, υπάρχει τώρα ένας πιθανός μηχανισμός, σύμφωνα με τον οποίο οι επιπλοκές στην εγκυμοσύνη και τη γέννηση δεν μπορούν μόνο να μεταφράζονται σε μόνιμες αλλοιώσεις στα νευρωνικά κυκλώματα, αλλά επίσης να παράγουν πρότυπα εγκεφαλικής βλάβης που θυμίζουν πολύ αυτά που αναφέρονται σε μερικούς σχιζοφρενείς⁶⁷.

⁶⁷ Murray, R. M., & Lewis, S. W. (1987). Is schizophrenia a neurodevelopmental disorder?. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 295(6600), 681.

Κεφάλαιο 3. Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία

3.1 Εισαγωγή

Ο Ριχάρδος Βάγκνερ με πάρα πολύ εύστοχο τρόπο λέει ότι «Η μουσική δίνει χαρά, ελπίδα, θετική αύρα, και θεραπεύει τον όλον άνθρωπο»⁶⁸.

Οι ανθρωπιστικές επιστήμες στην προσπάθεια τους να βρουν έναν αποτελεσματικό τρόπο να βοηθήσουν τον άνθρωπο, άρχισαν να ερευνούν την επίδραση της μουσικής στην ψυχosύνθεση του ανθρώπου. Με την έννοια της μουσικής νοούνται διάφορα έργα όπως για παράδειγμα τα μουσικοθεραπευτικάσυνθετικά έργα που γράφονται από μουσουργούς και μπορεί να ποικίλουν μεταξύ τους ως προς το περιεχόμενο. Κάποια έργα μπορεί να περιέχουν λόγια, ενώ άλλα να έχουν μόνο μουσική, κάποια να περιλαμβάνονται από μια ορχήστρα, με γρήγορο ή αργό και απαλό τέμπο, με υψηλή ή χαμηλή ένταση, η ακόμα και με φυσικούς ήχους, όπως για παράδειγμα το κύμα της θάλασσας, το θρόισμα των φύλλων, η το φύσημα του ανέμου.

Μέσα σε αυτήν την μουσική θεραπευτική ιστορική διαδρομή δεν μπορούμε να απαλείψουμε τις μουσικές επιρροές που η ψυχική και ανθρωπιστική επιστήμη δέχθηκε στο υποκειμενικό υπόβαθρο της. Από το 1750 και έπειτα η ψυχολογική, η κοινωνική, η προσωπική, αλλά και η μορφωτική επιρροή, έπαιξαν σπουδαίο ρόλο δεδομένης από τις ψυχικές αισθητικές τάσεις που έδωσαν στην επιστήμη αυτή διάφορο υπόβαθρο.

Μέσα στην ιστορική συνέχεια της ανθρώπινης υπάρξεως, το Δημοτικό τραγούδι⁶⁹, που απορρέει από το υπέροχο και ψυχοθεραπευτικά βιωματικό τραγούδι της Μάνας, σε αντιδιαστολή με

⁶⁸ Λαΐνας Α. (1980). Βάγκνερ Ριχάρδος (1813-1883). Μεγάλη μεταρρύθμιση της όπερας. Αθήνα: Εκδόσεις Φίλιππος Νάκας.

⁶⁹ Βασιλειάδης, Σ.Θ., Ζεάκη, Α., Κανάρης, Δ. & Φραγκούλη, Α. (2007). Η μουσική μέσα από την ιστορία της. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.

το τραγούδι του εργάτη που ψυχικά και σωματικά καταβάλλει τις υπεράνθρωπες προσπάθειες του για την κατάκτηση του επιούσιου άρτου παίρνοντας δύναμη ψυχικά υπερβατική, έως και το μοιραίο μοιρολόι του ζωντανού αδελφού, αδελφής, μάνα, φίλου, φίλης που κλαίει και μοιρολογεί, την αδικοχαμένη και αλησμόνητη ανθρώπινη ύπαρξη, δεν θα μείνει απαρατήρητο.

Σε αυτή την ιστορική ακολουθία, παρατηρείται ότι όπως ρυθμικά και πυθαγόρεια οι εναλλαγές στην ολότητα της ζωής μας υπάρχουν από την φυσική τάξη του συνόλου της συμπαντικής αρμονίας, κατά τον ίδιο τρόπο και ο ρυθμός ως μέρος του όλου έχει σχέση και στην μουσική επιστήμη, και υποδηλώνεται ως δίσημος, τρίσημος, πεντάσημος, επτάσημος, δεκαπεντάσημος, που είναι μαθηματικοί όροι στην μουσική ακολουθία. Στην μουσική ο ρυθμός συνιστά ένα από τα τρία βασικά χαρακτηριστικά της μαζί με το μέλος και τον λόγο.

Ο αριθμός των κλινικών μελετών σχετικά με την αποτελεσματικότητα της ΜΨ ως συμπληρωματικής μεθόδου διαχείρισης και υποστήριξης ασθενών είναι μικρός. Σύμφωνα με αναφορές Μουσικοθεραπευτών που εργάζονται σε ψυχιατρικές κλινικές, ασθενείς που συμμετέχουν σε δραστηριότητες σύνθεσης τραγουδιών, αυτοσχεδιασμό, μουσικές ή αυτοσχέδιες επιλογές, και μουσικο-κινητικές δράσεις είναι λιγότερο πιθανό να διακόψουν τη φαρμακευτική αγωγή⁷⁰. Οι περισσότερες διαπιστώσεις βασίζονται στην ποιοτική μεθοδολογία έρευνας η οποία συλλέγει δεδομένα μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων με τους ασθενείς ή και τους θεραπευτές⁷¹. Σε κάποιες μάλιστα περιπτώσεις αναφέρεται παρατηρήσιμη βελτίωση της ποιότητας ζωής

⁷⁰ Silverman, M. J. (2007). Evaluating current trends in psychiatric music therapy: A descriptive analysis. *Journal of Music Therapy*, 44, 388–414; Δρίτσας, Θ. (2018). *Η μουσική ως φάρμακο. Η βιολογική προσέγγιση της μουσικής θεραπείας*. Αθήνα: Παπαζήσης; Μακρή, Δ. & Μακρής, Ι. (2003). *Εισαγωγή στη μουσικοθεραπεία*. Αθήνα: Γρηγόρης.

⁷¹ Gold, C., Heldal, T. O., Dahle, T., & Wigram, T. (2005). Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2. Art No.: CD004025.

των 17 ασθενών μετά από μόλις 10 συνεδρίες ΜΨ⁷². Διαπιστώνεται επίσης αξιοσημείωτη επίγνωση των στόχων και της λειτουργίας των επιμέρους στοιχείων της Μψ από την πλευρά των ασθενών, οδηγώντας κάποιους ερευνητές να υποθέσουν ότι μία από τις βασικές συνιστώσες της αποτελεσματικότητας της ΜΨ σχετίζεται με την αυξημένο αίσθημα ελέγχου που αναπτύσσουν οι ασθενείς. Η παραπάνω διεργασία εκτιμάται ότι μπορεί να βελτιώσει τη ψυχική αλλά και σωματική ψυχική υγεία των ασθενών, εξασφαλίζοντας καλύτερη προσαρμογή⁷³. Πολύ πρόσφατα έχουν αρχίσει να δημοσιεύονται τυποποιημένες κλινικές μελέτες για την αποτελεσματικότητα της ΜΨ σε χρόνιους ψυχικά ασθενείς σε σχέση με καθιερωμένες μεθόδους ψυχοθεραπείας όπως η Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική⁷⁴.

3.2 Ιστορική αναδρομή

Γνωρίζουμε από την ιστορία της μουσικής, πως αυτή αποτελούσε μέρος της ζωής των ανθρώπων συμβάλλοντας και διευκολύνοντας την καθημερινότητά τους. Συγκεκριμένα, πριν ακόμα από τη δημιουργία συγκεκριμένων μουσικών οργάνων, ο άνθρωπος χρησιμοποιούσε τη φωνή του και το σώμα του για την παραγωγή ήχου με στόχο την έκφραση, την επικοινωνία με τους θεούς και τους συνανθρώπους του, την καταπολέμηση ενός φόβου ή μίας αρρώστιας, κ.λπ.⁷⁵.

Στη Μεσοποταμία (το σημερινό Ιράκ), μία επιγραφή των Σουμερίων από το 2.400 π.Χ. μας φανερώνει πως η μουσική χρησιμοποιούνταν τόσο στη λατρεία των θεών όσο και ως μέσο

⁷² Grocke, D., Bloch, S., & Castle, D. (2009). The effect of group music therapy on quality of life for participants living with a severe and enduring mental illness. *Journal of Music Therapy*, 46, 90–104.

⁷³ Silverman, M. J. (2010). Applying levels of evidence to the psychiatric music therapy literature base. *Arts in Psychotherapy*, 37, 1–7.

⁷⁴ Silverman, M. J. (2008). Quantitative comparison of cognitive behavioral therapy and music therapy research: A methodological best-practice analysis to guide future investigation for adult psychiatric patients. *Journal of Music Therapy*, 45, 457–506.

⁷⁵ Βασιλειάδης, Σ.Θ., Ζεάκη, Α., Κανάρης, Δ. & Φραγκούλη, Α. (2007). *Η μουσική μέσα από την ιστορία της*. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.

ψυχαγωγίας. Στην Ινδία, η μουσική είχε φιλοσοφικό χαρακτήρα και οι μουσικοί θεωρούσαν πως τους είχαν δημιουργήσει οι θεοί⁷⁶.

Στην Αρχαία Ελλάδα, υπάρχουν πολλά ευρήματα που απεικονίζουν την καίρια σημασία της μουσικής ήδη από το 1.500 π.Χ. Ο Πλάτωνας στην "Πολιτεία" τονίζει τη σπουδαιότητα της μουσικής στη διαπαιδαγώγηση των νέων, καθώς αυτή αναπτύσσει την τάξημέσω του ρυθμού και προλαμβάνει τα πάθη. Ο Σταγειρίτης φιλόσοφος Αριστοτέλης, υιοθετεί επίσης την άποψη του δασκάλου του τονίζοντας κι εκείνος τη σημασία της μουσικής στη διαμόρφωση ενός ηθικού χαρακτήρα⁷⁷.

Οι τροφοί, σε κάθε μέρος της γης εδώ και χιλιάδες χρόνια, συνήθιζαν να νανουρίζουν τα παιδιά ή να χρησιμοποιούν τη μουσική για χαλάρωση και ψυχαγωγία. Οι αγρότες στην Αρχαία Αίγυπτο, χρησιμοποιούσαν τον κρότο δύο ξύλων για να διώξουν τα πουλιά από τα σπαρτά τους ενώ αργότερα, η μουσική συνδυάστηκε με το χορό, το τραγούδι και την καλή σοδειά. Στην Κίνα, αρχαιολογικές ανασκαφές υποστηρίζουν ότι υπήρχαν φλάουτα, τύμπανα και καμπάνες ήδη από το 1.500 με 1.000 π.Χ.⁷⁸

Ήδη, λοιπόν, από πολύ νωρίς άρχισε να συνειδητοποιείται η σημασία της μουσικής και να χρησιμοποιείται από τους ανθρώπους σε διάφορους τομείς της ζωής τους⁷⁹. Οι θεραπευτικές της ιδιότητες δεν άργησαν να γίνουν αντιληπτές από τον άνθρωπο προσδίδοντας μία άλλη διάσταση στην έννοια και στη χρήση της μουσικής σε κλάδους όπως η Ψυχολογία, η Χειρουργική και η Ψυχιατρική⁸⁰. Μία σχετική

⁷⁶ Headington, C. (2000). *Ιστορία της δυτικής μουσικής*. Αθήνα: Gutenberg.

⁷⁷ Βασιλειάδης, Σ.Θ., Ζεάκη, Α., Κανάρης, Δ. & Φραγκούλη, Α. (2007). *Η μουσική μέσα από την ιστορία της*. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.

⁷⁸ Βασιλειάδης, Σ.Θ., Ζεάκη, Α., Κανάρης, Δ. & Φραγκούλη, Α. (2007). *Η μουσική μέσα από την ιστορία της*. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.

⁷⁹ Carroll, D. (2014). Historical roots of music therapy: A brief overview. *Revista InCantare*, 2, 171-178.

⁸⁰ Shuman, J., Kennedy, H., DeWitt, P., Edelblute, A., & Wamboldt, M. Z. (2016). Group music

ανάλυση αποκάλυψε πως η μουσική χρησιμοποιείται εδώ και χιλιάδες χρόνια στη θεραπεία σωματικών και ψυχικών ασθενειών⁸¹.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα επικαλείται το φαινόμενο του ταραντισμού, το οποίο αναπτύχθηκε τον Μεσαίωνα στην Ιταλία και στην Ισπανία, όπου διάφοροι μουσικοί υποστήριζαν πως μπορούσαν να θεραπεύσουν ή να ανακουφίσουν πάσχοντες μέσω της μουσικής τους⁸².

Ανά τον κόσμο, πολλοί είναι αυτοί -κυρίως από τον χώρο της θεραπείας και της μουσικής- που θέλησαν να αναδείξουν τη σημασία της μουσικής στην ανθρώπινη ευεξία, ίαση και αποκατάσταση. Η France Densmore, λόγου χάρη, στο βιβλίο της «France Densmore and American Indian music» αναφέρει πως η μουσική, μέσω του ρυθμού, μπορεί να θεραπεύσει σωματικές και συναισθηματικές διαταραχές⁸³.

Για μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα στο πλαίσιο αυτής της ιστορικής αναδρομής αξίζει να αναφερθούμε σε μερικούς ακόμη συγγραφείς και τα έργα τους, τα οποία διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της μουσικοθεραπείας, όπως τη γνωρίζουμε σήμερα. Οι Atlee (1804) και Mathews (1806), τόνισαν ότι η μουσική δύναται να ωφελήσει ψυχιατρικούς ασθενείς⁸⁴. Τον 19ο αιώνα, ο πολλά υποσχόμενος νευρολόγος James Leonard Corning χρησιμοποίησε τη μουσική ως ιαματικό εργαλείο για ανθρώπους που έπασχαν από ψυχολογικές διαταραχές. Συγκεκριμένα, πίστευε πως η κλασική μουσική είναι ικανή να μετατρέψει σε θετικές τις αρνητικές σκέψεις και τα αρνητικά

therapy impacts mood states of adolescents in a psychiatric hospital setting. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 50-56; Moris, D. N., & Linos, D. (2013). Music meets surgery: two sides to the art of "healing". *Surgical endoscopy*, 27(3), 719-723.

⁸¹ Wheeler, B. (2015). Music therapy as a profession. In B. Wheeler (eds.). *Music therapy handbook* (pp. 5-16). New York: The Guilford Press.

⁸² Wheeler, B. (2015). Music therapy as a profession. In B. Wheeler (eds.). *Music therapy handbook* (pp. 5-16). New York: The Guilford Press.

⁸³ Hofmann, C., & Densmore, F. (1968). *Frances Densmore and American Indian music: a memorial volume* (Vol. 23). Museum of the American Indian, Heye Foundation.

⁸⁴ Davis, W. B. (1987). Music therapy in 19th century America. *Journal of Music Therapy*, 24(2), 76-87.

συναισθήματα σε θετικά, βελτιώνοντας την ποιότητα κατά την διάρκεια του ύπνου αλλά και συνολικά τη ζωή των ασθενών του⁸⁵. Η Eva Augusta Vescelius (1903), ήταν από τους πρώτους εμπνευσμένους εκείνους ανθρώπους που εφάρμοσε τη Μουσικοθεραπεία με θεραπευτική αποβλεπτικότητα μέσω συνενώσεως μουσικής και νοητικών εικόνων προς ιαματική επενέργεια πλήθους ψυχικών και σωματικών ασθενειών. Το 1903, η ίδια ίδρυσε την πρώτη οργάνωση με στόχο την προώθηση της Μουσικοθεραπείας, ενώ το 1926, η Isa Maud Ilsen ίδρυσε την δεύτερη οργάνωση⁸⁶. Καθοριστικής, επίσης, σημασίας ήταν η χρήση της μουσικής από ιατρούς εντός χειρουργικών αιθουσών, καθώς και η στελέχωση νοσοκομείων και σχολείων από εκπαιδευμένους μουσικούς-μουσικοθεραπευτές κυρίως κατά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο⁸⁷.

Τη δεκαετία του 1950-1960, στις Ηνωμένες Πολιτείες δημιουργήθηκαν διάφορες εταιρείες, οργανώσεις και προγράμματα με στόχο την προώθηση της Μουσικοθεραπείας και συγκροτούσαν συγχρόνως τις προϋποθέσεις εκπαίδευσης για ενδιαφερόμενους εν δυνάμει μουσικοθεραπευτών. Η Juliette Alvin (1959) στη Βρετανία, οι Paul Nordoff (1958) και Clive Robbins (1958) στο Ηνωμένο Βασίλειο και η Mary Priestley (1975) χάραξαν κατευθύνσεις οργάνωσης για την λειτουργικότητα της. Από του σημείου αυτού υπήρξε ακολουθία ενεργειών με συνέπεια την ραγδαία εξέλιξη που οδήγησε στην υιοθέτηση της από διάφορες χώρες⁸⁸.

Τον 20ο αιώνα, η Μουσικοθεραπεία αναπτύσσεται ως έννοια και επάγγελμα σε διάφορες εθνότητες και χώρες. Ακολουθεί η δημιουργία

⁸⁵ Davis, W. B. (2012). The first systematic experimentation in music therapy: the genius of James Leonard Corning. *Journal of music therapy*, 49(1), 102-117.

⁸⁶ Nilsson, U. (2009). *Caring music; music intervention for improved health*. Sweden: Örebro University Hospital & Örebro University.

⁸⁷ Rorke, M. A. (1996). Music and the wounded of World War II. *Journal of Music Therapy*, 33(3), 189-207.

⁸⁸ Wheeler, B. (2015). Music therapy as a profession. In B. Wheeler (eds.). *Music therapy handbook* (pp. 5-16). New York: The Guilford Press.

συλλόγων και προγραμμάτων εκπαίδευσης και κλινικής πρακτικής μέσω πανεπιστημίων, η συγγραφή άρθρων και βιβλίων, η έρευνα και οποιαδήποτε άλλη προσπάθεια, η οποία θα συνέβαλε στην εξέλιξη και γνωστοποίηση της Μουσικοθεραπείας ανά τον κόσμο⁸⁹.

3.3 Είδη μουσικής που χρησιμοποιούνται στη Μουσική Ψυχοθεραπεία

Οι κατευθύνσεις της ψυχοθεραπείας, οι οποίες αναπτύχθηκαν ανεξάρτητα από τη Μουσικοθεραπεία, φαίνεται να επηρέασαν τον κλάδο⁹⁰. Συγκεκριμένα, στη Συμπεριφορική Μουσικοθεραπεία (behavioral music therapy), η μουσική φαίνεται να λειτουργεί άλλοτε ως φορέας θετικής ενίσχυσης και ενθάρρυνσης, ώστε η επιθυμητή συμπεριφορά να εμφανιστεί ξανά κι άλλοτε ως αρνητική ενίσχυση, ώστε να τροποποιηθεί ή να εξαφανιστεί μία συμπεριφορά, η οποία δε θεωρείται κατάλληλη⁹¹. Η Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία (psychodynamic music therapy), από την άλλη πλευρά, εστιάζει στις ανάγκες του ασθενή δίνοντάς του την ευκαιρία -μέσω της μουσικής- να αποκτήσει πρόσβαση -και επίγνωση- στον εσωτερικό του κόσμο, στο ασυνείδητο, στις αναμνήσεις του και στα συναισθήματά του⁹². Η Εκπαιδευτική Μουσικοθεραπεία (educational music therapy), όπως ίσως θα ήταν αναμενόμενο, επηρεάζεται άμεσα από το εκπαιδευτικό πρόγραμμα και οι θεραπευτές προσαρμόζουν τους στόχους τους στις μαθησιακές ανάγκες των προσώπων, αλλά και στην αξιοποίηση και

⁸⁹ Wheeler, B. (2015). Music therapy as a profession. In B. Wheeler (eds.). *Music therapy handbook* (pp. 5-16). New York: The Guilford Press; Korenjak, A. (2018). From moral treatment to modern music therapy: On the history of music therapy in Vienna (c. 1820–1960). *Nordic journal of music therapy*, 27(5), 341-359; Dobrzynska, E., Cesarz, H., Rymaszewska, J., & Kiejna, A. (2006). Music therapy–History, definitions and application. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 8(1), 47-52.

⁹⁰ Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers

⁹¹ Scovel, M. & Gardstrom, S. (2005). Music therapy within the context of psychotherapeutic models. In Unkefer, R. & Thaut, M. (eds.). *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders. Theoretical bases and clinical interventions* (pp.117-132). Gilsum NH: Barcelona Publishers.

⁹² Scovel, M. & Gardstrom, S. (2005). Music therapy within the context of psychotherapeutic models. In Unkefer, R. & Thaut, M. (eds.). *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders. Theoretical bases and clinical interventions* (pp.117-132). Gilsum NH: Barcelona Publishers.

ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους⁹³.

Υπάρχουν πολλά είδη μουσικοθεραπείας, άλλα ενεργητικής μορφής όπου οι συμμετέχοντες παράγουν μουσική με αυτοσχεδιαστικό κυρίως τρόπο και άλλα δεκτικής μορφής, όπου η μουσική ακρόαση κυριαρχεί. Γίνεται λόγος για διάφορα μοντέλα και τεχνικές στο πλαίσιο της δεκτικής μουσικοθεραπείας, ωστόσο φαίνεται να επικρατεί στο χώρο το διεθνώς αναγνωρισμένο μοντέλο της Helen Bonny το οποίο δημιουργήθηκε από την ίδια στις αρχές του 1970⁹⁴.

Σύμφωνα με τη βιολίστρια και δημιουργό της προσέγγισης «η GIM είναι μία διαδικασία, όπου η φαντασία προκαλείται από τη μουσική ακρόαση». Το Guided Imagery and Music (GIM) ή Bonny Method of Guided Imagery & Music (BMGIM) είναι μία μέθοδος μουσικά υποβοηθούμενης ψυχοθεραπείας που άπτεται της Ψυχολογίας του Βάθους και της Ανθρωπιστικής ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης. Αναπτύχθηκε κατά τη δεκαετία του 1960 στο Maryland Psychiatric Hospital (USA) από την μουσικό και μουσικοθεραπεύτρια Dr. Helen L. Bonny. Έκτοτε έχει εξελιχθεί στην πιο διαδεδομένη μορφή δεκτικής μουσικοθεραπείας και έχει διευρυνθεί ώστε να εφαρμόζεται με επιτυχία σε πλήθος κλινικών πλαισίων.

Η μουσική ενσωματώνεται στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία και δρα ως καταλύτης και “περιέκτης” των εσωτερικών διαδικασιών που αναδύονται στον πελάτη κατά την ακρόαση: εικόνων, αισθήσεων, σκέψεων, αναμνήσεων, συν-αισθημάτων. Ο θεραπευτής συμμετέχει σε αυτήν την διαδικασία υποστηρικτικά, διευκολύνοντας τον πελάτη να διερευνήσει περαιτέρω οποιαδήποτε εμπειρία ή κατάσταση βιώνει κατά

⁹³ Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers

⁹⁴ MacDonald, R., Kreutz, G., & Mitchell, L. (2012). What is music, health, and wellbeing and why is it important. In MacDonald R. A. R., Kreutz, G. & Mitchell, L. A. (eds.). *Music, health and wellbeing* (pp.3-11). Oxford: Oxford University Press.

τη διάρκεια της ακρόασης. Η μέθοδος-η οποία σύμφωνα με το European Association for Music & Imagery περιλαμβάνει το κλασσικό GIM όπως και άλλες τεχνικές δεκτικής μουσικοθεραπείας (Music Imagery-MI) για ατομικές και ομαδικές συνεδρίες- διδάσκεται από εκπαιδευτές πιστοποιημένους και συμβεβλημένους μέσω του παγκόσμιου φορέα Association for Music & Imagery (Ηνωμένες Πολιτείες) και από το 2019 επιπλέον και μέσω του European Association of Music & Imagery (για τα ευρωπαϊκά προγράμματα). Η εκπαίδευση γίνεται μέσω ιδιωτικών ή πανεπιστημιακών προγραμμάτων τα οποία είναι ισότιμα αναγνωρισμένα και λειτουργούν σύμφωνα με τα πρότυπα των προαναφερόμενων φορέων και τους αντίστοιχους κώδικες ηθικής και δεοντολογίας. Οι πιστοποιημένοι θεραπευτές GIM φέρουν επίσημο τίτλο πιστοποίησης (με διακριτικά “FAMI-Fellow of the Association for Music & Imagery” για την Αμερική ή «GIM-EAMI Registered therapists» για την Ευρώπη). Η Goldberg⁹⁵ δίνει έναν πιο λεπτομερή ορισμό αναφέροντας ότι η μέθοδος GIM είναι μία εκ βάθους προσέγγιση στη μουσικοθεραπεία, η οποία χρησιμοποιεί ειδικά προγραμματισμένη κλασσική μουσική ώστε να δημιουργήσει μία δυναμική σχέση με τις εσωτερικές σκέψεις και εμπειρίες. Πρόκειται για μία ανθρωπιστική και ολιστική προσέγγιση με πρόσβαση σε κάθε πτυχή των ανθρώπινων εμπειριών (σωματική, ψυχική, συναισθηματική, πνευματική).

Η μουσική, στην προσέγγιση αυτή, αποτελεί το μέσο, με το οποίο το πρόσωπο μπορεί να έχει πρόσβαση σε υποσυνείδητες ψυχικές εμπειρίες και σκέψεις⁹⁶.

Η Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία (psychodynamic music therapy) δεν αποτελεί απλώς ένα μοντέλο στη μουσικοθεραπεία, αλλά

⁹⁵ Goldberg, F. (1995). The Bonny method of guided imagery and music. In Wigram, T., Saperston, B. & West, R. (eds.). *Art and science of music therapy: A handbook* (pp.112-128). Switzerland: Harwood Academic Publishers.

⁹⁶ Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers.

είναι μια συλλογή από μοντέλα που έχουν τις ρίζες τους στην ψυχανάλυση. Ο Hadley⁹⁷ σημειώνει ότι η Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία είναι μία προσέγγιση που αναπτύσσεται συνεχώς. Ο Hadley⁹⁸ υποστήριξε επίσης ότι η συγκεκριμένη κλινική εκπαίδευση, ο τύπος των πελατών, το περιβάλλον εργασίας, το είδος εποπτείας και η κουλτούρα του θεραπευτή διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο κάθε θεραπευτής εργάζεται στην Ψυχοδυναμική Μουσικοθεραπεία.

Ενώ υπάρχουν πολλές θεωρίες και έννοιες που αναπτύχθηκαν με βάση την Ψυχανάλυση, οι βασικές πτυχές που ισχύουν για τις περισσότερες Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις είναι ότι η θεραπεία επικεντρώνεται στον εσωτερικό κόσμο των ατόμων προκειμένου να αποκτήσουν βαθύτερη κατανόηση των σχέσεων και των εμπειριών και πώς μέσω αυτών, προσεγγίζουν τον κόσμο. Αυτό επιτυγχάνεται με την εξέταση προηγούμενων εμπειριών και ασυνείδητων δυνάμεων⁹⁹. Η μουσική χρησιμοποιείται ως μέσο θεραπείας, αλλά και ως μέσο εδραίωσης της θεραπευτικής σχέσης. Συγκεκριμένα, οι μουσικές εμπειρίες όπως η μουσική ακρόαση, τα τραγούδια και ο αυτοσχεδιασμός (improvisation) μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να διευκολύνουν τη θεραπευτική διαδικασία μεταξύ του μουσικοθεραπευτή και του ατόμου προκειμένου να εργαστούν πάνω σε όποιο ζήτημα ο δεύτερος φέρνει στη θεραπεία. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, στο επίκεντρο βρίσκεται η δυναμική της μεταβίβασης (transference) και της αντιμεταβίβασης (countertransference) μεταξύ του πελάτη και του μουσικοθεραπευτή¹⁰⁰.

Η Συμπεριφοριστική Μουσικοθεραπεία αναπτύχθηκε κυρίως στις

⁹⁷ Hadley, S. (2003). *Psychodynamic music therapy: Case studies*. Gilsum NH: Barcelona Publishers, p. 4.

⁹⁸ Hadley, S. (2003). *Psychodynamic music therapy: Case studies*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

⁹⁹ Hadley, S. (2003). *Psychodynamic music therapy: Case studies*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

¹⁰⁰ Hadley, S. (2003). *Psychodynamic music therapy: Case studies*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.

ΗΠΑ και εξακολουθεί ακόμα και σήμερα να αποτελεί πρωταρχική μέθοδο παρέμβασης¹⁰¹. Ο Bruscia¹⁰² αναφέρει ότι στην παρούσα προσέγγιση η μουσική χρησιμοποιείται ως θετική ή αρνητική ενίσχυση με στόχο είτε την αύξηση των επιθυμητών συμπεριφορών είτε την τροποποίηση δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών.

Είτε κάποιος εργάζεται με ένα αυτιστικό παιδί είτε με έναν καταθλιπτικό ενήλικα, η μουσική χρησιμοποιείται με στόχο αρχικά, την αλλαγή ή την ενθάρρυνση μίας συμπεριφοράς κι έπειτα τη μείωση των συμπτωμάτων της κάθε παθολογίας. Ο θεραπευτής αυτής της προσέγγισης δεν ενδιαφέρεται και δεν εξετάζει τα αίτια που προκάλεσαν μία συμπεριφορά¹⁰³.

Το αντικείμενο της θεραπείας είναι ο έλεγχος και ο χειρισμός διαφόρων τύπων συμπεριφορών (σωματική συμπεριφορά, ψυχολογική συμπεριφορά, συναισθηματική συμπεριφορά, γνωστική συμπεριφορά, αντιληπτική συμπεριφορά) ενώ η κεντρική ιδέα βασίζεται στην υπόθεση ότι το άτομο επιθυμεί μουσικές εμπειρίες. Επομένως, όσο το πρόσωπο συμμορφώνεται και διατηρεί την προσοχή του στο έργο που του έχει επιβάλει ο θεραπευτής, λαμβάνει ως βραβείο τη μουσική ενώ σε αντίθετη περίπτωση, η μουσική αποσύρεται¹⁰⁴.

Οι στόχοι της θεραπείας δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες του πελάτη μπορούν ωστόσο να αφορούν κοινωνική δέσμευση-προσαρμογή, επικοινωνία, διάφορες γνωστικές διαδικασίες, όπως προσοχή και συγκέντρωση σε ένα συγκεκριμένο έργο, σωματική δραστηριότητα, ψυχαγωγία, μείωση ή εξάλειψη μίας συμπεριφοράς. Η μουσική που αξιοποιείται κατά τη διάρκεια της θεραπείας ποικίλει ανάλογα με τις

¹⁰¹ Wigram, T., Saperston, B., & West, R. (2013). *Art & science of music therapy: A handbook*. Routledge.

¹⁰² Bruscia, K. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

¹⁰³ Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers.

¹⁰⁴ Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers.

ιδιαιτερότητες του πάσχοντος. Για παράδειγμα, στους γηριατρικούς ασθενείς συχνά γίνεται χρήση γνώριμων μελωδιών και τραγουδιών με στόχο την ανάμνηση, τη μνήμη και την προσοχή. Σε ασθενείς με τη νόσο του Πάρκινσον ενδείκνυται ρυθμική και παλμική μουσική για την προώθηση καλών μορφών περπατήματος ενώ η μουσική με βραδύτερους ρυθμούς (*andante*, *largo*, *adagio*) συνίσταται για υπερήλικες ή άτομα με κινητικές δυσκολίες, τα οποία θέλουν να κινηθούν ή να χορέψουν¹⁰⁵.

Η Συμπεριφοριστική Μουσικοθεραπεία πιθανόν να έχει άμεσα και πολλαπλά αποτελέσματα αφού επικεντρώνεται στην εξάλειψη αρνητικών συμπεριφορών και στην ενθάρρυνση θετικών, αλλά ενδιαφέρεται για τη γενικότερη εξέλιξη του πελάτη, ως σύνολο, και δεν εστιάζει σε συγκεκριμένες ανάγκες¹⁰⁶.

Η Συνθετική Μουσικοθεραπεία έχει δημιουργηθεί από την Ψαλτοπούλου¹⁰⁷ και όπως μαρτυρά και η ονομασία της, αποτελεί συνδυασμό προσεγγίσεων και συγκεκριμένα της Ουμανιστικής κυρίως προσέγγισης και της Ψυχανάλυσης. Ως μέθοδος περιλαμβάνει τεχνικές και από άλλες Μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις όπως «τον ελεύθερο αυτοσχεδιασμό, την ακρόαση, την αναπνοή, το *toning* (φωνητικός συντονισμός σώματος), τον φωνητικό αυτοσχεδιασμό, το τραγούδι, τη δημιουργία τραγουδιών, τη μουσική ερμηνεία, τη σημειογραφία, τη σύνθεση, τον λόγο, τη φρασολογία, τη μουσική, τη φαντασία, τα στοιχεία της μουσικής, τη μίμηση, την κίνηση, το ψυχόδραμα, το σχέδιο και τη ζωγραφική»¹⁰⁸.

Στη Συνθετική Μουσικοθεραπεία δημιουργείται μία γλωσσική

¹⁰⁵ Kneafsey, R. (1997). The therapeutic use of music in a care of the elderly setting: a literature review. *Journal of clinical nursing*, 6(5), 341-346.

¹⁰⁶ Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers.

¹⁰⁷ Ψαλτοπούλου, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*. Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα.

¹⁰⁸ Ψαλτοπούλου, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*. Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα, σ. 57.

σχέση ανάμεσα στον πελάτη και στον θεραπευτή για την κάλυψη των αναγκών του πρώτου, τόσο εκφραστικά και επικοινωνιακά όσο και θεραπευτικά. Σημαντικό χαρακτηριστικό της παρούσας προσέγγισης είναι ότι δεν υπάρχει εκ των προτέρων κάποια καθορισμένη δομή αλλά ο πελάτης είναι αυτός που επιλέγει πως θα εκφραστεί και ο μουσικοθεραπευτής συμπορεύεται μαζί του. Η προσέγγιση του πελάτη από τον μουσικοθεραπευτή γίνεται με βάση την ενσυναίσθηση, τη θέση που ο δεύτερος επιλέγει να έχει καθώς και της μουσικής που παράγεται.

3.4 Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία στην υγεία

Η μουσική και η μουσικοθεραπεία μπορεί να ωφελήσουν άμεσα τους ασθενείς φυσιολογικά, ψυχολογικά και κοινωνικά. Η μουσική μπορεί επίσης να επηρεάσει τους ασθενείς έμμεσα μέσω των επιπτώσεών τους στις συμπεριφορές και τις συμπεριφορές των φροντιστών. Όσον αφορά τις άμεσες φυσιολογικές επιδράσεις, η μουσική αλλάζει τη νευρωνική δραστηριότητα με τη σύλληψη σε μουσικούς ρυθμούς στον πλευρικό κροταφικό λοβό και στις φλοιώδεις περιοχές που είναι αφιερωμένες στην κίνηση. Οι σταθεροί ρυθμοί παρασύρουν τα αναπνευστικά μοτίβα. Η ακρόαση της κλασσικής μουσικής αυξάνει τη μεταβλητότητα του καρδιακού ρυθμού, ένα μέτρο της καρδιακής αυτόνομης ισορροπίας (όπου τα αυξημένα επίπεδα αντανακλούν λιγότερο στρες και μεγαλύτερη ανθεκτικότητα), ενώ η ακρόαση θορύβου ή ροκ μουσικής μειώνει τη μεταβλητότητα του καρδιακού ρυθμού. Σε ανθρώπους που ασχολούνται με αγχωτικά καθήκοντα, παρατηρούνται χαμηλότερα επίπεδα σιελογόννης κορτιζόλης σε αυτούς που ακούνε μουσική σε σύγκριση με τα άτομα ελέγχου, των οποίων τα επίπεδα κορτιζόλης αυξήθηκαν¹⁰⁹.

Η παροχή μουσικής σε ένα νοσοκομειακό θάλαμο και σε

¹⁰⁹ Kemper, K. J., & Danhauer, S. C. (2005). Music as therapy. *South Med J*, 98(3), 282-8.

περιόδους αναμονής μπορεί να δημιουργήσει ένα θετικό περιβάλλον για τους ασθενείς, τις οικογένειες και το προσωπικό. Η δημιουργία ενός τέτοιου περιβάλλοντος μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στις διαθέσεις των ασθενών όσον αφορά το άγχος, την κατάθλιψη και το αντιληπτό άγχος. Επιπλέον, οι θετικές φυσιολογικές μεταβολές όπως τα αυξημένα επίπεδα της σιαλογικής ανοσοσφαιρίνης Α και τα μειωμένα επίπεδα κορτιζόλης στον ορό συχνά συνοδεύουν αλλαγές στα επίπεδα άγχους και στρες. Ένα άρθρο ανασκόπησης από 29 τυχαιοποιημένες, ελεγχόμενες μελέτες της μουσικοθεραπείας αποκάλυψε ότι η μουσική βοηθά στη μείωση του άγχους των ασθενών. Για παράδειγμα, η μουσική μπορεί να βελτιώσει τη διάθεση και να μειώσει το άγχος σε χειρουργικούς ασθενείς. Σε μια μελέτη των επιπτώσεων της ακρόασης μουσικής σε προεγχειρητικό άγχος σε άνδρες που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση προστάτη, οι συμμετέχοντες σε μια μουσική παρέμβαση είχαν μειώσει σημαντικά το άγχος και την αρτηριακή πίεση. Οι ασθενείς που υποβάλλονταν σε χειρουργική επέμβαση με αναισθησία στη σπονδυλική στήλη που άκουγαν μουσική απαιτούσαν λιγότερο καταπραϊντικό παρόμοιο βαθμό χαλάρωσης σε σύγκριση με μια ομάδα ελέγχου. Σε μια μελέτη 20 γυναικών που περιμένουν βιοψία στο στήθος, η ομάδα που έλαβε 20 λεπτά μουσικής είχε λιγότερο άγχος από τους συνηθισμένους ασθενείς μετά από έλεγχο για την αρχική ανησυχία. Ομοίως, η μουσική παρέμβαση κατά την μετεγχειρητική περίοδο μετά τη χειρουργική επέμβαση στεφανιαίας παράκαμψης έδειξε σημαντική βελτίωση στη διάθεση. Ωστόσο, σε μια μελέτη των παιδιών που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση, όσα άκουγαν μουσική πριν από τη χειρουργική επέμβαση είχαν παρόμοια μείωση του άγχους σε σύγκριση με τους ασθενείς που έλαβαν συνήθη περίθαλψη και περισσότερο άγχος των ασθενών που έλαβαν μιδαζολάμη¹¹⁰.

¹¹⁰ Kemper, K. J., & Danhauer, S. C. (2005). Music as therapy. *South Med J*, 98(3), 282-8.

Συνοπτικά, υπάρχουν καλά στοιχεία για τη χρήση της μουσικοθεραπείας με ασθενείς με χειρουργική επέμβαση και ασθενείς με καρκίνο, αλλά μεικτές αποδείξεις για τη χρήση της μουσικοθεραπείας με ασθενείς που έχουν ιατρικές διαδικασίες. Ίσως οι παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας σε ασθενείς που περιμένουν ή υποβάλλονται σε δυσάρεστες διαδικασίες περιλαμβάνουν μεμονωμένες διαφορές, όπως μουσικές προτιμήσεις, αρχικό επίπεδο άγχους και επίπεδο ενδιαφέροντος να αποσπάται η προσοχή από τη διαδικασία. Η μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει όφελος σε ορισμένους ασθενείς που υποβάλλονται σε αυτές τις διαδικασίες, βοηθώντας την εκτροπή της προσοχής τους από δυνητικά δυσάρεστες εμπειρίες. Ωστόσο, μπορεί να είναι σημαντικό να προσαρμόζεται η παρέμβαση στις επιθυμίες και προτιμήσεις των ασθενών¹¹¹.

3.5 Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία στην ψυχική υγεία

Η έρευνα των Pacchetti et al.¹¹², εξέτασε την νόσο του Parkinson. Η σύγχρονη αντιμετώπιση της νόσου του Parkinson στοχεύει στην επίτευξη ελέγχου των συμπτωμάτων, στη μείωση της κλινικής αναπηρίας και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Η μουσική ενεργεί ως ένα συγκεκριμένο ερέθισμα για την απόκτηση κινητικών και συναισθηματικών απαντήσεων συνδυάζοντας την κίνηση και την διέγερση διαφορετικών αισθητήριων οδών. Εξετάστηκε η αποτελεσματικότητα της ενεργού μουσικοθεραπείας σε κινητικές και συναισθηματικές λειτουργίες σε ασθενείς με Parkinson. Η μελέτη διήρκεσε 3 μήνες. Αποτελούνταν από εβδομαδιαίες συνεδρίες μουσικοθεραπείας και φυσιοθεραπείας. Τριάντα

¹¹¹ Kemper, K. J., & Danhauer, S. C. (2005). Music as therapy. *South Med J*, 98(3), 282-8.

¹¹² Pacchetti, C., Mancini, F., Aglieri, R., Fundarò, C., Martignoni, E., & Nappi, G. (2000). Active music therapy in Parkinson's disease: an integrative method for motor and emotional rehabilitation. *Psychosomatic medicine*, 62(3), 386-393.

δύο ασθενείς με Parkinson, όλοι σταθερά ανταποκρινόμενοι στη λεβοντόπα και στα Hoehn και Yahr στάδιο 2 ή 3, ανατέθηκαν τυχαία σε δύο ομάδες των 16 ασθενών. Εκτιμήθηκε η σοβαρότητα της νόσου με την κλίμακα αξιολόγησης της ενοποιημένης νόσου του Parkinson, τις συναισθηματικές λειτουργίες με το μέτρο ευτυχίας και την ποιότητα ζωής χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο για την ποιότητα ζωής της νόσου του Parkinson. Τις συνεδρίες μουσικοθεραπείας αποτελούσαν χορωδιακό τραγούδι, άσκηση φωνής, ρυθμικές και ελεύθερες κινήσεις σώματος και ενεργή μουσική με συλλογική εφεύρεση. Οι συνεδρίες φυσιοθεραπείας περιλάμβαναν μια σειρά από παθητικές ασκήσεις stretching, συγκεκριμένα καθήκοντα μηχανών και στρατηγικές για τη βελτίωση της ισορροπίας και της βάδισης. Η μουσικοθεραπεία είχε σημαντική συνολική επίδραση στη βραδυκίνησία, όπως μετρήθηκε με την κλίμακα αξιολόγησης της ενοποιημένης νόσου του Parkinson. Τα ευρήματα της συνεδρίας μετά από τη μέτρηση της κινητικότητας ήταν συνεπή με τη βελτίωση της κινητικότητας, ειδικά σε στοιχεία βραδυκίνησίας. Με την πάροδο του χρόνου, οι αλλαγές στο Μέτρο Ευτυχίας επιβεβαίωσαν μια ευεργετική επίδραση της μουσικοθεραπείας στις συναισθηματικές λειτουργίες. Οι βελτιώσεις στις καθημερινές δραστηριότητες και στην ποιότητα ζωής τεκμηριώθηκαν επίσης στην ομάδα μουσικοθεραπείας. Η μουσικοθεραπεία είναι αποτελεσματική στις κινητικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές λειτουργίες.

Η έρευνα των Vink et al.¹¹³, εξέτασε την περίπτωση της άνοιας. Η άνοια είναι ένα κλινικό σύνδρομο με διάφορες αιτίες που χαρακτηρίζεται από υποβάθμιση των γνωστικών λειτουργιών. Η έρευνα επιδιώκει ποικίλα ελπιδοφόρα ευρήματα για τη θεραπεία της άνοιας. Οι φαρμακολογικές παρεμβάσεις είναι διαθέσιμες αλλά έχουν

¹¹³ Vink, A. C., Bruinsma, M. S., & Scholten, R. J. (2003). Music therapy for people with dementia. *The Cochrane Library*.

περιορισμένη ικανότητα να θεραπεύουν πολλά από τα χαρακτηριστικά του συνδρόμου. Μικρή έρευνα έχει κατευθυνθεί προς μη φαρμακολογικές θεραπείες. Σε αυτή την επισκόπηση εξετάστηκαν τα αποδεικτικά στοιχεία για τη θεραπεία μουσικής ως θεραπεία. Στόχος ήταν η αξιολόγηση των επιπτώσεων της μουσικοθεραπείας στη θεραπεία των συμπεριφορικών, κοινωνικών, γνωστικών και συναισθηματικών προβλημάτων των ηλικιωμένων με άνοια, σε σχέση με τον τύπο της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης. Το ALOIS, το Εξειδικευμένο Μητρώο της Ομάδας Άνοιας και Γνωσιακής Βελτίωσης της Cochrane (CDCIG), αναζητήθηκε στις 14 Απριλίου 2010 χρησιμοποιώντας τους όρους: μουσικοθεραπεία, μουσική, τραγούδι, τραγούδι, ακουστική διέγερση. Πρόσφατες έρευνες διεξήχθησαν επίσης στις 14 Απριλίου 2010 στις σημαντικότερες βάσεις δεδομένων MEDLINE, EMBASE, PSYCinfo, CINAHL και LILACS, σε δοκιμαστικά μητρώα και πηγές βιβλιογραφίας για να διασφαλιστεί ότι η αναζήτηση είναι όσο το δυνατόν πιο ενημερωμένη και όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη. Στην επισκόπηση συμπεριλήφθηκαν τυχαία ελεγχόμενες δοκιμές που ανέφεραν κλινικά σχετικά αποτελέσματα που σχετίζονται με τη μουσικοθεραπεία στη θεραπεία των συμπεριφορικών, κοινωνικών, γνωστικών και συναισθηματικών προβλημάτων των ηλικιωμένων με άνοια. Δύο αξιολογητές εξέτασαν τις ανακτηθείσες μελέτες ανεξάρτητα από τη μεθοδολογική τους ποιότητα. Δεδομένα από αποδεκτές μελέτες εξήχθησαν ανεξάρτητα από τους αναθεωρητές. Στην επισκόπηση συμπεριλήφθηκαν δέκα μελέτες. Η μεθοδολογική ποιότητα των μελετών ήταν γενικά φτωχή και τα αποτελέσματα της μελέτης δεν ήταν δυνατόν να επικυρωθούν ή να συγκεντρωθούν για περαιτέρω αναλύσεις.

Η έρευνα των Gold et al.¹¹⁴, εξέτασε την περίπτωση ατόμων που

¹¹⁴ Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). Music therapy for autistic spectrum disorder.

ανήκουν στη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Οι κεντρικές βλάβες ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος περιλαμβάνουν κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία. Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί τη μουσική και τα στοιχεία της για να επιτρέψει την επικοινωνία και την έκφραση, προσπαθώντας έτσι να αντιμετωπίσει μερικά από τα βασικά προβλήματα των ανθρώπων με αυτισμό. Στόχος της έρευνας ήταν να εξετάσει τις επιπτώσεις της θεραπείας μουσικής για άτομα με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος. Οι ακόλουθες βάσεις δεδομένων αναζητήθηκαν: CENTRAL, 2005, (Τεύχος 3). Medline, (1966 έως Ιούλιος 2004). Embase, (1980 έως Ιούλιος 2004). LILACS, (1982 έως Ιούλιος 2004). PsycINFO, (1872 έως Ιούλιο 2004). CINAHL, (1982 έως Ιούλιος 2004). ERIC (από το 1966 έως τον Ιούλιο του 2004) · ASSIA, (1987 έως Ιούλιος 2004). Sociole, (1963 έως Ιούλιο 2004). Dissertation Abstracts International, (τέλη της δεκαετίας του 1960 έως τον Ιούλιο του 2004). Αυτές οι αναζητήσεις συμπληρώθηκαν με την αναζήτηση πηγών για βιβλιογραφία μουσικοθεραπείας και με χειρωνακτικές αναζητήσεις λιστών αναφοράς. Προσωπικές επαφές με ορισμένους ερευνητές έγιναν. Στην έρευνα συμπεριλήφθηκαν όλες οι τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές ή οι ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές συγκρίνοντας τη μουσικοθεραπεία ή τη μουσικοθεραπεία που προστέθηκε στη συνήθη φροντίδα σε «εικονικό φάρμακο», χωρίς θεραπεία ή πρότυπη περίθαλψη. Οι μελέτες επιλέχθηκαν ανεξάρτητα, αξιολογήθηκε η ποιότητα και τα δεδομένα αποσπάστηκαν από δύο συγγραφείς. Τα συνεχή αποτελέσματα συντέθηκαν χρησιμοποιώντας μια τυποποιημένη μέση διαφορά (SMD) προκειμένου να καταστεί δυνατή μια μετα-ανάλυση που να συνδυάζει διαφορετικές κλίμακες και να διευκολύνει την ερμηνεία των μεγεθών των επιδράσεων. Ηετερογένεια εκτιμήθηκε χρησιμοποιώντας την στατιστική I². Περιλήφθηκαν τρεις

μικρές μελέτες (σύνολο $n = 24$). Αυτές εξέτασαν τη βραχυπρόθεσμη επίδραση των παρεμβάσεων σύντομης μουσικοθεραπείας (ημερήσιες συνεδρίες για μια εβδομάδα) για αυτιστικά παιδιά. Η μουσικοθεραπεία ήταν ανώτερη από την «εικονική θεραπεία» σε σχέση με τις λεκτικές και χειρονομικές επικοινωνιακές δεξιότητες. Οι επιδράσεις στα προβλήματα συμπεριφοράς δεν ήταν σημαντικές. Οι μελέτες που περιλήφθηκαν ήταν περιορισμένης εφαρμογής στην κλινική πρακτική. Εντούτοις, οι ενδείξεις έδειξαν ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος να βελτιώσουν τις επικοινωνιακές δεξιότητές τους.

Η έρευνα των Maratos et al.¹¹⁵ εστίασε στην περίπτωση της κατάθλιψης. Η κατάθλιψη είναι μια διαδεδομένη διαταραχή που συνδέεται με τη μειωμένη κοινωνική λειτουργία, την εξασθένιση της ποιότητας ζωής και την αυξημένη θνησιμότητα. Η μουσικοθεραπεία έχει χρησιμοποιηθεί στη θεραπεία διαφόρων ψυχικών διαταραχών, αλλά ο αντίκτυπός της σε άτομα με κατάθλιψη είναι ασαφής. Στόχος της έρευνας ήταν να εξετάσει την αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας με τη συνήθη φροντίδα σε σύγκριση με την τυπική φροντίδα μόνο στους ανθρώπους με κατάθλιψη και η σύγκριση των επιδράσεων της θεραπείας με μουσική για άτομα με κατάθλιψη σε σχέση με άλλες ψυχολογικές ή φαρμακολογικές θεραπείες. Οι μελέτες CCDANCTR και οι αναφορές CCDANCTR που εξετάστηκαν αναζητήθηκαν το Νοέμβριο του 2006, στα MEDLINE, PsycINFO, EMBASE, PsycLit, PSYindex και άλλες σχετικές ιστοσελίδες. Επιλέχθηκαν όλες οι τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές συγκρίνοντας τη μουσικοθεραπεία με τη συνήθη φροντίδα ή άλλες παρεμβάσεις για κατάθλιψη. Τα δεδομένα σχετικά με τους συμμετέχοντες, τις

¹¹⁵ Maratos, A., Gold, C., Wang, X., & Crawford, M. (2008). Music therapy for depression. *The Cochrane Library*.

παρεμβάσεις και τα αποτελέσματα εξήχθησαν και καταχωρήθηκαν σε μια βάση δεδομένων ανεξάρτητα από δύο συντάκτες της ανασκόπησης. Η μεθοδολογική ποιότητα κάθε μελέτης αξιολογήθηκε επίσης ανεξάρτητα από δύο συντάκτες της ανασκόπησης. Το κύριο αποτέλεσμα ήταν η μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, με βάση τη συνεχή κλίμακα. Πέντε μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης της ανασκόπησης. Οι σημαντικές διαφορές στις παρεχόμενες παρεμβάσεις και στους πληθυσμούς που μελετήθηκαν σήμαιναν ότι η μετα-ανάλυση δεν ήταν κατάλληλη. Τέσσερις από τις πέντε μελέτες ανέφεραν μεμονωμένα μεγαλύτερη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης μεταξύ αυτών που τυχαιοποιήθηκαν στη μουσικοθεραπεία παρά σε εκείνους που έλαβαν συνήθεις συνθήκες φροντίδας. Η πέμπτη μελέτη, στην οποία η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιήθηκε ως ενεργή θεραπεία ελέγχου, δεν ανέφερε σημαντική αλλαγή στην ψυχική κατάσταση για τη μουσικοθεραπεία σε σύγκριση με την κανονική περίθαλψη. Οι τιμές απόκλισης από τις συνθήκες μουσικοθεραπείας φαινόταν να είναι χαμηλές σε όλες τις μελέτες.

Η έρευνα των Guetin et al.¹¹⁶, ασχολήθηκε με την νόσο του Alzheimer. Πολυάριθμες μελέτες έχουν δείξει την αξία της μουσικοθεραπείας στη διαχείριση ασθενών με νόσο του Alzheimer. Ο σκοπός αυτής της ελεγχόμενης, τυχαιοποιημένης μελέτης ήταν να αξιολογηθεί η επίδραση αυτής της νέας τεχνικής μουσικοθεραπείας στο άγχος και την κατάθλιψη σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια άνοια τύπου Alzheimer. Αυτή ήταν μία μονοκεντρική, συγκριτική, ελεγχόμενη, τυχαιοποιημένη μελέτη, με τυφλή αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της. Η διάρκεια της παρακολούθησης ήταν 24 εβδομάδες. Η ομάδα που έλαβε θεραπεία (n = 15) συμμετείχε σε εβδομαδιαίες συνεδρίες ατομικής,

¹¹⁶ Guetin, S., Portet, F., Picot, M. C., Pommié, C., Messaoudi, M., Djabelkir, L., ... & Touchon, J. (2009). Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type dementia: randomised, controlled study. *Dementia and geriatric cognitive disorders*, 28(1), 36-46.

δεκτικής μουσικοθεραπείας. Το μουσικό στυλ της συνεδρίας επιλέχθηκε από τον ασθενή. Χρησιμοποιήθηκε η επικυρωμένη τεχνική «U». Η ομάδα ελέγχου (n = 15) συμμετείχε υπό τις ίδιες συνθήκες στις συνεδρίες. Το κύριο τελικό σημείο, μετρούμενο στις εβδομάδες 1, 4, 8, 16 και 24, ήταν το επίπεδο άγχους (κλίμακα Hamilton). Οι μεταβολές στην βαθμολογία κατάθλιψης (κλίμακα γηριατρικής κατάθλιψης) αναλύθηκαν επίσης ως δευτερεύον τελικό σημείο. Αποτελέσματα: Σημαντικές βελτιώσεις στο άγχος παρατηρήθηκαν στην ομάδα μουσικοθεραπείας από την 4η εβδομάδα έως την 16η εβδομάδα. Η επίδραση της μουσικοθεραπείας διατηρήθηκε για 8 εβδομάδες μετά τη διακοπή συνεδρίες μεταξύ 16 και 24 εβδομάδων. Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώνουν την πολύτιμη επίδραση της μουσικοθεραπείας στο άγχος και την κατάθλιψη σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια νόσο του Alzheimer. Αυτή η νέα τεχνική μουσικής θεραπείας είναι απλή στην εφαρμογή και μπορεί εύκολα να ενσωματωθεί σε ένα πολυεπιστημονικό πρόγραμμα για τη διαχείριση της νόσου του Alzheimer.

Η έρευνα των Bradt et al.¹¹⁷, εξέτασε την περίπτωση της εγκεφαλικής βλάβης. Η αποκτούμενη εγκεφαλική βλάβη μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την εξασθένηση της κινητικής λειτουργίας, της γλώσσας, της νοημοσύνης, της αισθητηριακής επεξεργασίας και των συναισθηματικών διαταραχών. Αυτό μπορεί να μειώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής ενός επιζώντος. Η μουσικοθεραπεία έχει χρησιμοποιηθεί στην αποκατάσταση για την τόνωση των λειτουργιών του εγκεφάλου που εμπλέκονται στην κίνηση, τη γνώση, την ομιλία, τα συναισθήματα και τις αισθητήριες αντιλήψεις. Απαιτείται συστηματική ανασκόπηση για να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας ως παρέμβαση αποκατάστασης για άτομα με αποκτούμενη εγκεφαλική

¹¹⁷ Bradt, J., Magee, W. L., Dileo, C., Wheeler, B. L., & McGilloway, E. (2010). Music therapy for acquired brain injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(2).

βλάβη. Στόχος της έρευνας ήταν να εξετάσει τις επιπτώσεις της μουσικοθεραπείας με τη συνήθη φροντίδα σε σχέση με την κανονική φροντίδα ή τη συνήθη φροντίδα σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες στο βάδισμα, τη λειτουργία των άνω άκρων, την επικοινωνία, τη διάθεση και τα συναισθήματα, κοινωνικές δεξιότητες, πόνο, συμπεριφορικά αποτελέσματα, καθημερινές δραστηριότητες και ανεπιθύμητες ενέργειες. Για τον εντοπισμό των μελετών ερευνήθηκε το Μητρώο Δοκιμών Ομάδας Εγκεφαλικών Δοκιμών Cochrane (Φεβρουάριος 2010), το Κεντρικό Μητρώο Ελεγχόμενων Δοκιμών Cochrane (Βιβλιοθήκη Cochrane Issue 2, 2009), MEDLINE (Ιούλιος 2009), EMBASE (Αύγουστος 2009), CINAHL (Μάρτιος 2010), PsycINFO Ιούλιος 2009), LILACS (Αύγουστος 2009), AMED (Αύγουστος 2009) και Index ScienceCitation (Αύγουστος 2009).

Αναζητήθηκαν περιοδικά μουσικής θεραπείας και συνέδρια, διατριβές και ειδικευμένες βάσεις δεδομένων μουσικής, δοκιμαστικά και ερευνητικά μητρώα, ενώσεις μουσικοθεραπείας. Δεν υπήρχε περιορισμός γλώσσας. Κριτήρια επιλογής ήταν οι τυχαίες ελεγχόμενες δοκιμές που συνέκριναν παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας και πρότυπη φροντίδα με τη συνήθη φροντίδα μόνο ή σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες για άτομα ηλικίας άνω των 16 ετών που είχαν αποκτήσει εγκεφαλική βλάβη μη εκφυλιστικής φύσης και συμμετείχαν σε προγράμματα θεραπευτικής αγωγής σε νοσοκομειακό, εξωτερικό ή κοινοτικό περιβάλλον. Δύο συγγραφείς της ανασκόπησης αξιολόγησαν ανεξάρτητα τη μεθοδολογική ποιότητα και τα εξαγόμενα δεδομένα. Στην έρευνα συμπεριλήφθηκαν επτά μελέτες (184 συμμετέχοντες). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ρυθμική ακουστική διέγερση μπορεί να είναι επωφελής για βελτιώνοντας τις παραμέτρους του ποδιού στους ασθενείς με εγκεφαλικό επεισόδιο, συμπεριλαμβανομένης της ταχύτητας βηματισμού, του ρυθμού, του μήκους του βήματος και της συμμετρίας

του βηματισμού. Τα αποτελέσματα αυτά βασίστηκαν σε δύο μελέτες που έλαβαν χαμηλό κίνδυνο βαθμολογίας μεροληψίας. Δεν υπήρχαν επαρκή στοιχεία για να εξεταστεί η επίδραση της μουσικοθεραπείας σε άλλα αποτελέσματα.

Στόχος της έρευνας των Mossler et al.¹¹⁸, ήταν να αναθεωρήσει τις επιπτώσεις της μουσικοθεραπείας που προστέθηκε στη συνήθη φροντίδα, σε σύγκριση με τη θεραπεία με «εικονικό φάρμακο», πρότυπη φροντίδα ή καμία θεραπεία για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές όπως η σχιζοφρένεια. Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στο Δοκιμών Ομάδας για την Σχιζοφρένεια του Cochrane (Δεκέμβριος 2010) και συμπληρώθηκε επικοινωνώντας με τους σχετικούς συγγραφείς της μελέτης, αναζητώντας τα περιοδικά μουσικής θεραπείας και με χειρωνακτικές αναζητήσεις λιστών αναφοράς. Στην έρευνα εντάχθηκαν όλες οι τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές (RCTs) που συνέκριναν τη μουσικοθεραπεία με τη συνήθη φροντίδα, τη θεραπεία με πλασέμπο ή χωρίς θεραπεία. Οι μελέτες επιλέχθηκαν με αξιοπιστία, αξιολογήθηκε η ποιότητα και εξήχθησαν δεδομένα. Εξαιρέθηκαν τα δεδομένα όπου πάνω από το 30% των συμμετεχόντων σε οποιαδήποτε ομάδα χάθηκαν για παρακολούθηση. Συντμήθηκαν μη επικοινωνιασμένα δεδομένα συνεχούς τελικού σημείου από έγκυρες κλίμακες χρησιμοποιώντας μια τυποποιημένη μέση διαφορά (SMD). Περιλήφθηκαν οκτώ μελέτες (συνολικά 483 συμμετέχοντες). Αυτά τα εξεταζόμενα αποτελέσματα της μουσικοθεραπείας βραχυπρόθεσμα έως μεσοπρόθεσμα (ένας έως τέσσερις μήνες), με τη δοσολογία της θεραπείας να κυμαίνεται από επτά έως 78 συνεδρίες. Η μουσικοθεραπεία που προστέθηκε στη βασική φροντίδα ήταν ανώτερη από την κανονική φροντίδα για την παγκόσμια κατάσταση. Τα συνεχή δεδομένα αναγνώρισαν καλές επιδράσεις στα

¹¹⁸ Mössler, K., Chen, X., Haldal, T. O., & Gold, C. (2011). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12).

αρνητικά συμπτώματα, στη γενική διανοητική κατάσταση και στο άγχος. Επίσης, διαπιστώθηκαν θετικές επιδράσεις στην κοινωνική λειτουργία. Επιπλέον, ορισμένες πτυχές της γνωστικής λειτουργίας και συμπεριφοράς μοιάζουν να αναπτύσσονται θετικά μέσω της μουσικοθεραπείας. Οι επιδράσεις, ωστόσο, ήταν ασυνεπείς μεταξύ των μελετών και εξαρτώνται από τον αριθμό των συνεδριών μουσικοθεραπείας καθώς και από την ποιότητα της παρεχόμενης μουσικοθεραπείας.

Η έρευνα των Gutsell et al.¹¹⁹ είχε ως θέμα τη θεραπεία του πόνου σε ασθενείς με παρηγορητική φροντίδα. Επιπρόσθετες μέθοδοι διαχείρισης του πόνου είναι επιθυμητές. Η μουσικοθεραπεία προσφέρει μια μη φαρμακολογική και ασφαλή εναλλακτική λύση. Στόχος της έρευνας ήταν να προσδιοριστεί η αποτελεσματικότητα μιας συνεδρίας μουσικής θεραπείας για τη μείωση του πόνου στους ασθενείς με παρηγορητική φροντίδα. Δύο νοσηλευτές στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Case Medical Center συμμετείχαν στη μελέτη από το 2009 έως το 2011. Ασθενείς ανατέθηκαν τυχαία σε μία από τις δύο ομάδες: βασική φροντίδα μόνο (ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα που περιλάμβανε προγραμματισμένα αναλγητικά) ή πρότυπη περίθαλψη με μουσικοθεραπεία. Ένας κλινικός νοσηλευτής που πραγματοποίησε προ- και μετα-τεστ για να αξιολογήσει το επίπεδο του πόνου με τη χρήση μιας αριθμητικής κλίμακας βαθμολογίας ως πρωταρχικό αποτέλεσμα και ως δευτερεύουσες εκβάσεις κλίμακα προσώπου, ποδιών, δραστηριότητας, κρούου, παρηκμασιμότητας και λειτουργικής κλίμακας πόνου. Η παρέμβαση ενσωμάτωσε μουσικοθεραπεία με καθοδηγημένη αυτογενή χαλάρωση και ζωντανή μουσική. Τα αποτελέσματα ήταν μία σημαντικά μεγαλύτερη μείωση των αριθμητικών βαθμολογιών της κλίμακας του

¹¹⁹ Gutsell, K. J., Schluchter, M., Margevicius, S., DeGolia, P. A., McLaughlin, B., Harris, M., ... & Wiencek, C. (2013). Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 45(5), 822-831.

πόνου που παρατηρήθηκε στην ομάδα μουσικοθεραπείας. Οι μέσες μεταβολές στις βαθμολογίες προσώπου, ποδιών, δραστηριότητας, κρύου, ορατότητας δεν διέφεραν μεταξύ των ομάδων μελέτης. Η μέση αλλαγή στις βαθμολογίες κλίμακας λειτουργικού πόνου ήταν σημαντικά μεγαλύτερη στην ομάδα μουσικοθεραπείας. Μια μοναδική παρέμβαση μουσικοθεραπείας που ενσωματώνει την αυτογενή χαλάρωση και τη ζωντανή μουσική με καθοδηγούμενη από θεραπευτές ήταν αποτελεσματική στη μείωση του πόνου στους ασθενείς με παρηγορητική φροντίδα.

Η έρευνα των Ueda et al.¹²⁰, εξέτασε τα συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα της άνοιας που είναι κοινά προβλήματα για τους ασθενείς και τους φροντιστές. Παρόλο που η μουσικοθεραπεία θεωρείται μη φαρμακολογική παρέμβαση για τη διαχείριση των συμπτωμάτων, η αποτελεσματικότητά της παραμένει ασαφής. Αυτή η μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση των επιπτώσεων της μουσικοθεραπείας στα συμπτώματα, στη γνωστική λειτουργία και στις καθημερινές δραστηριότητες σε ασθενείς με άνοια. Έγινε αναζήτηση βιβλιογραφίας στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων: MEDLINE, CINAHL, PsycINFO και Igaku Chuo Zasshi. Επιλέχθηκαν 20 μελέτες, συμπεριλαμβανομένων τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμών, ελεγχόμενων κλινικών δοκιμών, μελετών κοόρτης και ελεγχόμενων δοκιμών και διεξήχθη μετα-ανάλυση χρησιμοποιώντας τυποποιημένες μέσες διαφορές (SMD). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μουσικοθεραπεία είχε μέτρια αποτελέσματα στο άγχος και μικρές επιδράσεις στα συμπεριφορικά συμπτώματα. Σε μελέτες διάρκειας > 3 μηνών, η μουσικοθεραπεία είχε μεγάλες επιπτώσεις στο άγχος. Η συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση υποδηλώνει ότι η μουσικοθεραπεία είναι αποτελεσματική για

¹²⁰ Ueda, T., Suzukamo, Y., Sato, M., & Izumi, S. I. (2013). Effects of music therapy on behavioral and psychological symptoms of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 12(2), 628-641.

τη διαχείριση των συμπτωμάτων.

Η μουσική φαίνεται ότι έχει θετικές επιπτώσεις σε αρκετά συμπτώματα υγείας¹²¹. Οι Augustin & Hains¹²², διερεύνησαν τη μουσική ως μέθοδο για τη μείωση της προεγχειρητικής ανησυχίας των χειρουργικών επεμβάσεων. Ανέλαβαν 42 ασθενείς είτε σε πειραματική ομάδα είτε σε ομάδα ελέγχου και συνέκριναν τα ζωτικά σημεία των ασθενών και τις αυτοαναφορές του άγχους, τα οποία μετρήθηκαν με τη χρήση του Inventory State-Trait Anxiety. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι η μουσική μπορεί να είναι πιο ευεργετική από την προεγχειρητική διαδικασία μόνη της για τη μείωση του άγχους των χειρουργικών επεμβάσεων. Οι ασθενείς που άκουγαν την μουσική που επέλεξαν πριν από τη χειρουργική επέμβαση εκτός από τη λήψη προεγχειρητικής διαδικασίας, είχαν σημαντικά χαμηλότερες καρδιακές συχνότητες από τους ασθενείς της ομάδας ελέγχου που έλαβαν μόνο προεγχειρητική διαδικασία.

Ο Nilsson¹²³ έκανε μία συστηματική ανασκόπηση 42 τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμών των επιπτώσεων των παρεμβάσεων μουσικής σε περιεγχειρητικά περιβάλλοντα. Από την ανασκόπηση αναδείχθηκε ότι η μουσική παρέμβαση έχει θετικές επιπτώσεις στη μείωση του άγχους και του πόνου των ασθενών στις περιόδους μισές από τις αναθεωρημένες μελέτες.

Οι Nilsson et al.¹²⁴, επιχείρησαν να προσδιορίσουν την επίδραση της μουσικής στα επίπεδα ανησυχίας πριν από την προπόνηση των Κινέζων ασθενών του Χονγκ Κονγκ που υποβάλλονται σε διαδικασίες ημέρας σε

¹²¹ Δρίτσας, Θ. (2018). *Η μουσική ως φάρμακο. Η βιολογική προσέγγιση της μουσικήςθεραπείας*. Αθήνα: Παπαζήσης.

¹²² Augustin, P., & Hains, A. A. (1996). Effect of music on ambulatory surgery patients' preoperative anxiety. *AORN journal*, 63(4), 750-758.

¹²³ Nilsson, U. (2008). The anxiety-and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. *AORN journal*, 87(4), 780-807.

¹²⁴ Nilsson, U., Rawal, N., & Unosson, M. (2003). A comparison of intra-operative or postoperative exposure to music—a-controlled trial of the effects on postoperative pain. *Anaesthesia*, 58(7), 699-703.

νοσοκομείο που βασίζεται στην τοπική κοινότητα. Συνολικά 113 συμμετέχοντες ανατέθηκαν στην ομάδα ελέγχου ή στην ομάδα παρέμβασης ανάλογα με την ημέρα της διαδικασίας. Τα επίπεδα ανησυχίας των συμμετεχόντων μετρήθηκαν αντικειμενικά με τη σύγκριση των ζωτικών σημείων τους και υποκειμενικά με τη κλίμακα άγχους Spielberg State Trait Anxiety. Οι φυσιολογικές παραμέτρους των συμμετεχόντων (πίεση αίματος, παλμός και αναπνοή) και η Κλίμακα Άγχους Κρατικής Ιδιοκτησίας μετρήθηκαν σε δύο χρονικές περιόδους. Η ομάδα ελέγχου ανέλαβε τις συνήθεις δραστηριότητες χαλάρωσης που παρέχονται στην αίθουσα αναμονής σε σύγκριση με την ομάδα παρέμβασης που άκουσε μουσική της επιλογής τους σε ξαπλώστρες ενώ περιμένουν τη διαδικασία. Οι φυσιολογικές παράμετροι τόσο για τις ομάδες ελέγχου όσο και για τις ομάδες παρέμβασης μειώθηκαν σημαντικά κατά την περίοδο αναμονής, ωστόσο μόνο η ομάδα παρέμβασης είχε σημαντική μείωση στα αναφερόμενα επίπεδα άγχους.

Η μελέτη των Azbell & Laking¹²⁵ διερεύνησε τις επιδράσεις της ρυθμικής παρακέντησης, ενός τύπου μουσικοθεραπείας, στα επίπεδα άγχους σε ηλικίες ανθρώπων από 7 έως 20, από 21 έως 45, και από 46 έως 75. Τα επίπεδα ανησυχίας παρακολουθούνταν μέσω συχνοτήτων συμπεριφορών που προηγουμένως εντοπίστηκαν ως αγχώδεις που σχετίζονται με την οικιακή δομή που εξυπηρετεί τους συμμετέχοντες. Τέσσερις συμμετέχοντες ηλικίας 7-20 ετών ανατέθηκαν τυχαία είτε στην ομάδα θεραπείας είτε στην ομάδα ελέγχου ενός προγράμματος. Οι συμμετέχοντες στη θεραπεία έκαναν 16 συνεδρίες μουσικοθεραπείας διάρκειας 20 λεπτών σε διάστημα τεσσάρων εβδομάδων με μουσικοθεραπευτική επίδραση. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, όλοι οι συμμετέχοντες συνέχισαν κανονικά τη βασική θεραπεία που

¹²⁵ Azbell, E., & Laking, T. (2006). The short-term effects of music therapy on anxiety in autistic children. *UW-L J Undergrad Res IX*, 9, 1-9.

παρέχονταν από τη δομή. Τα δεδομένα συμπεριφοράς καταγράφηκαν πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τις συνεδρίες και αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας περιγραφικά στατιστικά στοιχεία στο στατιστικό πρόγραμμα του SPSS. Οι τέσσερις συμμετέχοντες στη θεραπεία έδειξαν μείωση στις κλίμακες που σχετίζονται με το άγχος κατά τη διάρκεια της περιόδου θεραπείας, αν και αυτό μπορεί να ήταν μια συνέχιση της βελτίωσης λόγω των προγραμμάτων θεραπείας που έχουν εφαρμοστεί στην δομή.

Ο Everard σημείωσε ότι οι Νευρολογικές ασθένειες, όπως η νόσος του Πάρκινσον και η νόσος του Huntington τα σε άτομα που δεν ανταποκρίνονται κατάλληλα σε λεκτική επικοινωνία ή κοινωνική ομιλία, ανταποκρίνονται στη γλώσσα που χρησιμοποιείται μέσω της μουσικής. Οι Thaut & Hoemberg¹²⁶ διαπίστωσαν ότι άτομα με Πάρκινσον και νόσο του Huntington αποδίδουν καλύτερα στις βασικές δεξιότητες όταν εισάγονται στη μουσική. Οι ερευνητές σημείωσαν το όφελος της χρήσης της μουσικής για να βοηθήσουν τα άτομα αυτά να αρχίσουν να διερευνούν τη χρήση μουσικής ώστε να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά τους¹²⁷. Η μουσική θεωρείται από πολλούς ως μια καθολική υποστηρικτική παρέμβαση που διευκολύνει τις σχέσεις, τη μάθηση, την αυτοέκφραση και την επικοινωνία - σε όλους τους τομείς ελλείμματος σε ανθρώπους με Νευρολογικές ασθένειες, όπως η νόσος του Πάρκινσον και η νόσος του Huntington.

Άτομα με διπολική διαταραχή έχουν ανάγκη για δομή και οργάνωση στη ζωή τους¹²⁸. Η λειτουργική μουσική είναι εγγενώς

¹²⁶ Thaut, M., & Hoemberg, V. (Eds.). (2014). *Handbook of neurologic music therapy*. Oxford University Press (UK).

¹²⁷ Salvador, K., & Pasiali, V. (2017). Intersections between music education and music therapy: Education reform, arts education, exceptionality, and policy at the local level. *Arts Education Policy Review*, 118(2), 93-103; Ghasemtabar, S. N., Hosseini, M., Fayyaz, I., Arab, S., Naghashian, H., & Poudineh, Z. (2015). Music therapy: An effective approach in improving social skills of children with autism. *Advanced biomedical research*, 4.

¹²⁸ McDonnell, R. (2014). Music and Song for a Sense of Well-Being. In *Creativity and Social Support*

δομημένη και προβλέψιμη. Σύμφωνα με τη μελέτη τους, η μουσική μπορεί να προσελκύσει αυτά τα διπολικά άτομα καθώς και να τους προσφέρει ένα περιβάλλον, στο οποίο μπορούν να μάθουν συγκεκριμένες δεξιότητες. Σύμφωνα με τον McDonnell¹²⁹, η μουσική δημιουργεί ένα μη απειλητικό περιβάλλον που μπορεί να βοηθήσει στην προώθηση έναρξης της επικοινωνίας, για υπέρβαση από το πρόβλημα. Ένα μουσικό λειτουργικό περιβάλλον είναι εστία ολοκλήρωσης.

Η μελέτη των Shi et al.¹³⁰ διερεύνησε τις επιπτώσεις της μουσικοθεραπείας στη διάθεση, τη γλώσσα, τη συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες σε ψυχωτικά άτομα. Σύμφωνα με την έρευνά τους η μουσικοθεραπεία έχει μοναδικά πλεονεκτήματα σε σχέση με πολλές προσεγγίσεις παρέμβασης. Συγκεκριμένα διαπίστωσαν ότι η μουσικοθεραπεία μπορεί να προωθήσει την ανάπτυξη του εγκεφάλου, διευκολύνοντας την ανάπτυξη πολλαπλών ικανοτήτων, όπως η προσοχή, η μνήμη, η φαντασία, η αφηρημένη σκέψη και η γλώσσα. Η μουσική παρέμβαση μπορεί να ενισχύσει την αίσθηση των ασθενών. Επιπλέον, το τραγούδι, η αναπαραγωγή μουσικών οργάνων, η εκπαίδευση ρυθμού, τα μουσικά παιχνίδια και η μουσική ακρόαση, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αναδημιουργία, διατήρηση και προαγωγή της ψυχικής και σωματικής υγείας, η οποία προάγει την ανάπτυξη γλωσσικών, εγκεφαλικών και κοινωνικών δεξιοτήτων και διαθέσεων, της γνωστικής ικανότητας και της ικανότητας εξισορρόπησης των ατόμων αυτών.

Η μουσικοθεραπεία θεωρείται μια αναδυόμενη θεραπεία που εφαρμόζεται σε παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Οι μελέτες έχουν επικεντρωθεί στα οφέλη της μουσικοθεραπείας σε παιδιά σχολικής

in *Mental Health* (pp. 114-120). Palgrave Macmillan, London.

¹²⁹ McDonnell, R. (2014). Music and Song for a Sense of Well-Being. In *Creativity and Social Support in Mental Health* (pp. 114-120). Palgrave Macmillan, London.

¹³⁰ Shi, Z. M., Lin, G. H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-analysis. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 137-141.

ηλικίας διαγνωσμένα με αυτισμό. Σημαντικές βελτιώσεις συμπεριφοράς έχουν αναφερθεί όταν τα παιδιά ακολουθούν παρεμβάσεις χρησιμοποιώντας τη προσέγγιση όλος ιδιαιτέρως της αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας¹³¹. Ορισμένες από τις βελτιώσεις που παρατηρήθηκαν στη συμπεριφορά ήταν η ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας και κοινωνικών δεξιοτήτων¹³².

Οι Bieleninik et al.¹³³ διεξήγαγαν έρευνα σε εννέα χώρες (Αυστραλία, Αυστρία, Βραζιλία, Ισραήλ, Ιταλία, Κορέα, Νορβηγία, Ηνωμένο Βασίλειο και Αμερική) προκειμένου να διαπιστώσουν αν η όποια αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία βελτιώνει τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων των παιδιών με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης τους η αυτοσχεδιαστική μουσικοθεραπεία σε σύγκριση με την τυποποιημένη περίθαλψη, δεν είχε σημαντική διαφορά στη μείωση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων επί 5 μήνες. Επιπλέον, η βελτίωση και στις δύο ομάδες ήταν μικρή, γεγονός που υποδηλώνει ότι η χρήση αυτοσχεδιαστικής μουσικοθεραπείας για παιδιά με αυτισμό μπορεί να μην οδηγήσει σε σημαντική βελτίωση στη σοβαρότητα των συμπτωμάτων.

¹³¹ Berger, D. (2002). *Music therapy, sensory integration and the autistic child*. London: Jessica Kingsley Publishers; Heaton, P., Pring, L., & Hermelin, B. (2001). Musical processing in high functioning children with autism. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 930, 443-444; Hollander, F. M., & Juhrs, P. D. (1974). Orff-Schulwerk: An effective treatment tool with autistic children. *Journal of Music Therapy*, 11, 1-12; Hoelzley, P. D. (1993). Communication potentiating sounds: Developing channels of communication with autistic children through psychobiological responses to novel sound stimuli. *Canadian Journal of Music Therapy*, 1(1), 54- 76; 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.

¹³² Brown, L. S. (2017). The influence of music on facial emotion recognition in children with autism spectrum disorder and neurotypical children. *Journal of Music Therapy*, 54(1), 55-79; Evers, S. (1992). Music therapy in the treatment of autistic children: Medicosociological data from the Federal Republic of Germany. *Acta Paedopsychiatrica*, 55, 157-158.

¹³³ Bieleninik, L., Geretsegger, M., Mössler, K., Assmus, J., Thompson, G., Gattino, G., ... & Gold, C. (2017). Effects of improvisational music therapy vs enhanced standard care on symptom severity among children with autism spectrum disorder: the TIME-A randomized clinical trial. *Jama*, 318(6), 525-535.

Κεφάλαιο 4. Μουσική Ψυχοθεραπεία- Μουσικοθεραπεία και θρησκευτική μουσική

4.1 Η θρησκευτική μουσική και η χρήση της στον τομέα της υγείας

Η μουσική χρησιμοποιήθηκε από την Εκκλησία από τους πρώτους χρόνους της¹³⁴. Αυτό οδήγησε αρκετούς Πατέρες της Εκκλησίας να εκφράσουν την άποψη τους για τη μουσική και την ωφέλεια της, μεταξύ άλλων θεμάτων.

Ένας από αυτούς ήταν ο Μέγας Βασίλειος ο οποίος αναφέρεται συχνά στη μουσική στο έργο του. Ο Πατέρας θεωρεί ότι η ψαλμωδία έχει τόσο σημαντικό ρόλο στη ζωή του πιστού που μοιάζει με το έργο των Αγγέλων. Ο ίδιος μάλιστα προτρέπει τους πιστούς να υμνούν τον Κύριο γιατί με αυτό τον τρόπο μαθαίνει όλη η ανθρωπότητα και μεταξύ αυτών και οι πιστοί άλλων θρησκειών, τα θαύματα του:

«Υμνείτε πάντες τον Κύριο, κοινολογείστε τη δόξα και τα θαύματά του στους πολυθεϊστές και στους λαούς...»¹³⁵.

Η ψαλμωδία για τον Μέγα Βασίλειο πρέπει να συνδέεται με την ηθική και χριστιανική ζωή του ανθρώπου. Αναγνωρίζει όμως τη σημασία μόνο της μουσικής που χρησιμοποιείται για τις λειτουργικές ανάγκες της Εκκλησίας ενώ διαφωνεί με την κοσμική μουσική και τα θεάματα που την περιλαμβάνουν. Οι λειτουργίες είναι αναπόσπαστο μέρος τυπικών όπως αυτό του Πάσχα¹³⁶.

Ο Πατέρας θεωρεί ότι η μουσική προσφέρει πολλά οφέλη στον άνθρωπο αφού μέσω αυτής ειρηνεύει και γαληνεύει η ψυχή του αφού δεν νιώθει θυμό και δεν έχει τάσεις προς την ακόλαστη ζωή. Επίσης,

¹³⁴ Χαλδαιάκης, Αχ. (2000). Συνοπτική θεώρηση της ελληνικής ψαλτικής μουσικής (Με αφορμή τα αποκείμενα στην Άνδρο μουσικά χειρόγραφα). Αθήνα: Σύλλογος Απανταχού Αποικιανών Άνδρου.

¹³⁵ Βασιλείου Μέγα, Ομιλία εις τους Ψαλμούς XXVIII, PG. 29, 287.

¹³⁶ Νάσσης, Ι.Χ. (2006). *Η τέλεση της Θείας Ευχαριστίας. Κανονική διδασκαλία και πράξη*. Θεσσαλονίκη.

αποτελεί το μέσο για να συμφιλιώνονται οι άνθρωποι μεταξύ τους και να μην υπάρχει εχθρότητα αφού δεν μπορεί να είναι εχθροί οι άνθρωποι που υμνούν το Θεό μαζί μέσω των ψαλμών. Παράλληλα, με στόχο την ύμνηση του Θεού οι άνθρωποι ενώνονται και αναπτύσσεται αγάπη ανάμεσα τους: «Ψαλμός γαλήνη ψυχῶν, βραβευτῆς εἰρήνης, τὸ θορυβοῦν καὶ κυμαῖνον τῶν λογισμῶν καταστέλλων. Μαλάσσει μὲν γὰρ τῆς ψυχῆς τὸ θυμούμενον, τὸ δὲ ἀκόλαστον σωφρονίζει. Ψαλμός φιλίας συναγωγός, ἔνωσις διεστώτων, ἐχθραινόντων διαλλακτῆριον. Τίς γὰρ ἔτι ἐχθρὸν ἡγεῖσθαι δύναται μεθ’ οὗ μίαν ἀφῆκε πρὸς Θεὸν τὴν φωνήν; Ὡστε καὶ τὸ μέγιστον τῶν ἀγαθῶν τὴν ἀγάπην ἢ ψαλμωδία παρέχεται, οἰονεὶ σύνδεσμόν τινα πρὸς τὴν ἔνωσιν τὴν συνωδίαν ἐπινοήσασα, καὶ εἰς ἑνὸς χοροῦ συμφωνίαν τὸν λαὸν συναρμόζουσα»¹³⁷.

Ιδιαίτερη σημασία αποδίδει επίσης στην μουσική αναφορικά με τη διδακτική της αξία. Ὅπως αναφέρει ο ἴδιος: «Ὡ τῆς σοφῆς ἐπινοίας τοῦ διδασκάλου, ὁμοῦ τε ἄδειν ἡμᾶς καὶ τὰ λυσιτελῆ μανθάνειν μηχανωμένου ὅθεν καὶ μᾶλλον πῶς ἐντυποῦται ταῖς ψυχαῖς τὰ διδάγματα. Βίαιον μὲν γὰρ μάθημα οὐ πέφυκε παραμένειν, τὰ δὲ μετὰ τέρψεως καὶ χάριτος εἰσδυόμενα μονιμώτερόν πῶς ταῖς ψυχαῖς ἡμῶν ἐνιζάνει»¹³⁸.

Ο Πατέρας τονίζει σε αυτό το απόσπασμα τις δύο διαστάσεις που έχει ο ρόλος των ψαλμών αφού προσφέρουν στον άνθρωπο μία ευχάριστη διδασκαλία των δογμάτων της ορθοδοξίας ενώ παράλληλα όσο ο άνθρωπος τους επαναλαμβάνει, αποτελούν ένα σημαντικό εργαλείο για την εύκολη και αβίαστη εκμάθηση των λόγων. Ἐτσι, τα μηνύματα και τα διδάγματα εδραιώνονται καλύτερα στην ψυχή των ανθρώπων¹³⁹.

¹³⁷ Migne Patrologia Graeca (MPG), Τόμος 29, σ. 209.

¹³⁸ Migne Patrologia Graeca (MPG), Τόμος 29, σ. 210.

¹³⁹ Γιαννακοπούλου, Δ. Ε. (2008). *Οι Καππαδόκες Πατέρες του 4ου αιώνα και η μουσική. Μεταπτυχιακή εργασία, Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο.*

Ο Πατέρας αναφέρεται επίσης στη μεγάλη ωφέλεια των ψαλμών σε διάφορα πεδία αφού μέσα σε αυτούς περιλαμβάνονται διδάγματα, ιστορικές πληροφορίες, γνωμικά, νόμοι, προφητείες, κ.ά. Αυτό σημαίνει ότι μπορούν να θεραπεύσουν την ψυχή του ανθρώπου αφού μπορεί να ανατρέξει σε αυτούς για όποιο θέμα και αν τον απασχολεί βρίσκοντας την λύση και ηρεμώντας¹⁴⁰: «Πᾶσα Γραφή θεόπνευστος καὶ ὠφέλιμος»· διὰ τοῦτο συγγραφεῖσα παρὰ τοῦ Πνεύματος, ἵν', ὥσπερ ἐν κοινῷ τῶν ψυχῶν ἰατρείῳ, πάντες ἄνθρωποι τὸ ἴαμα τοῦ οἰκείου πάθους ἕκαστος ἐκλεγώμεθα. «Ἰαμα γὰρ, φησὶ, καταπαύσει ἁμαρτίας μεγάλας». Ἄλλα μὲν οὖν προφητῇται παιδεύουσι, καὶ ἄλλα ἱστορικοὶ, καὶ ὁ νόμος ἕτερα, καὶ ἄλλα τὸ εἶδος τῆς παροιμιακῆς παραινέσεως. Ἡ δὲ τῶν Ψαλμῶν βίβλος τὸ ἐκ πάντων ὠφέλιμον περιείληφε. Προφητεύει τὰ μέλλοντα· ἱστορίας ὑπομιμνήσκει· νομοθετεῖ τῷ βίῳ· ὑποτίθεται τὰ πρακτέα· καὶ ἀπαξαπλῶς κοινὸν ταμιεῖον ἐστὶν ἀγαθῶν διδαγμάτων, τὸ ἐκάστῳ πρόσφορον κατὰ τὴν ἐπιμέλειαν ἐξευρίσκουσα»¹⁴¹.

Ένας άλλος Πατέρας, ο Γρηγόριος ο Νύσσης παροτρύνει τους ανθρώπους να μελετούν τους ψαλμούς γιατί με αυτό τον τρόπο θα μπορέσουν να ενωθούν με το Θεό και να ανακαλύψουν το δρόμο προς την μακαριότητα. Εξάλλου ο Πατέρας υποστηρίζει ότι και το ίδιο το σύμπαν δεν αποτελεί τίποτε άλλο από έναν ύμνο προς το Θεό, θαυμάσια δημιουργημένο¹⁴².

Για τον Πατέρα η μουσική είναι σημαντική διότι μπορεί να θέλξει το ενδιαφέρον των πιστών αλλά παράλληλα κάνει κατανοητό σε αυτούς και το βαθύτερο νόημα των ύμνων¹⁴³.

Και ο Πατέρας Ιωάννης Χρυσόστομος αποδίδει μεγάλη σημασία

¹⁴⁰ Γιαννακοπούλου, Δ. Ε. (2008). *Οι Καππαδόκες Πατέρες του 4ου αιώνα και η μουσική*. Μεταπτυχιακή εργασία, Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο.

¹⁴¹ Migne Patrologia Graeca (MPG), Τόμος 29, σ. 209.

¹⁴² Χρήστου, Π. (2005). *Εκκλησιαστική γραμματολογία*. Τόμος Α', Θεσσαλονίκη.

¹⁴³ Γρηγορίου Νύσση, *Στις επιγραφές των Ψαλμών*, 3, PG 44, σ. 444).

στη μουσική και ειδικά στην ανύψωση της ψυχής που επιτελείται και που την κάνει να μην ασχολείται με πεζά πράγματα και αναζητήσεις:

«τίποτε, απολύτως τίποτε, δεν ανυψώνει την ψυχήν όσον η μελωδική συμφωνία και το ρυθμικά κατασκευασμένον θείον άσμα. Τα πνευματικά αυτά μέλη δίδουν πτερά εις κατασκευασμένων την ψυχήν, απαλλάσσουν αυτήν από την γήινη φύσιν της, την αποκόπτουν από τα σωματικά δεσμά της, την ελκύουν προς φιλοσοφικάς πνευματικάς πτήσεις, και την κάνουν να περιφρονεί όλα τα βιωματικά και επίγεια»¹⁴⁴.

Ο Ιωάννης Χρυσόστομος αποτελεί έναν από τους πατέρες που αναφέρεται ιδιαίτερα θετικά στη ψαλμωδία. Έχει πολλά πλεονεκτήματα και μπορεί να συμβάλλει στην επίλυση πολλών προβλημάτων όπως τα πνευματικά. Για κάποιον που δεν του είναι εύκολο να μετέχει στην ακρόαση, το άσμα κάνει τη διαδικασία αυτή πιο ευχάριστη. Αυτό σημαίνει σύμφωνα με τον Πατέρα, ότι αυτοί που έχουν αγγίξει την «πνευματική τελειότητα» δεν χρειάζονται την μουσική. Ο άνθρωπος υμνεί το Θεό γιατί το χρειάζεται ο ίδιος και θα τον ωφελήσει και όχι προς χάρη Του¹⁴⁵.

Για τον Πατέρα οι μελοποιημένοι ψαλμοί μπορούν να ενώσουν ανθρώπους με διαφορετική ηλικία, διαφορετικό φύλο, διαφορετική κοινωνική κατάσταση, κ.ά.¹⁴⁶.

Το γεγονός ότι όλοι μπορούν να εκφραστούν ισότιμα στην ψαλμωδία είναι μία κατάσταση που υπάρχει στον ουρανό όπου όλοι είναι ίσοι και η μουσική καταφέρει να την επιφέρει και στη γη¹⁴⁷.

Όπως όμως και ο Μέγας Βασίλειος έτσι και αυτός ο Πατέρας δεν εγκρίνει την κοσμική μουσική. Τη θεωρεί παρακμιακή ψυχαγωγία που

¹⁴⁴ McKinnon, J. (1987). *Music in early christian literature*. Cambridge: Cambridge University Press, p. 79.

¹⁴⁵ Χρυσοστόμου (1973). *Απαντα Χρυσοστόμου*. Τόμος 20, Αθήνα.

¹⁴⁶ Χρυσοστόμου (1973). *Απαντα Χρυσοστόμου*. Τόμος 54, Αθήνα.

¹⁴⁷ Χρυσοστόμου (1973). *Απαντα Χρυσοστόμου*. Τόμος 54, Αθήνα.

δεν μπορεί να παρέχει τίποτα χρήσιμο στον άνθρωπο¹⁴⁸.

Αντίθετα, η μουσική που χρησιμοποιείται λειτουργικά στην Εκκλησία είναι αναγκαία και χρήσιμη για ποικίλους λόγους¹⁴⁹. Μεταδίδει τα Ευαγγελικά μηνύματα ενώ παράλληλα ενώνει τους πιστούς που ψάλλουν μαζί «εν ενί στόματι και μια καρδιά. Ακόμα ή ψαλμωδία αποτελεί αιτία και αποτέλεσμα χαράς, διότι είναι οπαιάνας της νίκης κατά του θανάτου και της φθοράς»¹⁵⁰.

Από τα παραπάνω διαφαίνεται ότι οι Πατέρες απέδιδαν μεγάλη σημασία της εκκλησιαστικής μουσικής λόγω των οφελών που παρείχε στους πιστούς. Για τους Πατέρες, το κείμενο μόνο προκαλούσε ανία και κούραση στους πιστούς. Η επένδυση του με μουσική το έκανε πιο ευχάριστα αποδεκτό ενώ παράλληλα διευκόλυνε αισθητά και την απομνημόνευση του. Αυτό το επιβεβαιώνει και ο Μέγας Βασίλειος που υποστηρίζει ότι μέσω της μουσικής υποσυνείδητα εκπαιδεύονται οι νέοι άνθρωποι ψυχικά¹⁵¹.

Η μεθοδολογία αυτή που ακολουθήθηκε όμως για την εκπαίδευση των πιστών είχε ως βάση την αγαλλίαση και την ευχαρίστηση που η μουσική προσφέρει στον άνθρωπο. Με αυτό τον τρόπο καλύπτονταν οι ψυχικές ανάγκες των ανθρώπων και μπορούσαν ευκολότερα να μάθουν το θείο κείμενο συνδυάζοντας την ευχαρίστηση με τη χρησιμότητα¹⁵².

Διαφαίνεται συνεπώς ότι η εκκλησιαστική μουσική είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη για τον άνθρωπο, τόσο ψυχικά όσο και συναισθηματικά¹⁵³. Το

¹⁴⁸ Ζήσης, Θ. (1994). *Ψυχαγωγία κοσμική και χριστιανική*. Θεσσαλονίκη: Το Παλίμψηστον.

¹⁴⁹ Νάσσης, Ι.Χ. (2007). *Η τελεσιουργία του μυστηρίου της Εὐχαριστίας*. Κανονική διδασκαλία καί λειτουργική πράξη [Κανονικά καί Λειτουργικά 5]. Θεσσαλονίκη: Μυγδονία. Φίλιας, Γ. (2016). *Λειτουργική «Η Θεία Ευχαριστία (μέχρι τον 15ο αι.)»*. τ. Β. Αθήνα: Γρηγόρης.

¹⁵⁰ Ιωάννη Χρυσοστόμου, *Εἰς τόν Ψαλμόν 149*, 1, PG 55, σ.49.

¹⁵¹ Βασιλειάδης, Χ. (2012). *Η συμβολή της εκκλησιαστικής μουσικής στο ποιμαντικό έργο της Εκκλησίας*. Λευκωσία: Αγία Ταΐσια.

¹⁵² Βασιλειάδης, Χ. (2012). *Η συμβολή της εκκλησιαστικής μουσικής στο ποιμαντικό έργο της Εκκλησίας*. Λευκωσία: Αγία Ταΐσια.

¹⁵³ Φίλιας, Γ. (2018). *Εισαγωγή στην ιστορία και θεολογία των εκκλησιαστικών ύμνων*. Αθήνα: Γρηγόρης.

περιεχόμενο του ψαλμού βοηθά τον άνθρωπο να εκφράσει τον τρόπο που νιώθει και αισθάνεται, να εξαγνιστεί και να νιώσει ότι μεταφέρεται κοντά στο Θεό¹⁵⁴.

Παρέχει επίσης γαλήνη στη ψυχή του εξαφανίζοντας αρνητικά συναισθήματα όπως ο θυμός και η οργή¹⁵⁵. Αυτό συμβαίνει γιατί η ψυχή του ανθρώπου υπερβαίνει τα επίγεια και πλησιάζει κοντά στο Θεό¹⁵⁶.

Επιπλέον, σύμφωνα με το Μέγα Αθανάσιο, η εκκλησιαστική μουσική πέρα από την ψυχαγωγία παρέχει στον άνθρωπο την ευκαιρία να βάλει σε μία τάξη τους λογισμούς του και να επικεντρωθεί στα θεία μηνύματα του κειμένου¹⁵⁷.

Η εκκλησιαστική μουσική είναι ποικίλη και πολυσχιδής και προσφέρει πολλά συναισθήματα στον άνθρωπο που με τη σειρά του την χρησιμοποιεί για να τα εκφράσει. Τα συναισθήματα αυτά είναι θετικά όπως η αγάπη και η χαρά αλλά μπορούν να είναι και αρνητικά όπως ο πόνος και η λύπη. Με τη μουσική όμως ο άνθρωπος λυτρώνεται από τα αρνητικά συναισθήματα αφού τα μοιράζεται με άλλους ανθρώπους. Με αυτό τον τρόπο, νιώθουν μέλος μίας ομάδας με την οποία μπορούν να μοιραστούν ευχάριστα και δυσάρεστα και να παρηγορηθούν¹⁵⁸.

Μεγάλη επιρροή στον ψυχισμό του ανθρώπου ασκεί και ο ήχος των μελών. Στη βυζαντινή μουσική οι ήχοι μπορούν να φτάσουν ακόμα και τους 80 χωρίς να συμπεριλαμβάνονται σε αυτούς οι μικτές κλίμακες.

¹⁵⁴ Βασιλειάδης, Χ. (2012). *Η συμβολή της εκκλησιαστικής μουσικής στο ποιμαντικό έργο της Εκκλησίας*. Λευκωσία: Αγία Ταϊσία; Στρουμπάκης, Μ. (2007). *Νικόλαος Δοχειαρίτης και η συμβολή του στην ψαλτική τέχνη*. Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ).

¹⁵⁵ Αρχιμανδρίτης Πάρης Ν. (1999). *Το εκκλησιαστικό άσμα. Πατερικές θέσεις*. Θεσσαλονίκη.

¹⁵⁶ Χρυσοστόμου, *Ομιλία εις τον ΜΑ΄ Ψαλμών*, PG 55, 156.

¹⁵⁷ Αθανασίου του Μεγάλου, *Προς Μαρκελλίνον εις την ερμηνείαν των Ψαλμών*, PG 27, 41AC.

¹⁵⁸ Παπανούτσος, Ευαγ. (2003). *Αισθητική*. Αθήνα: Νόηση.

Αναφέρονται όμως οχτώ με διακριτό ύφος ο καθένας¹⁵⁹. Η μελοποίηση των στιχηρών και των ειρμών είναι σταθεροί με βάση την μελοποιία. Τα σταθερά μέλη των ακολουθιών έχουν ηχητικές εναλλαγές. Εξ' ού και η οκταηχία. Επιπλέον, κάθε ήχος έχει και ένα χαρακτηριστικό ήθος, δηλαδή την ψυχική διάθεση που δημιουργεί¹⁶⁰. Τα γένη της βυζαντινής μουσικής είναι τα Διατονικό, Χρωματικό, Εναρμόνιο. Το Διατονικό είναι αυτό, στο οποίο κατατάσσονται τα τέλεια τετράχορδα που περιέχουν και τα τρία είδη τόνων. Το Χρωματικό είναι αυτό, στο οποίο κατατάσσονται τα τέλεια τετράχορδα που οι φερόμενοί τους φθόγγοι πλησιάζουν στους εστώτες (δηλαδή στη βάση (πρώτος φθόγγος) και στην κορυφή (τέταρτος φθόγγος) των φυσικών τελείων τετραχόρδων, οι οποίοι δεν παθαίνουν αλλοίωση και γι' αυτό ονομάζονται και έτσι). Στο Εναρμόνιο, κατατάσσονται τα τέλεια τετράχορδα που περικλείουν δύο μείζονες τόνους και ένα ημιτόνιο ή λείμμα. Το ήθος της βυζαντινής μουσικής διακρίνεται σε Διασταλτικό, Συσταλτικό, Ησυχαστικό.

Για παράδειγμα, το ήθος του πρώτου ήχου συνδυάζει την απλότητα με την μεγαλοπρέπεια και την γλυκύτητα με τη σεμνότητα. Αντίθετα, το ήθος του δεύτερου ήχου είναι γλυκό και παθητικό και χρησιμεύει για την έκφραση της μετάνοιας, της ικεσίας, της αγάπης αλλά και της αφοσίωσης. Το ήθος του τρίτου ήχου από την άλλη, χαρακτηρίζεται ως παρορμητικό και αποδίδεται στους άνδρες¹⁶¹.

Μία ακόμη σημαντική ιδιότητα της μουσικής αυτής είναι ότι καταφέρνει να αιχμαλωτίσει την έκφραση του συναισθήματος του κάθε πιστού αλλά ενώ αυτό είναι ατομικό καταφέρνει να το ενσωματώσει σε ένα ενιαίο σύνολο¹⁶². Στην εκκλησιαστική μουσική, ο άνθρωπος δεν έχει

¹⁵⁹ Αλυγιζάκης, Α. (1985). *Η οκταηχία στην ελληνική λειτουργική υμνογραφία*. Θεσσαλονίκη: Π. Πουρνάρας.

¹⁶⁰ Αντωνίου, Σπ. Πρωτοπρ. (2004). *Το ειρμολόγιον και η παράδοση του μέλους του*. Αθήνα: Ίδρυμα Βυζαντινής Μουσικολογίας.

¹⁶¹ Παπαχρόνης, Ι. (2000). *Τα πρώτα μαθήματα Βυζαντινής μουσικής*. Τόμος Α', Κατερίνη.

¹⁶² Αρχιμανδρίτης Πάρης Ν. (1999). *Το εκκλησιαστικό άσμα*. Πατερικές θέσεις.

το δικαίωμα να επιλέξει την μουσική που θα ακούσει αφού οι ύμνοι που θα ακουστούν είναι προκαθορισμένη. Αυτό σημαίνει ότι ο άνθρωπος υποχρεώνεται να προσαρμόσει αυτά που νιώθει στην μουσική που ακούει. Υποτάσσεται συνεπώς με αυτό τον τρόπο, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι δεν εκφράζεται και προσωπικά, συναισθηματικά στην Εκκλησία αλλά και στους υπόλοιπους ανθρώπους που λατρεύουν το Θεό μαζί του¹⁶³.

Παρόλο που υπάρχουν ελάχιστες έρευνες με απευθείας αναφορά στην εκκλησιαστική μουσική στη χρήση της μουσικοθεραπείας, υπάρχουν ενδείξεις για τη χρησιμότητα της. Μία σειρά ερευνών καταδεικνύουν τη σημασία της θρησκευτικής και εκκλησιαστικής μουσικής στην αύξηση της πνευματικότητας του ανθρώπου με επίκεντρο σε πολλές περιπτώσεις ασθενείς¹⁶⁴.

Η αύξηση της πνευματικότητας όμως με τη σειρά της, που συντελείται μέσω της χρήσης της θρησκευτικής μουσικής, έχει αναδειχθεί ότι έχει σημαντική σχέση με τη μείωση του βαθμού ψυχολογικών διαταραχών όπως η κατάθλιψη και το άγχος. Η σύνδεση πνευματικότητας, κατάθλιψης και άγχους αποτελεί το επίκεντρο μίας σειράς ερευνών. Οι Kandasamy et al.¹⁶⁵, με δείγμα πενήντα ασθενείς σε προχωρημένο στάδιο καρκίνου, εντόπισαν ότι οι ασθενείς που είχαν πνευματικότητα δεν έπασχαν από άγχος και κατάθλιψη αυξάνοντας

Θεσσαλονίκη.

¹⁶³ Βασιλειάδης, Χ. (2012). Η συμβολή της εκκλησιαστικής μουσικής στο ποιμαντικό έργο της Εκκλησίας. Λευκωσία: Αγία Ταϊσία.

¹⁶⁴ Fallot, R. D. (1998). Spiritual and religious dimensions of mental illness recovery narratives. *New Directions for Mental Health Services*, 1998(80), 35-44; Jarjour, T. (2015). Hasho: Music Modality and the Economy of Emotional Aesthetics. *Ethnomusicology Forum*, 24(1), 51- 72; Wlodarczyk, N. (2007). The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in- patient hospice unit as measured by self-report. *Journal of Music Therapy*, 44(2), 113-122; Renz, M., Mao, M. S., & Cerny, T. (2005). Spirituality, psychotherapy and music in palliative cancer care: research projects in psycho-oncology at an oncology center in Switzerland. *Supportive Care in Cancer*, 13(12), 961-966; Unruh, A. M. (2007). Spirituality, religion, and pain. *CJNR (Canadian Journal of Nursing Research)*, 39(2), 66-86.

¹⁶⁵ Kandasamy, A., Chaturvedi, S. K., & Desai, G. (2011). Spirituality, distress, depression, anxiety, and quality of life in patients with advanced cancer. *Indian journal of cancer*, 48(1), 55.

την ποιότητα ζωής τους.

Η έρευνα των Rasic et al.¹⁶⁶, που έγινε σε ασθενείς με κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές και αυτοκτονικό ιδεασμό, κατέδειξε ότι στους συμμετέχοντες που είχαν λάβει θρησκευτικές υπηρεσίες έστω και μία φορά το χρόνο, μειώθηκαν οι απόπειρες αυτοκτονίας σε σχέση με αυτούς που δεν είχαν καμία επαφή με τη θρησκεία.

Η έρευνα του Koenig¹⁶⁷, με τη σειρά της κατέδειξε ότι η πνευματικότητα και η θρησκευτικότητα μπορούν να προσδώσουν νόημα στη ζωή ενός ανθρώπου ως μηχανισμό αντιμετώπισης του άγχους αλλά θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με προσοχή γιατί σε κάποιες περιπτώσεις εντοπίζεται μία περίπλοκη σύνδεση τους με νευρωτικές και ψυχωτικές διαταραχές.

Η έρευνα των Johnson et al.¹⁶⁸, που το δείγμα της μελέτης τους αποτέλεσαν άτομα με σοβαρές ασθένειες όπως ο καρκίνος, εντόπισαν ότι στις περιπτώσεις που υπήρχε μεγαλύτερη πνευματικότητα, υπήρχαν και λιγότερα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. Παράλληλα, οι αρνητικές θρησκευτικές εμπειρίες συνδέονταν με περισσότερα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης.

Η έρευνα των Delgado-Guay et al.¹⁶⁹, όμως σε ασθενείς με καρκίνο που αυτοπροσδιορίζονταν ως θρησκευόμενοι με πνευματικότητα, κατέδειξε μία μικρή τάση αύξησης της κατάθλιψης και του άγχους.

¹⁶⁶ Rasic, D., Robinson, J. A., Bolton, J., Bienvenu, O. J., & Sareen, J. (2011). Longitudinal relationships of religious worship attendance and spirituality with major depression, anxiety disorders, and suicidal ideation and attempts: Findings from the Baltimore epidemiologic catchment area study. *Journal of Psychiatric Research*, 45(6), 848-854.

¹⁶⁷ Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291.

¹⁶⁸ Johnson, K. S., Tulskey, J. A., Hays, J. C., Arnold, R. M., Olsen, M. K., Kandasamy, A., Chaturvedi, S. K., & Desai, G. (2011). Spirituality, distress, depression, anxiety, and quality of life in patients with advanced cancer. *Indian Journal of Cancer*, 48(1), 55-59.

¹⁶⁹ Delgado-Guay, M. O., Hui, D., Parsons, H. A., Govan, K., De la Cruz, M., Thorney, S., & Bruera, E. (2011). Spirituality, religiosity, and spiritual pain in advanced cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(6), 986-994.

4.2. Η θρησκευτική μουσική και η χρήση της στον τομέα της ψυχικής υγείας

Η Malczewski¹⁷⁰ εξέτασε κατά πόσο η μουσικοθεραπεία επηρεάζει τις κοινές δεξιότητες προσοχής μέσης ηλικίας 40 έως 50 ετών με διαταραχή του καταθλιπτικού φάσματος. Τρεις από τις τέσσερις μελέτες που παρουσίασε υποστηρίζουν τη χρήση της Βυζαντινής μουσικής για την αύξηση των κοινών δεξιοτήτων παραμυθίας. Μία μόνο μελέτη βρήκε μικτά αποτελέσματα. Η έρευνα επομένως δεν είναι αρκετή για να υποστηρίξει ότι η μουσικοθεραπεία αυξάνει τις δεξιότητες παραμυθίας. Οι δεξιότητες αυτές αποτελούν πρόδρομο της εκούσιας επικοινωνίας και θα πρέπει να αρχίσουν να αναπτύσσονται ήδη από την πρώιμη παρέμβαση για παιδιά και νέους ακόμα και της προσχολικής ηλικίας με διάφορες ψυχοπαθολογίες. Η μουσική, γενικά, μπορεί να προσφέρει ένα πλαίσιο αλληλεπίδρασης¹⁷¹. Οι κλινικοί ψυχίατροι μπορούν να ενσωματώσουν συστηματικά τη μουσική στην πρακτική τους και να αναφέρουν τα ευρήματά τους για να συνεισφέρουν στη βιβλιογραφία.

Η μελέτη του Abram¹⁷² είχε στόχο να διερευνήσει τα οφέλη και τις προκλήσεις της χρήσης της μουσικής για να βοηθήσει τον άνθρωπο να επιτύχει τους επικοινωνιακούς τους στόχους. Στην έρευνα συμμετείχαν, μέσω συνεδριάσεων δέκα μουσικοθεραπευτές, οι οποίοι είχαν πιστοποιηθεί για τουλάχιστον 5 χρόνια και εργάζονταν επί του παρόντος με ένα μη ομιλών άνθρωπο ηλικίας 57 χρόνων με διαταραχή διπολικού φάσματος. Η θεματική ανάλυση των συνεντεύξεων αποκάλυψε δεκαεπτά διαφορετικά θέματα που εντάχθηκαν σε τρεις

¹⁷⁰ Malczewski, P. (2010). Critical Review: what Is the Impact of Music Therapy on the Joint Attention Skills of Preschoolers with Autism Spectrum Disorder. *Mental Retardation And Developmental Disabilities Research Reviews*, 10, 169-175.

¹⁷¹ Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). Music therapy for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database Syst Rev*, 2.

¹⁷² Abram, K. (2014). *Exploring the Impact of Music Therapy on Children with Complex Communication Needs and Autism Spectrum Disorders: A Focus Group Study* (Doctoral dissertation, Ohio University).

διαφορετικές κατηγορίες. Αυτές οι κατηγορίες περιλάμβαναν τα οφέλη, τις προκλήσεις, την επίδραση του Εκκλησιαστικού βυζαντινού ήχου, ως ψυχοθεραπευτικές έλλογες συμβουλές. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης εστίασαν στα οφέλη και τις προκλήσεις της χρήσης Εκκλησιαστικής λειτουργικής μουσικής με σύνθετες ανάγκες επικοινωνίας. Σύμφωνα με την έρευνα, τα κίνητρα και η ενίσχυση φαίνεται να έχουν σημαντικό ρόλο στις παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας οι οποίες ωφελούν τις δεξιότητες επικοινωνίας και τις μη επικοινωνιακές δεξιότητες των ανθρώπων με σύνθετες ανάγκες επικοινωνίας και διπολική διαταραχή.

Η μελέτη του Miller-Jones¹⁷³ επεδίωξε να προσδιορίσει (α) πώς η μουσικοθεραπεία μέσα από λειτουργικούς ύμνους επηρεάζει τις δεκτικές ψυχικές και εκφραστικές δεξιότητες ατόμων που διαγιγνώσκονται διαταραχή αυτιστικού φάσματος ηλικιών 3-8 ετών και (β) σε ποια στοιχεία της μουσικοθεραπείας θεωρούν οι γονείς και οι μουσικοθεραπευτές ότι έχουν τον μεγαλύτερο αντίκτυπο στην ανάπτυξη απόκτησης γλωσσών στο παιδί τους που διαγιγνώσκεται με διαταραχή του φάσματος αυτισμού, ηλικίας 3-8 ετών. Οι συμμετέχοντες ήταν δέκα οικογένειες στη νότια Καλιφόρνια και έξι μουσικοθεραπευτές στις πολιτείες της Καλιφόρνια, του Όρεγκον και της Ουάσιγκτον. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να παράσχουν πληροφορίες σχετικά με τη γλωσσική ικανότητα του παιδιού τους πριν και μετά τη συμμετοχή τους στη μουσικοθεραπεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν αύξηση της λεκτικής επικοινωνίας, πρόοδο ως προς τους ειδικούς στόχους της εκπαίδευσης, συναισθηματική ευεξία, εκφραστική επικοινωνία στο σπίτι και την κοινότητα και αύξηση των κοινωνικών δεξιοτήτων. Η γλωσσική ικανότητα των παιδιών πριν και μετά τη συμμετοχή τους σε συνεδρίες

¹⁷³ Miller-Jones, A. M. (2017). *The effect of music therapy upon language acquisition for children on the autism spectrum aged 3-8 years* (Doctoral dissertation, Northwest Nazarene University).

μουσικοθεραπείας κυμαίνονταν από μια μη λεκτική κατάσταση έως τη χρήση της φωνής για να πουν τραγούδια, από χειρονομίες έως φράσεις τριών έως τεσσάρων λέξεων, από τη χρήση της γλώσσας για τη δημιουργία φίλων και από τη διατύπωση ενός έως δύο λέξεων- φράσεις για τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους. Η ερευνητική μελέτη αποσκοπούσε στη διερεύνηση των ερευνητικών προσπαθειών προηγούμενων μελετών σχετικά με τη θετική επίδραση της μουσικοθεραπείας, εξετάζοντας συγκεκριμένα τις επιπτώσεις της, στις γλωσσικές δεξιότητες των παιδιών με διάγνωση διαταραχής του αυτιστικού φάσματος από την πλευρά των γονέων και των μουσικοθεραπευτών¹⁷⁴. Ενώ η μουσικοθεραπεία έχει επιδείξει επιτυχία στην ενίσχυση της απόκτησης γλωσσικών ικανοτήτων, τη συναισθηματική ρύθμιση και την πιο συντονισμένη φυσική κατάσταση, η μελέτη του Miller-Jones¹⁷⁰ απεικονίζει μοναδικές προοπτικές πρώτων παρατηρητών των αποτελεσμάτων της μουσικοθεραπείας σε μια προσπάθεια να μεγεθύνει την φαινομενικά αποτελεσματική θεραπεία. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης, δείχνουν θετικό αντίκτυπο στην ενίσχυση της γλωσσικής ικανότητας όταν η μουσικοθεραπεία ενσωματώνεται στην οδηγία. Οι γονείς περιγράφουν τη γλωσσική ικανότητα του παιδιού τους, πριν και μετά τη συμμετοχή τους στη μουσικοθεραπεία. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν συνειδητή αύξηση της γλωσσικής ικανότητας λόγω των συνεδριών μουσικοθεραπείας. Τα παιδιά είχαν περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσουν τις γλωσσικές δεξιότητές τους για αυτορρύθμιση, μια δεξιότητα, απαραίτητη για να διατηρηθεί η εστίαση στην ακαδημαϊκή μάθηση και η συμμετοχή σε συνομιλίες.

¹⁷⁴ Geist, K., Geist, E. A., & Kuznik, K. (2012). The patterns of music. *Young Children*, 2, 75.

Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα

5.1. Ποσοτική έρευνα

Ερωτηματολόγιο Ιεροψαλτών

Πίνακας 1. Φύλο ιεροψαλτών

	N	%
Άνδρας	149	74,5
Γυναίκα	51	25,5
Total	200	100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 1, η αναλογία ανδρών και γυναικών στο δείγμα των ιεροψαλτών είναι 74,5% και 25,5% αντίστοιχα.

Πίνακας 2. Ηλικία ιεροψαλτών

Ελάχιστη	Μέγιστη	M	TA
24	92	49,99	16,36

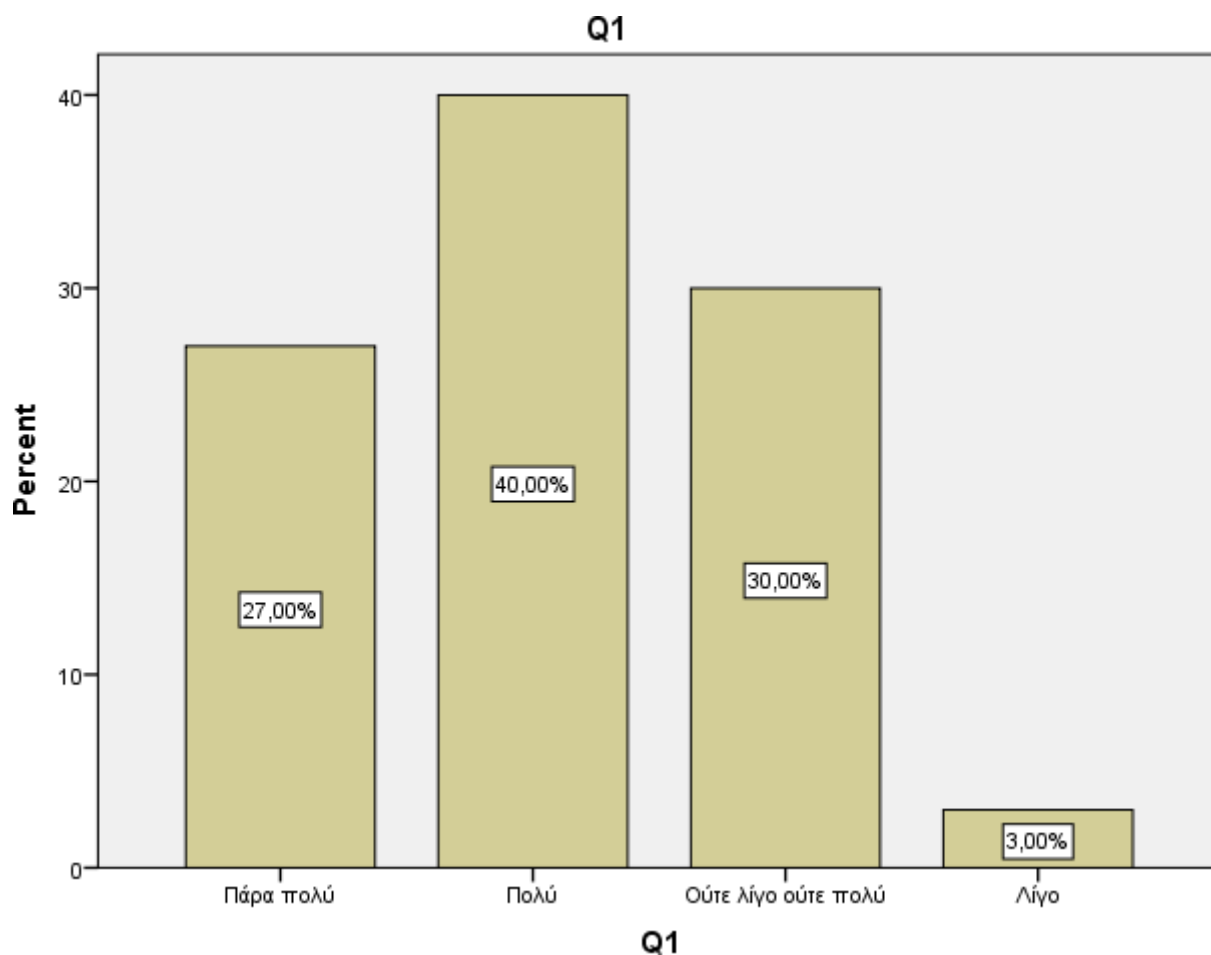
Σύμφωνα με τον πίνακα 2, η μέση ηλικία των ιεροψαλτών είναι τα 49,99 έτη (TA = 16,36). Ο μικρότερος σε ηλικία είναι 24 ετών και ο μεγαλύτερος είναι 92 ετών.

Πίνακας 3. Έτη προϋπηρεσίας ιεροψαλτών

Ελάχιστη	Μέγιστη	M	TA
3	80	26,69	17,88

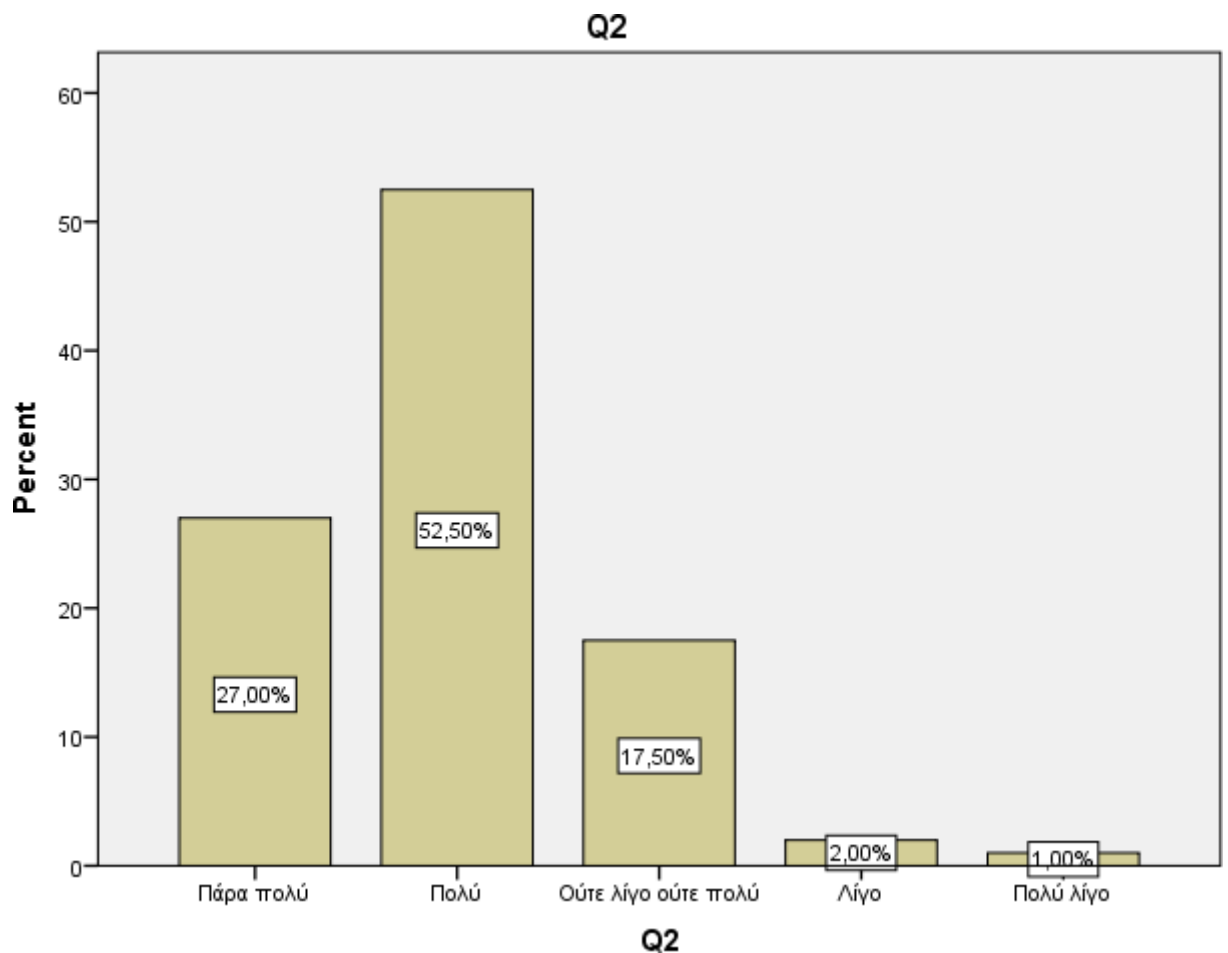
Σύμφωνα με τον πίνακα 3, ο μέσος χρόνος προϋπηρεσίας είναι ίσος με 26,69 έτη (TA = 17,88). Ο μικρότερος χρόνος προϋπηρεσίας είναι 3 έτη και ο μεγαλύτερος είναι 80 έτη.

Σύμφωνα με την εικόνα 1, το 67,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η μουσική βελτιώνει τις επικοινωνιακές δεξιότητες των ατόμων αυτής της ομάδας ενώ το 30,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



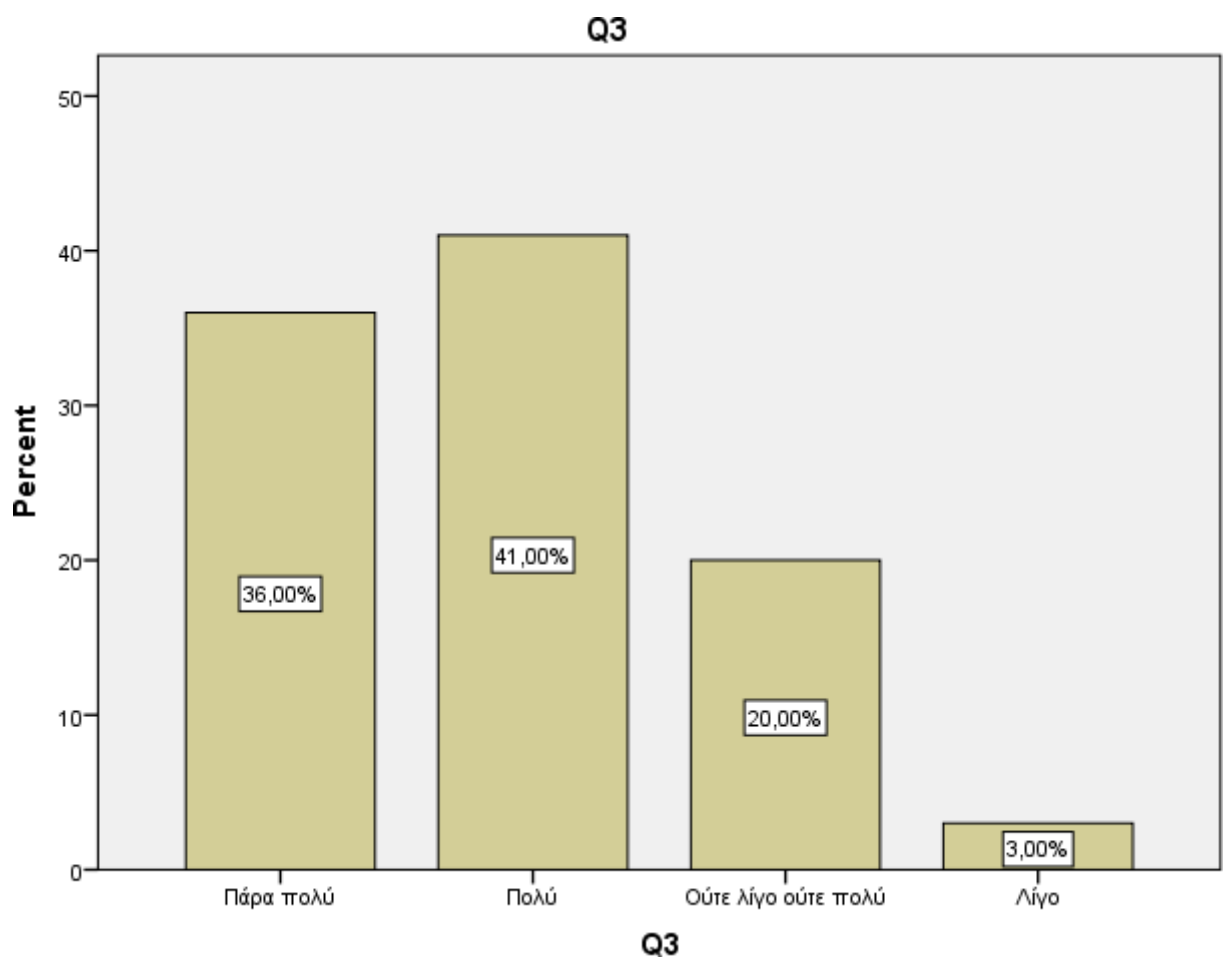
Εικόνα 1. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η μουσική βελτιώνει τις επικοινωνιακές δεξιότητες των ατόμων αυτής της ομάδας;

Σύμφωνα με την εικόνα 2, το 79,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από σολίστες (Ιεροψάλτες) ενώ το 17,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 2. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας ότι η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από σολίστες (Ιεροψάλτες);

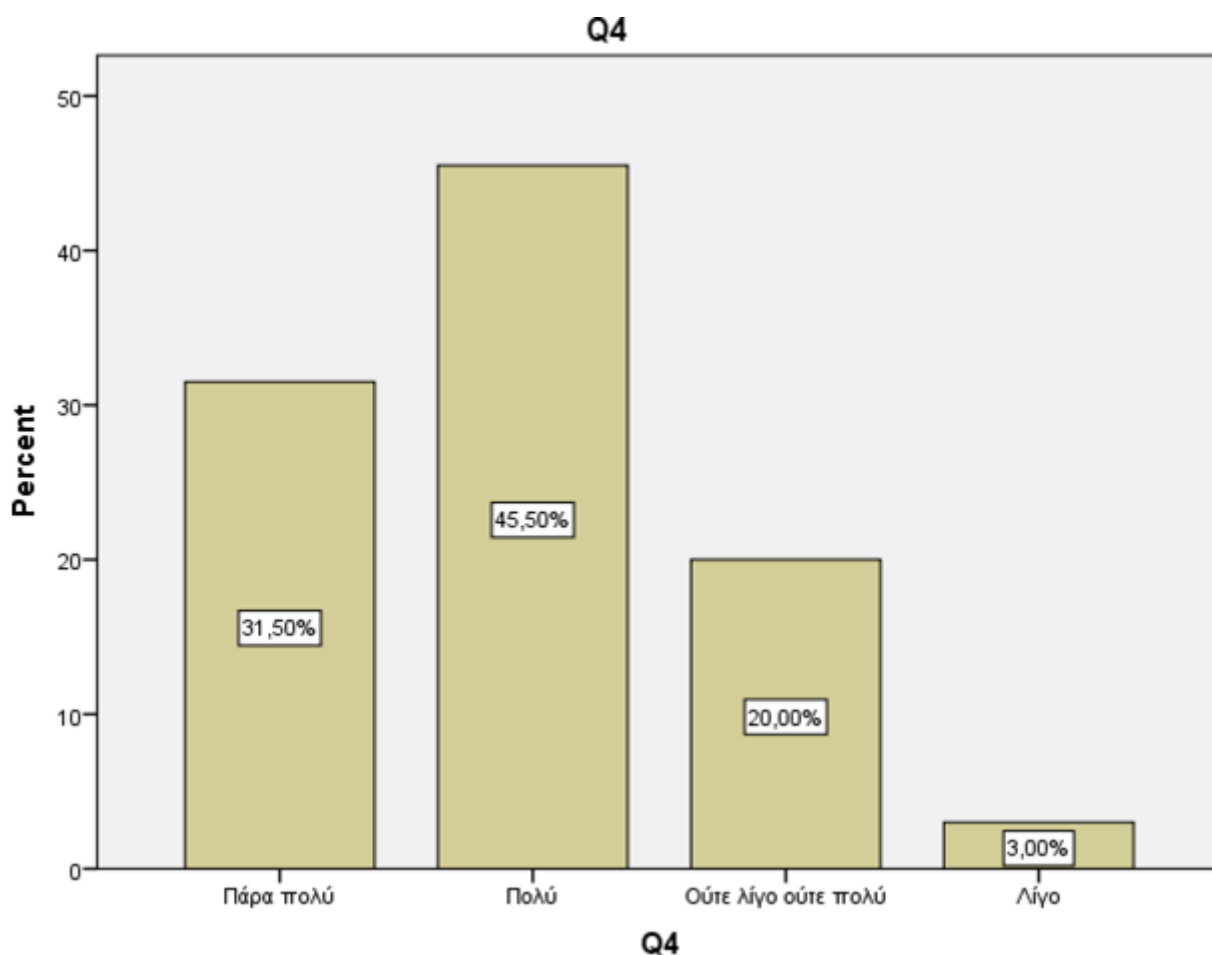
Σύμφωνα με την εικόνα 3, το 77,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από χορό ανδρών ψαλτών ή γυναικών ενώ το 20,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 3. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας ότι η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από χορό ανδρών ψαλτών ή γυναικών;

Σύμφωνα με την εικόνα 4, το 77,0% του δείγματος των ιεροψαλτών

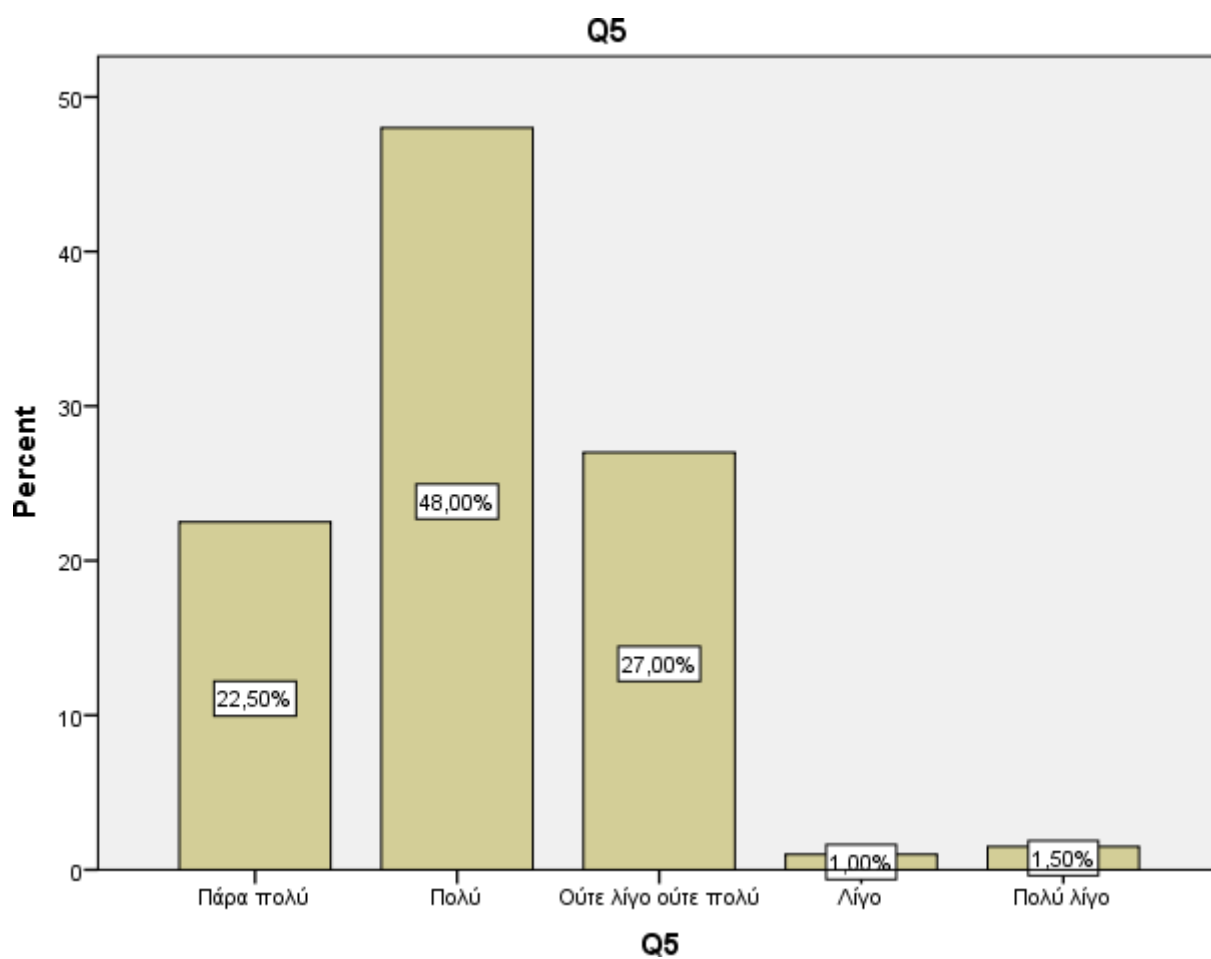
συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα «Τεριζέμ» είναι δυνατό να αναπτύξει τη σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα-εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 20,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 4. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριζέμ» είναι δυνατό να αναπτύξει τη σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα- εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

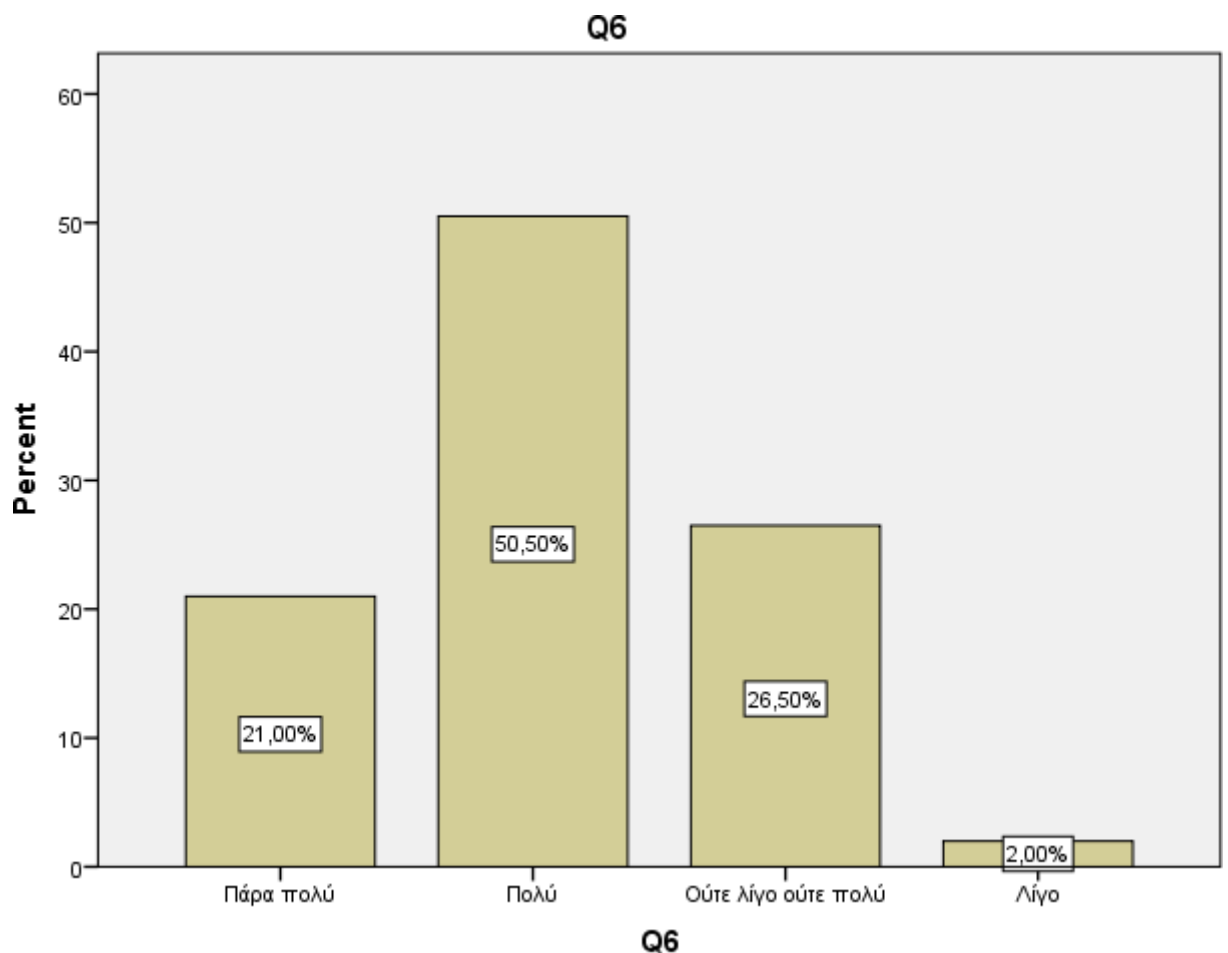
Σύμφωνα με την εικόνα 5, το 70,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι της ορθόδοξης εκκλησίας μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την πρόσληψη του περιβάλλοντος τόπου και χρόνου, όπου ζει και κινείται το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις ενώ το 27,0% του δείγματος

εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 5. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την πρόσληψη του περιβάλλοντος τόπου και χρόνου, όπου ζει και κινείται το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις;

Σύμφωνα με την εικόνα 6, το 71,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία¹⁷⁵ μπορεί να θεραπεύσει τις τραυματικές μνήμες, τις αγωνίες, την απελπισία, την ελευθερία της ψυχής ή και το θάνατο του ανθρώπου ενώ το 26,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.

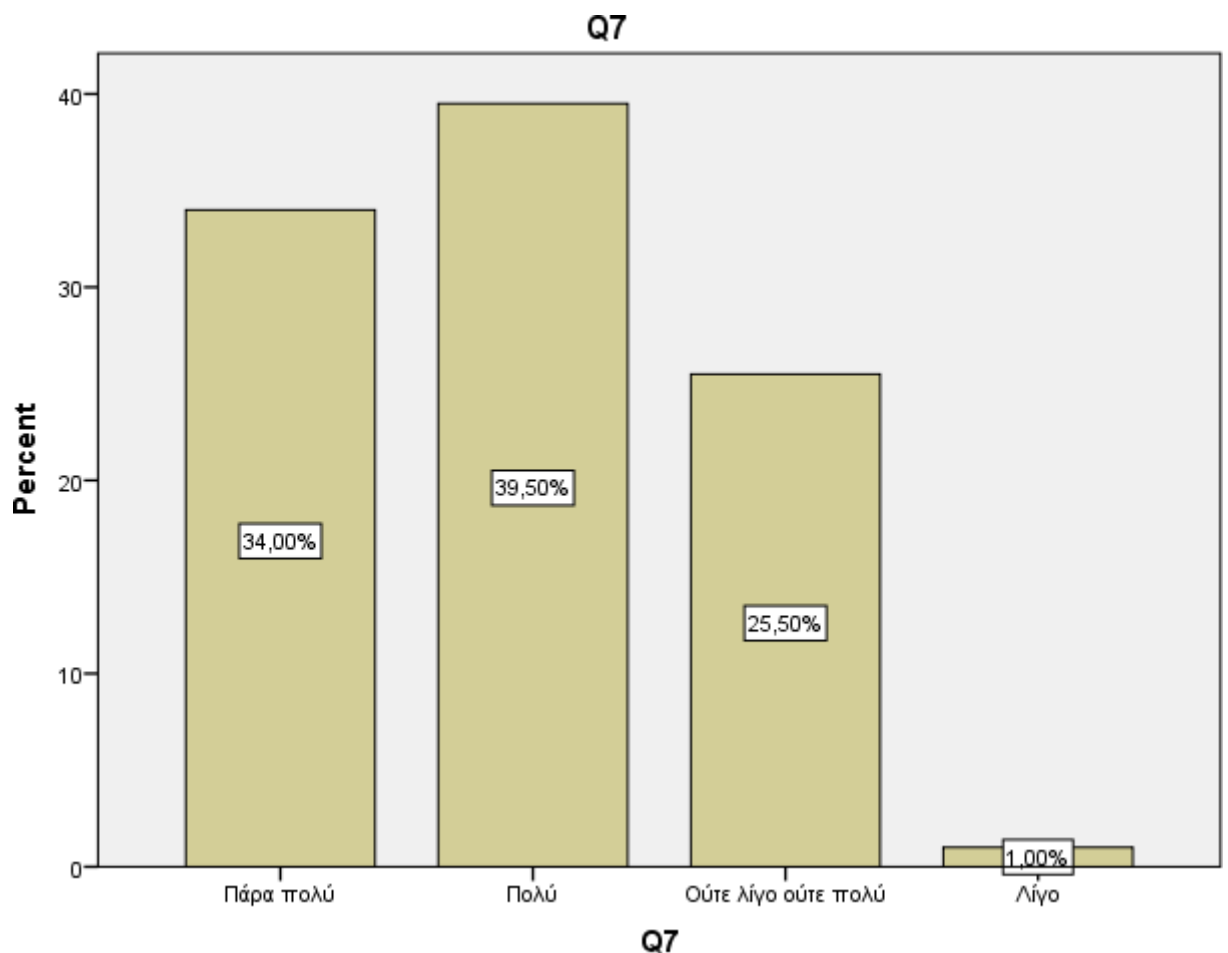


Εικόνα 6. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας, ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία

¹⁷⁵ Ο όρος μουσικοθεραπεία μέχρι τώρα βασίζεται στην ευρωπαϊκή μουσική. Με την πρωτοτυπία της διατριβής καθιερώνεται η μουσικοθεραπεία μέσα από την ερμηνεία της βυζαντινής τέχνης που εκφράζεται από την ψαλτική τέχνη που είναι επιστήμη και τέχνη.

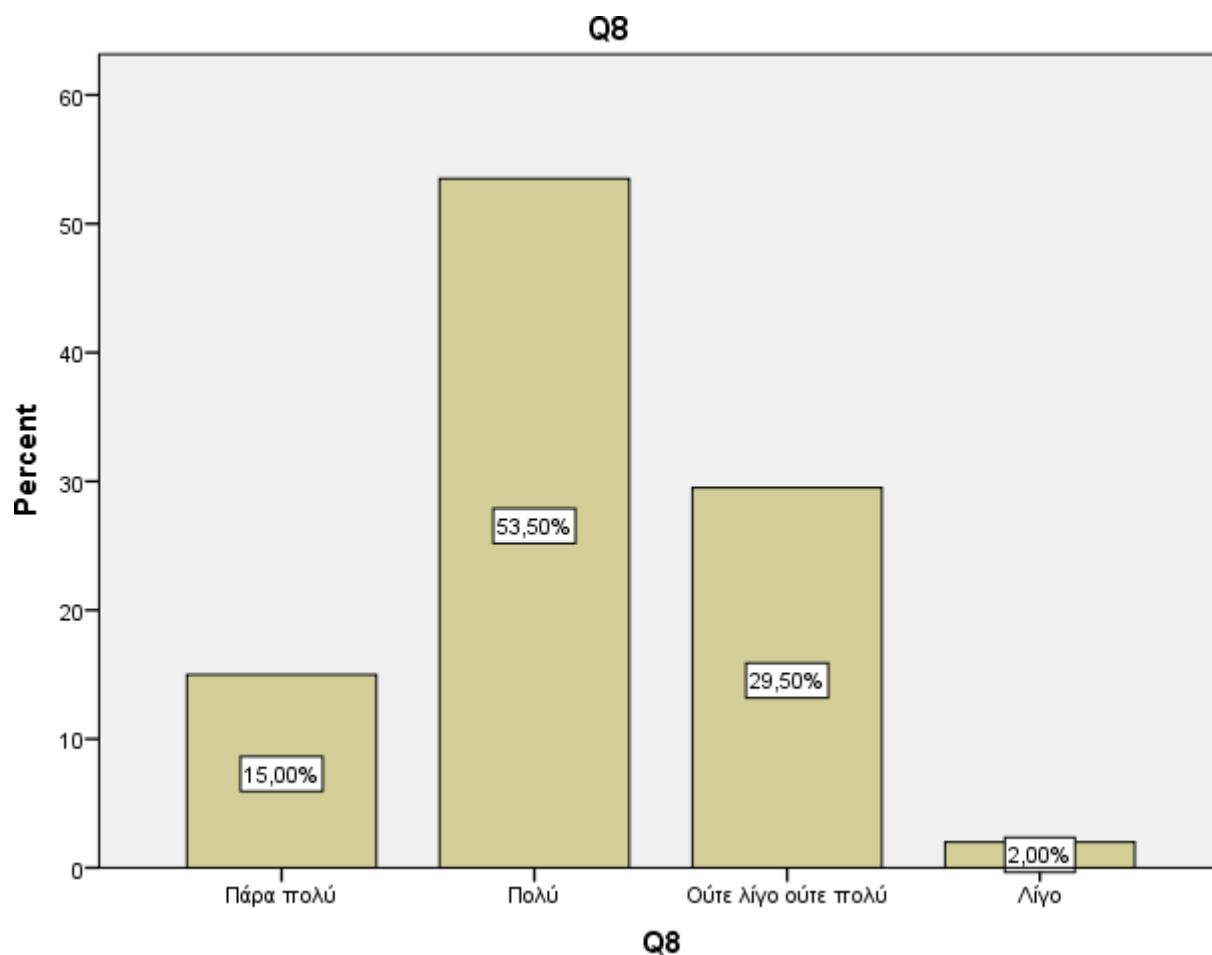
μπορεί να θεραπεύσει τις τραυματικές μνήμες, τις αγωνίες, την απελπισία, την ελευθερία της ψυχής ή και το θάνατο του ανθρώπου και σε ποιο βαθμό;

Σύμφωνα με την εικόνα 7, το 73,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι τα λειτουργικά μέλη: Τρισάγιος ύμνος, Χερουβικός ύμνος, Σε υμνούμεν και Ύμνος του κοινωνικού, ως ψαλτική μουσικοθεραπεία, μπορούν να θεραπεύουν την ψυχοπαθολογία ενώ το 25,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



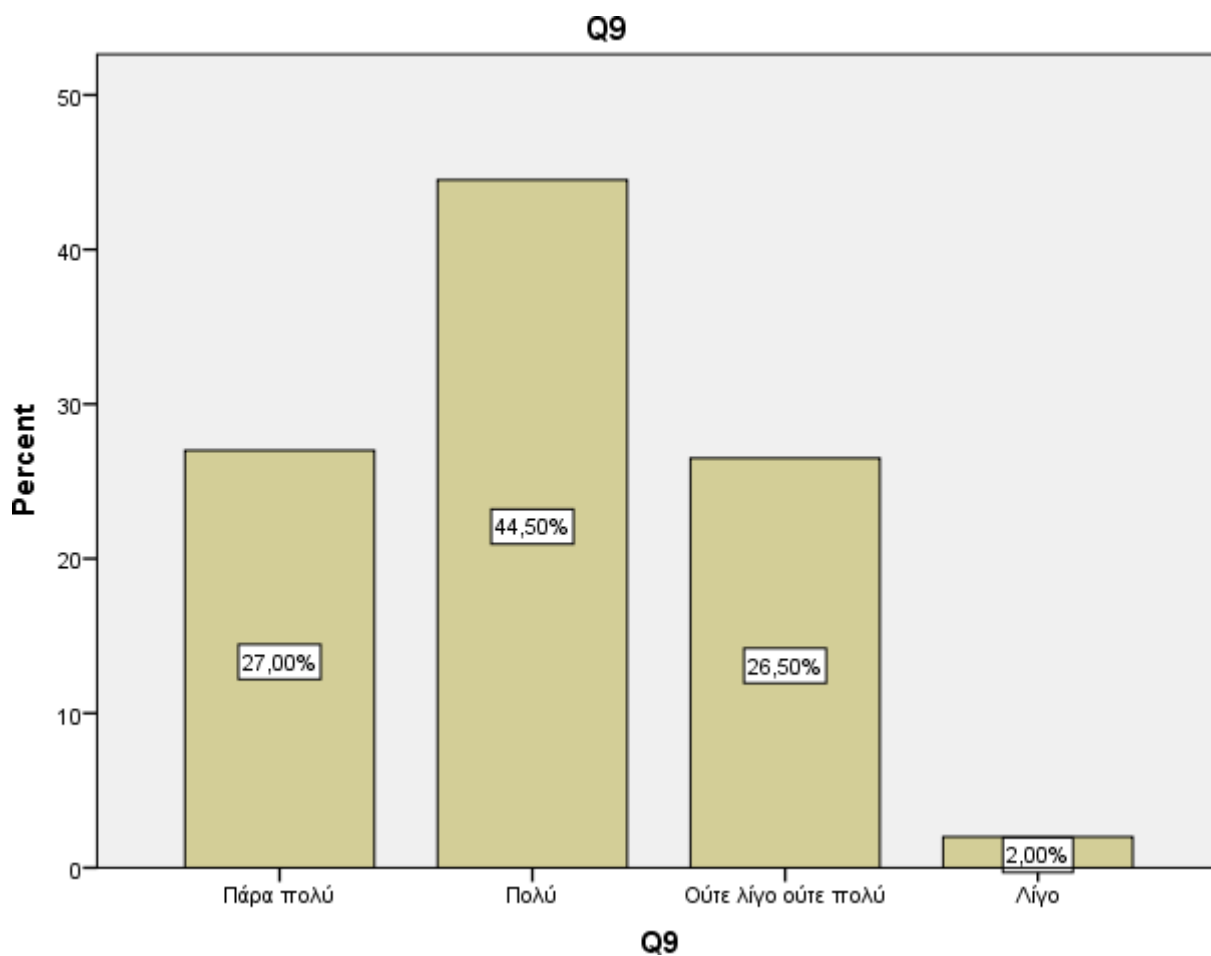
Εικόνα 7. Θεωρείτε κατά τη γνώμη σας, ότι τα λειτουργικά μέλη: Τρισάγιος ύμνος, Χερουβικός ύμνος, Σε υμνούμεν και Ύμνος του κοινωνικού, ως ψαλτική μουσικοθεραπεία, μπορούν να θεραπεύουν την ψυχοπαθολογία;

Σύμφωνα με την εικόνα 8, το 68,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση ενώ το 29,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



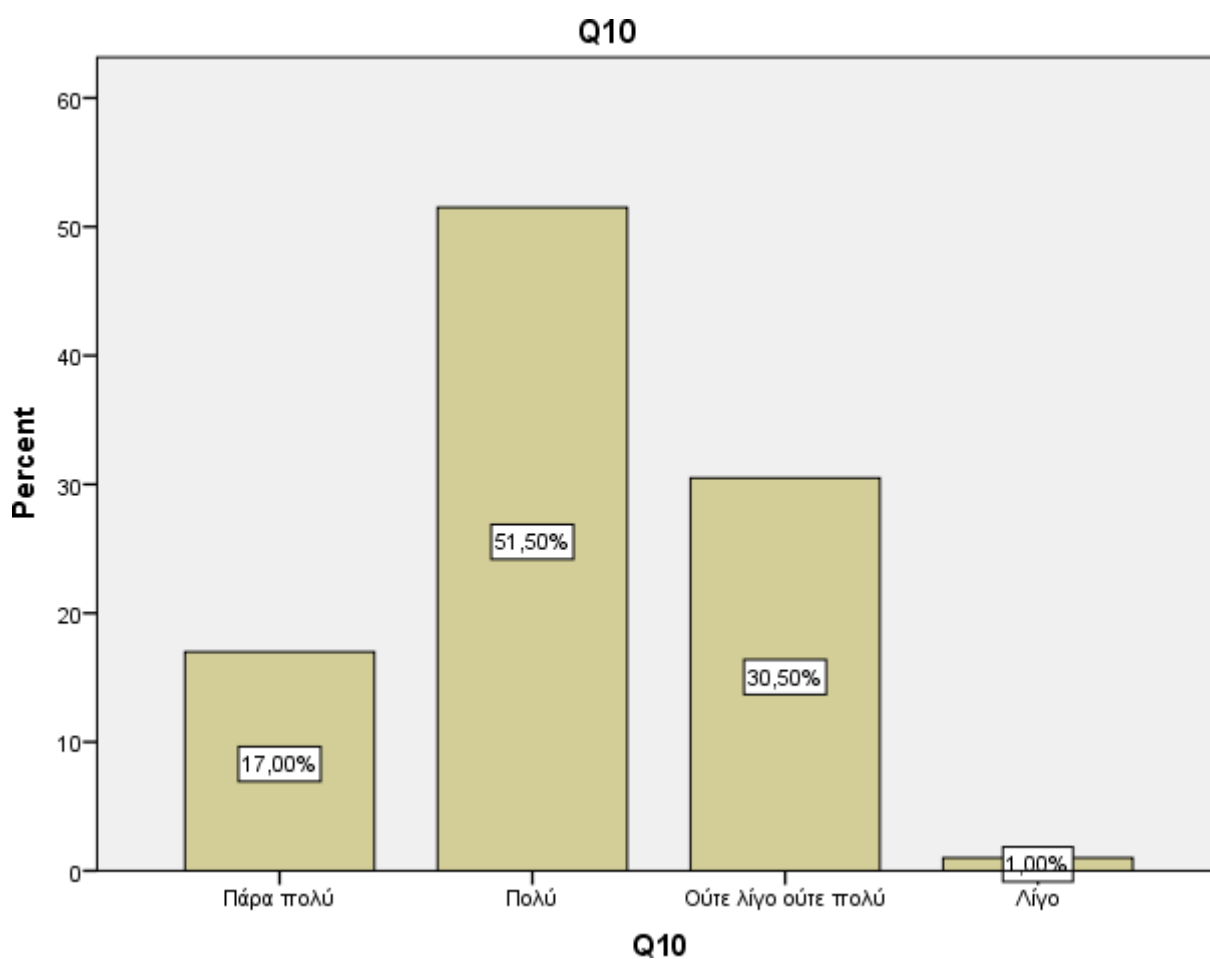
Εικόνα 8. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση;

Σύμφωνα με την εικόνα 9, το 71,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ο λειτουργικός ύμνος συνιστά συναισθηματικό στήριγμα ενώ το 26,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 9. Κατά πόσο θεωρείτε ότι ο λειτουργικός ύμνος συνιστά συναισθηματικό στήριγμα;

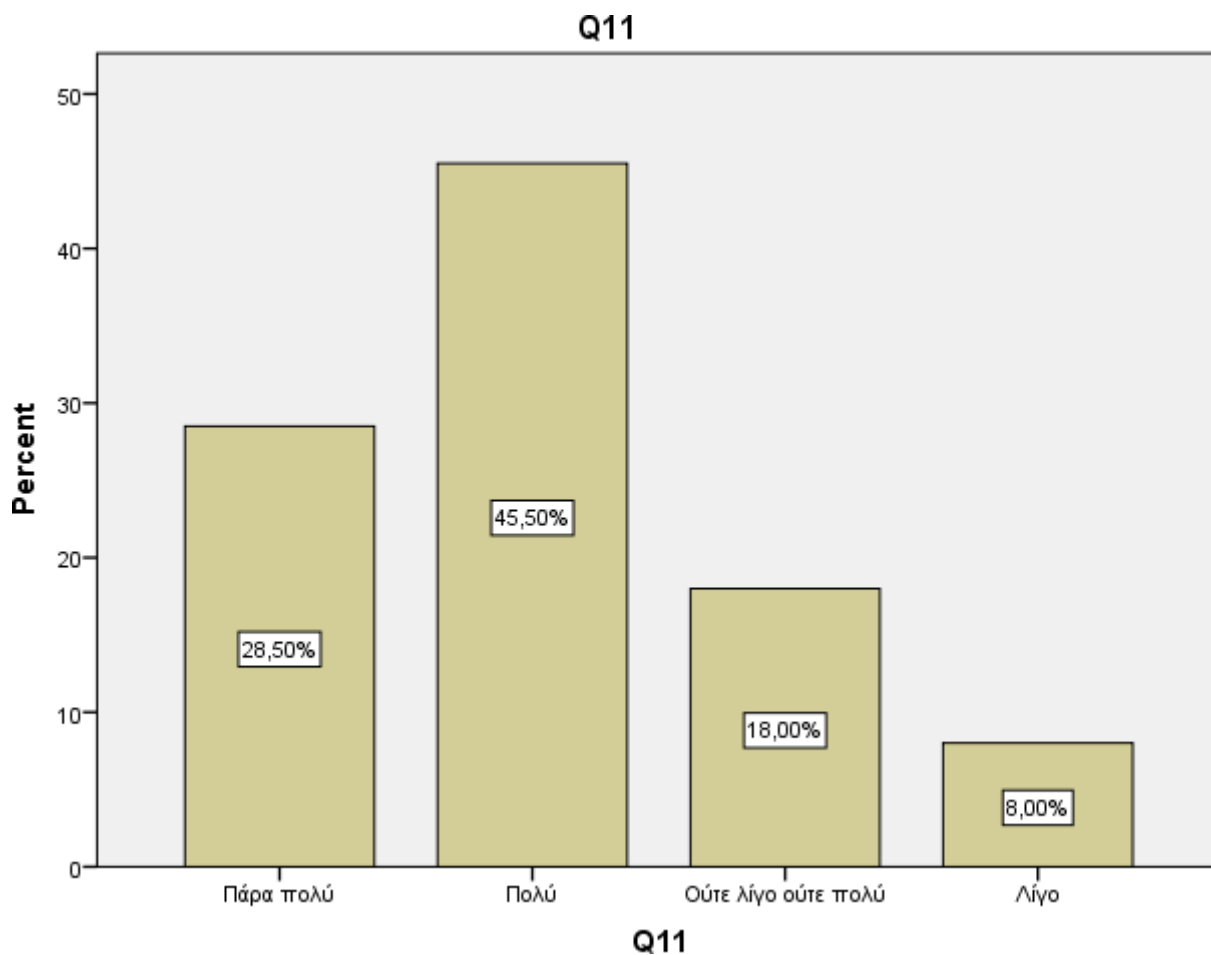
Σύμφωνα με την εικόνα 10, το 68,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν, την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 30,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 10. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν, την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

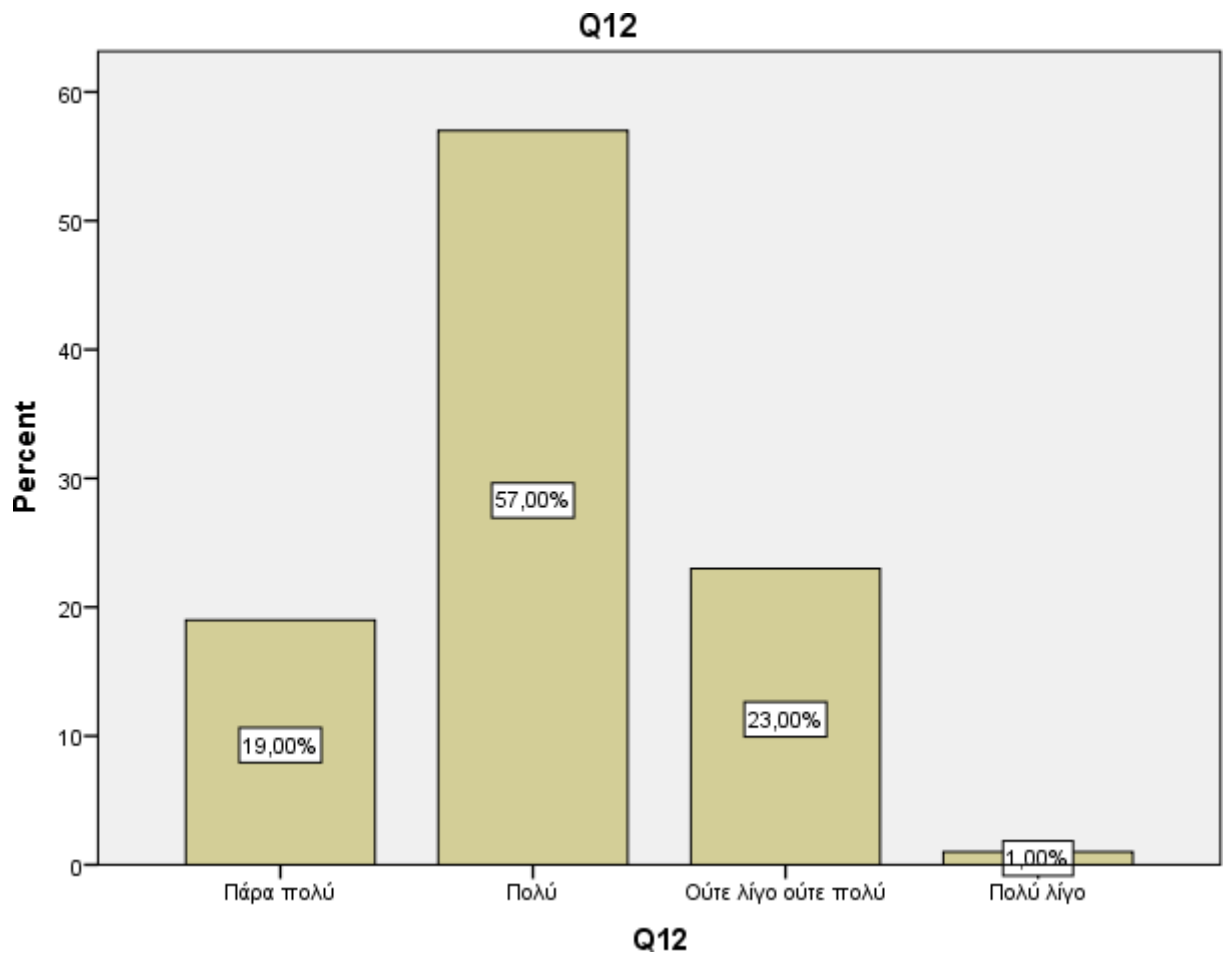
Σύμφωνα με την εικόνα 11, το 74,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, συμβάλουν την

κοινωνικοποίηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 18,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



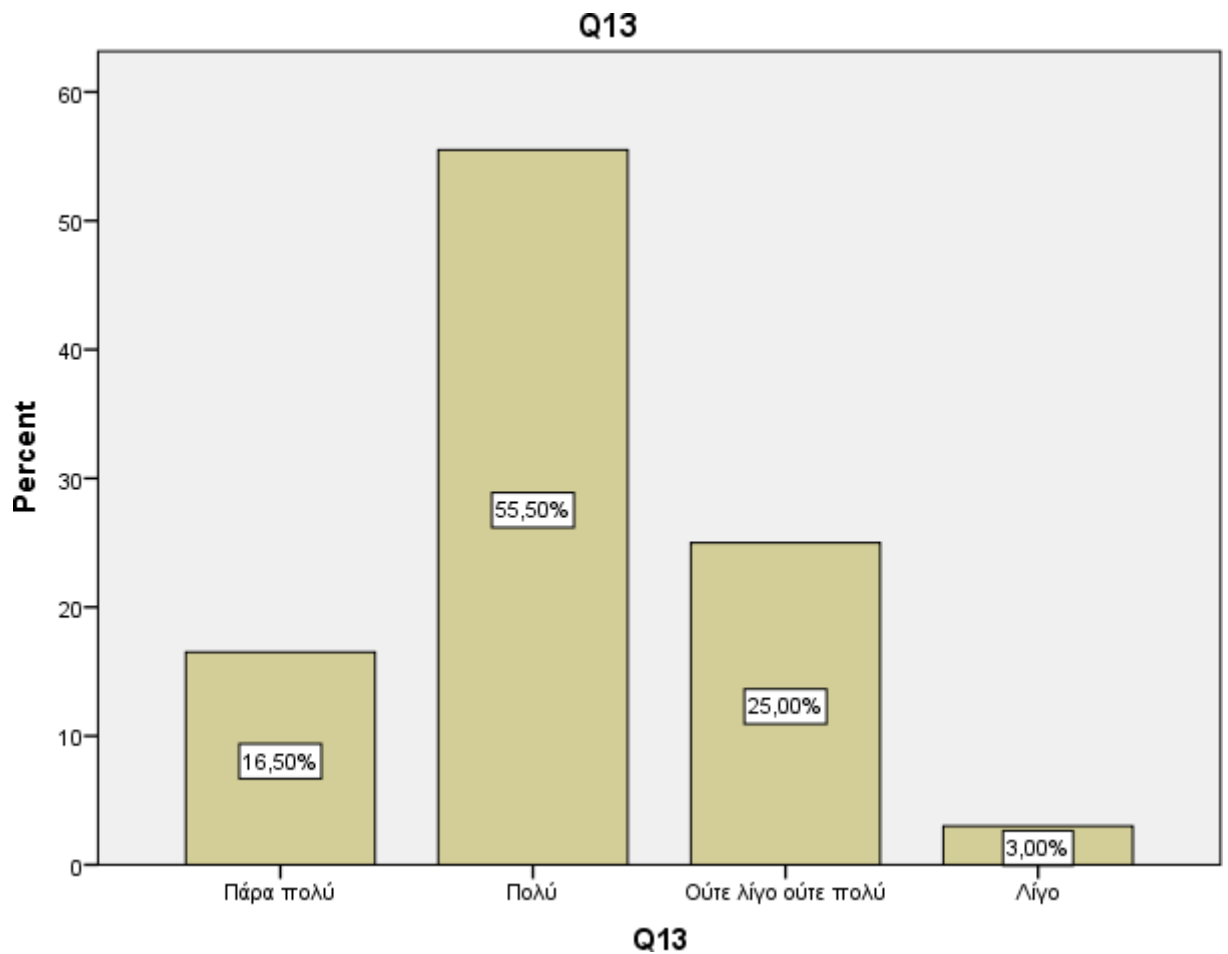
Εικόνα 11. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, συμβάλουν την κοινωνικοποίηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 12, το 76,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 23,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



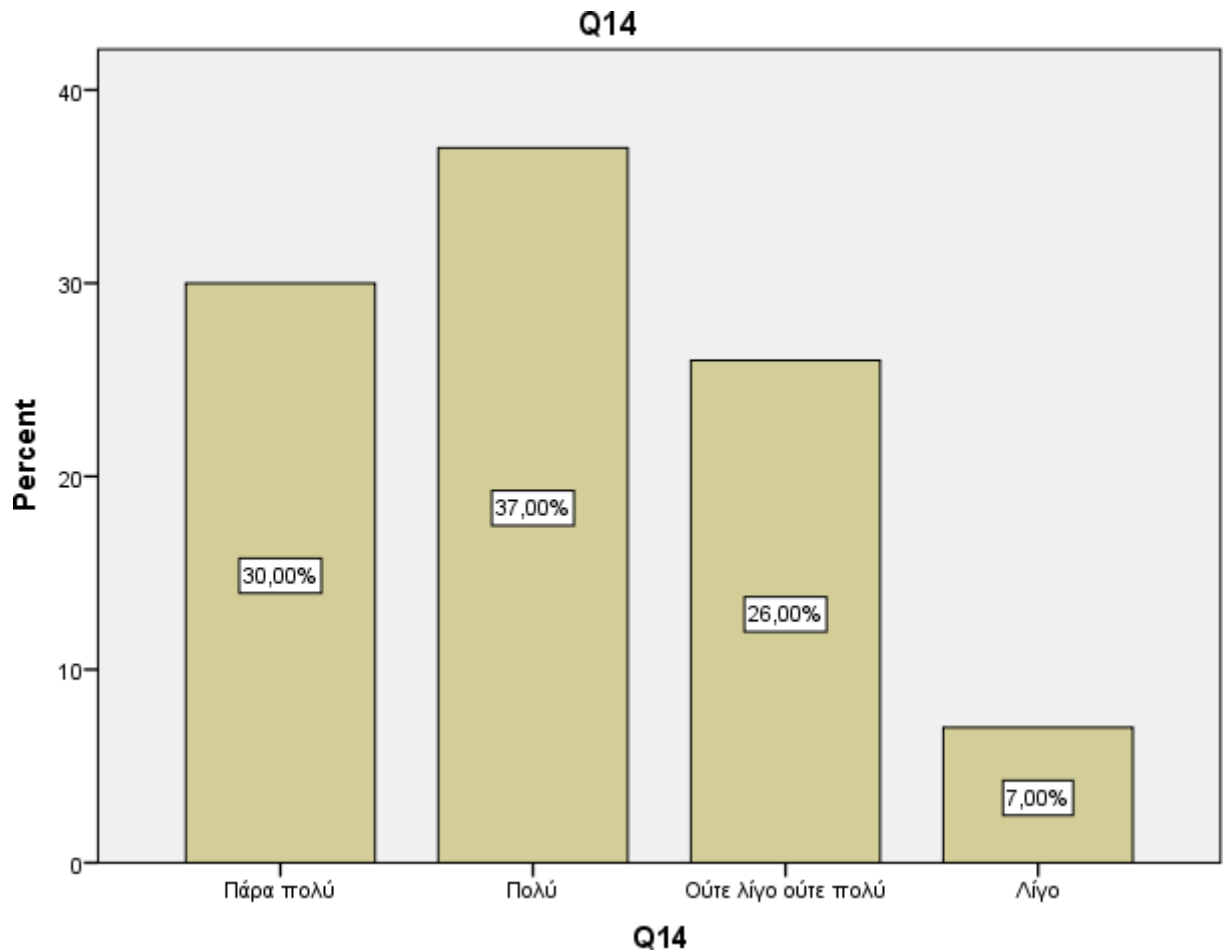
Εικόνα 12. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 13, το 72,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης, του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 25,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



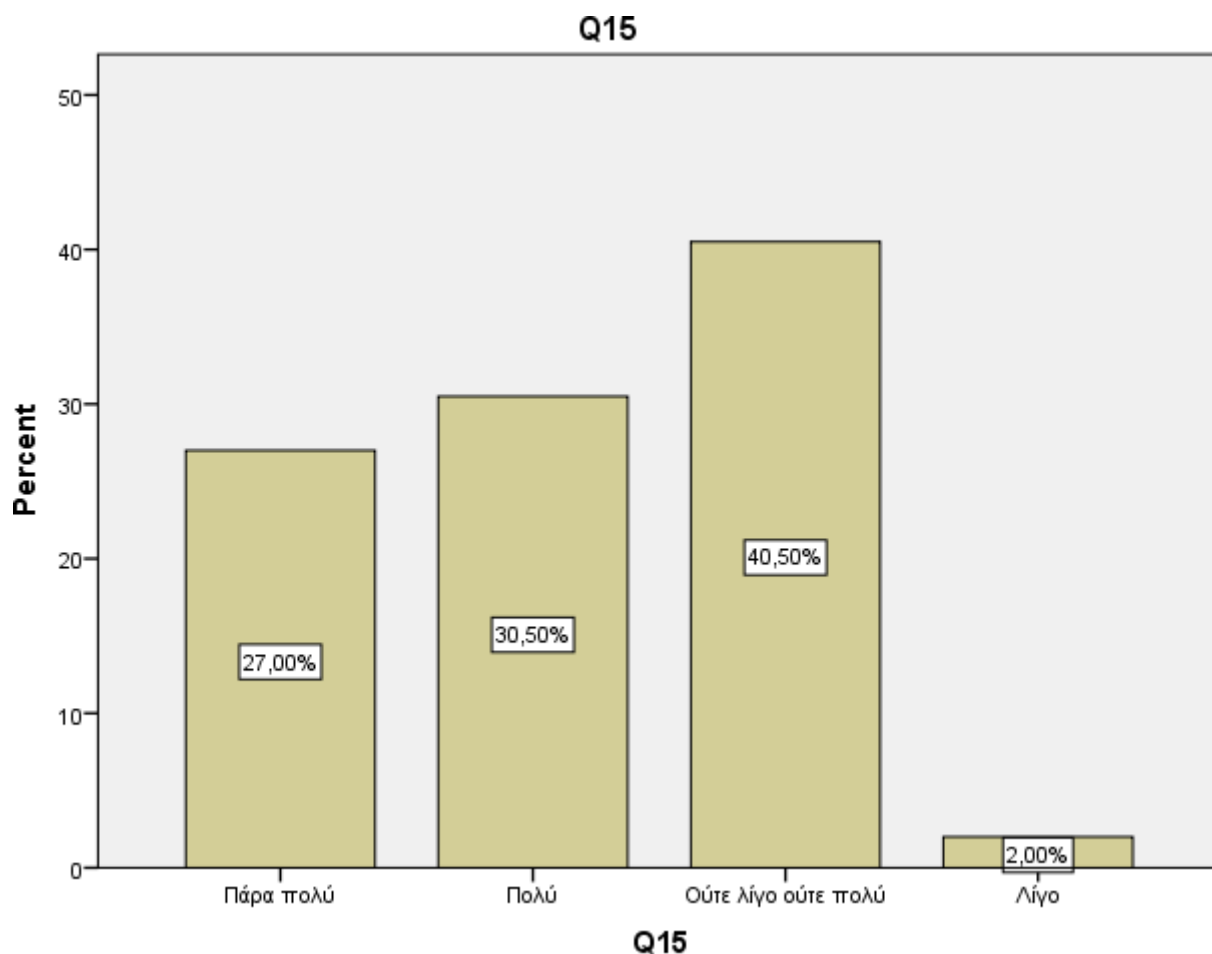
Εικόνα 13. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης, του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 14, το 67,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των αρνητικών στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 26,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



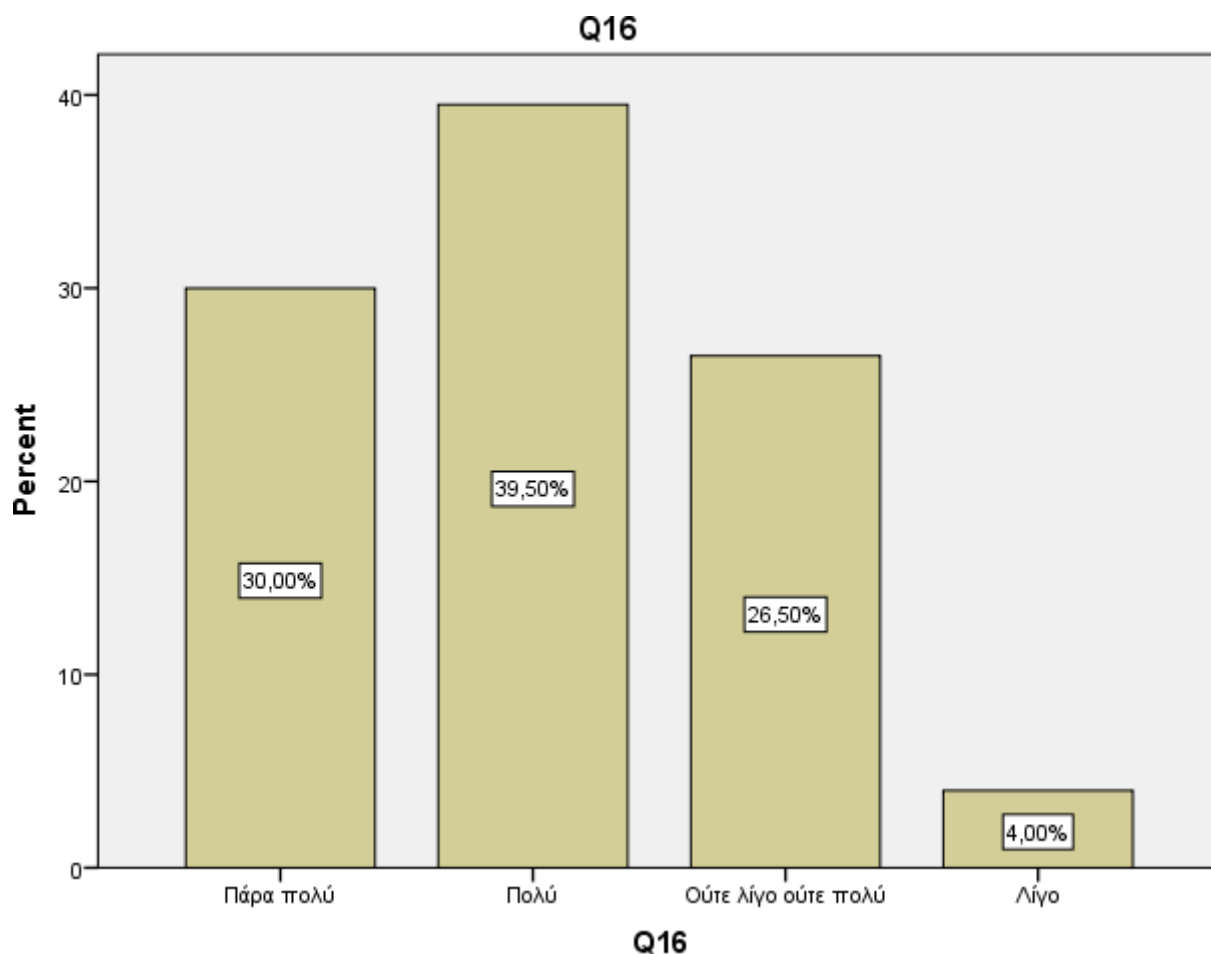
Εικόνα 14. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των αρνητικών στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 15, το 57,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής, των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 40,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



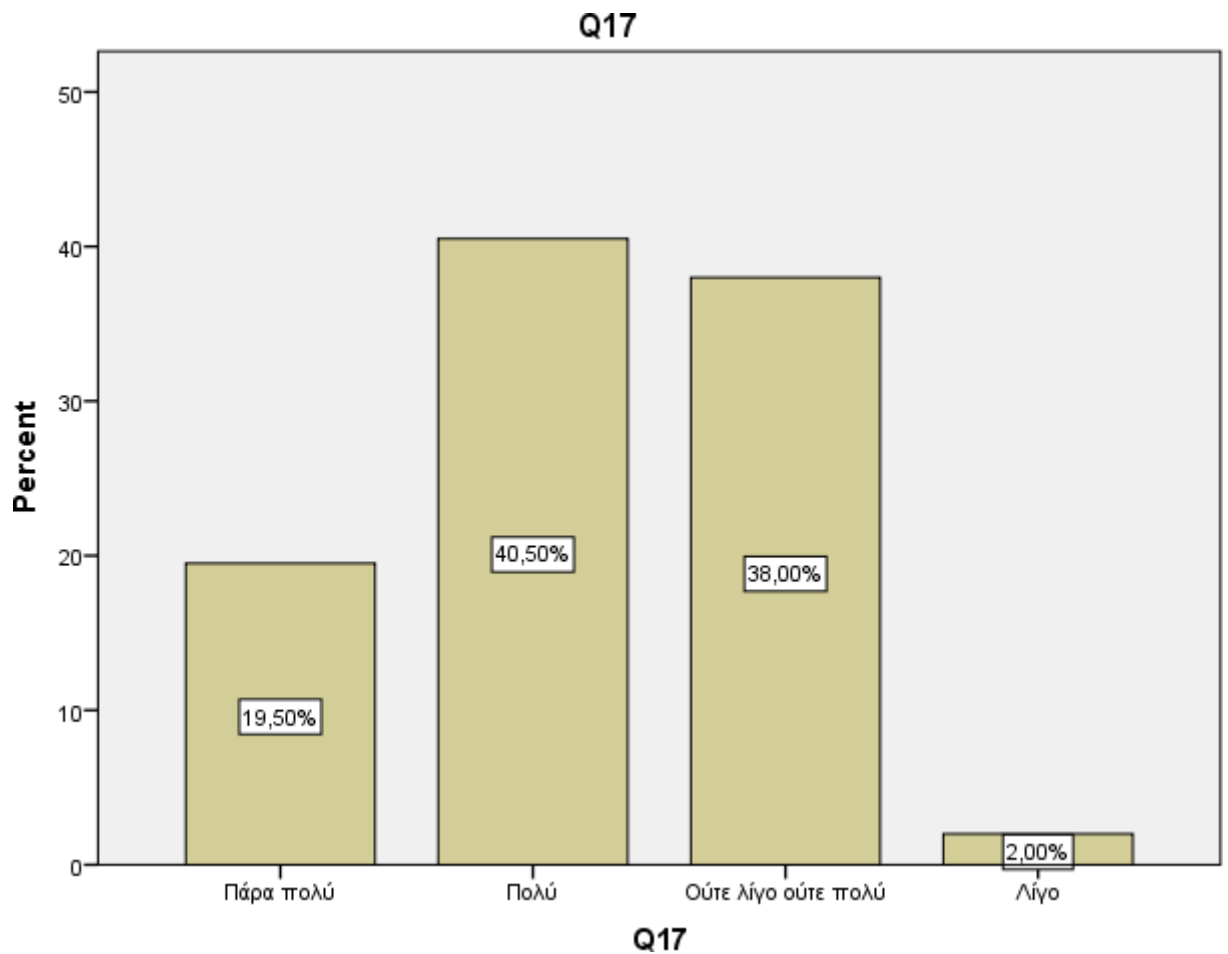
Εικόνα 15. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής, των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 16, το 69,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τετριζέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται, σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 26,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



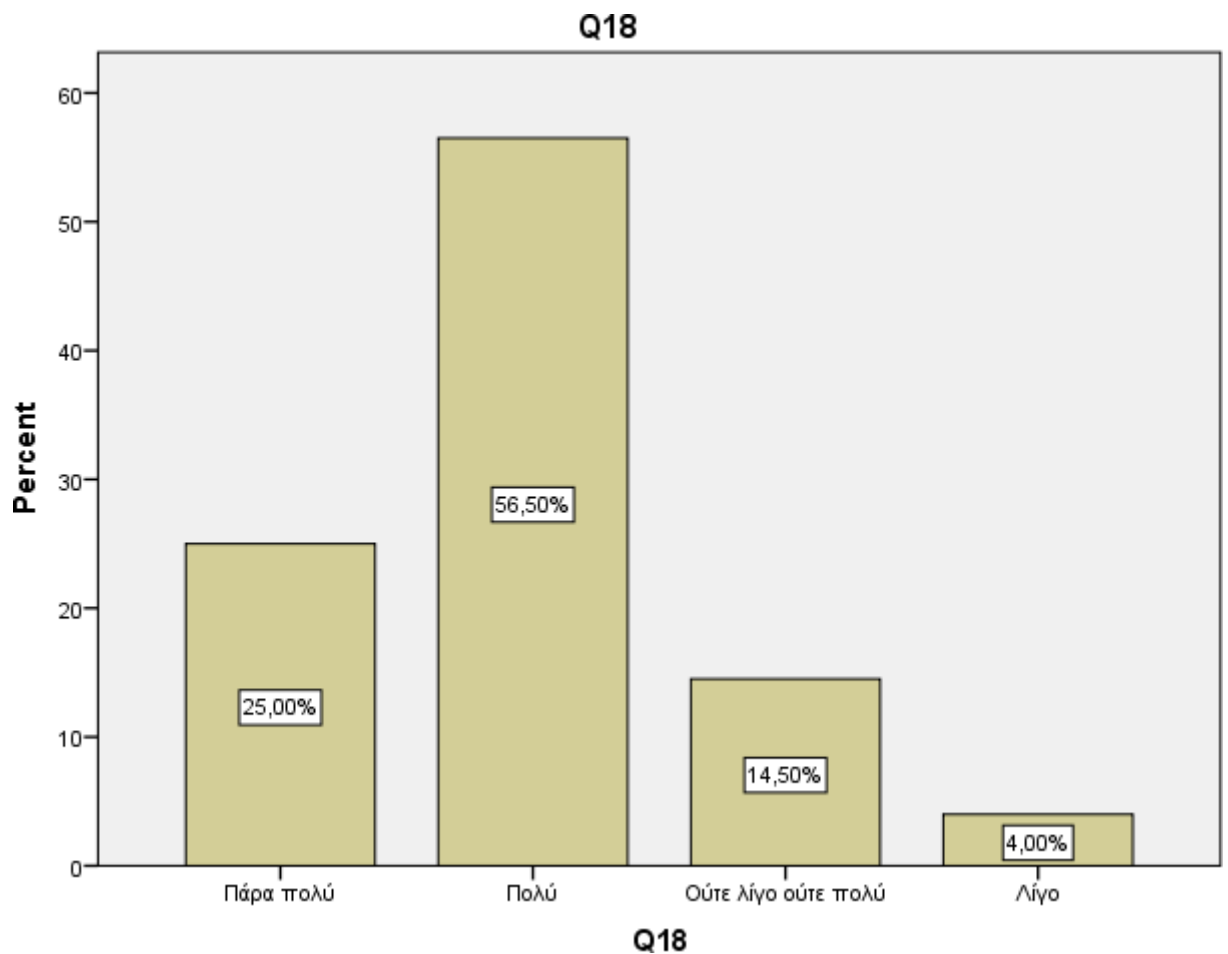
Εικόνα 16. Κατά πόσο θεωρείτε, ότι ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται, σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 17, το 60,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 38,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



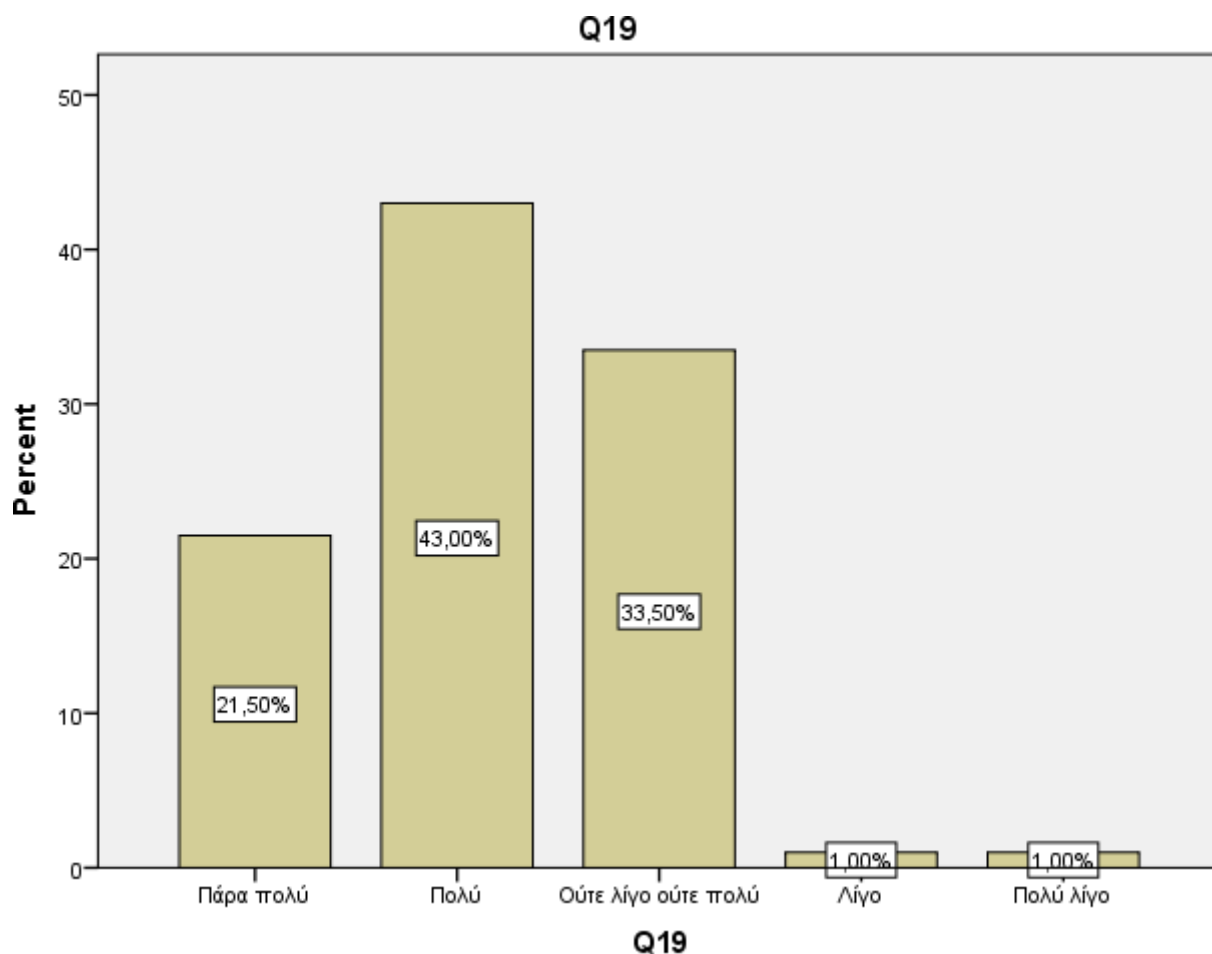
Εικόνα 17. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 18, το 81,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 14,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



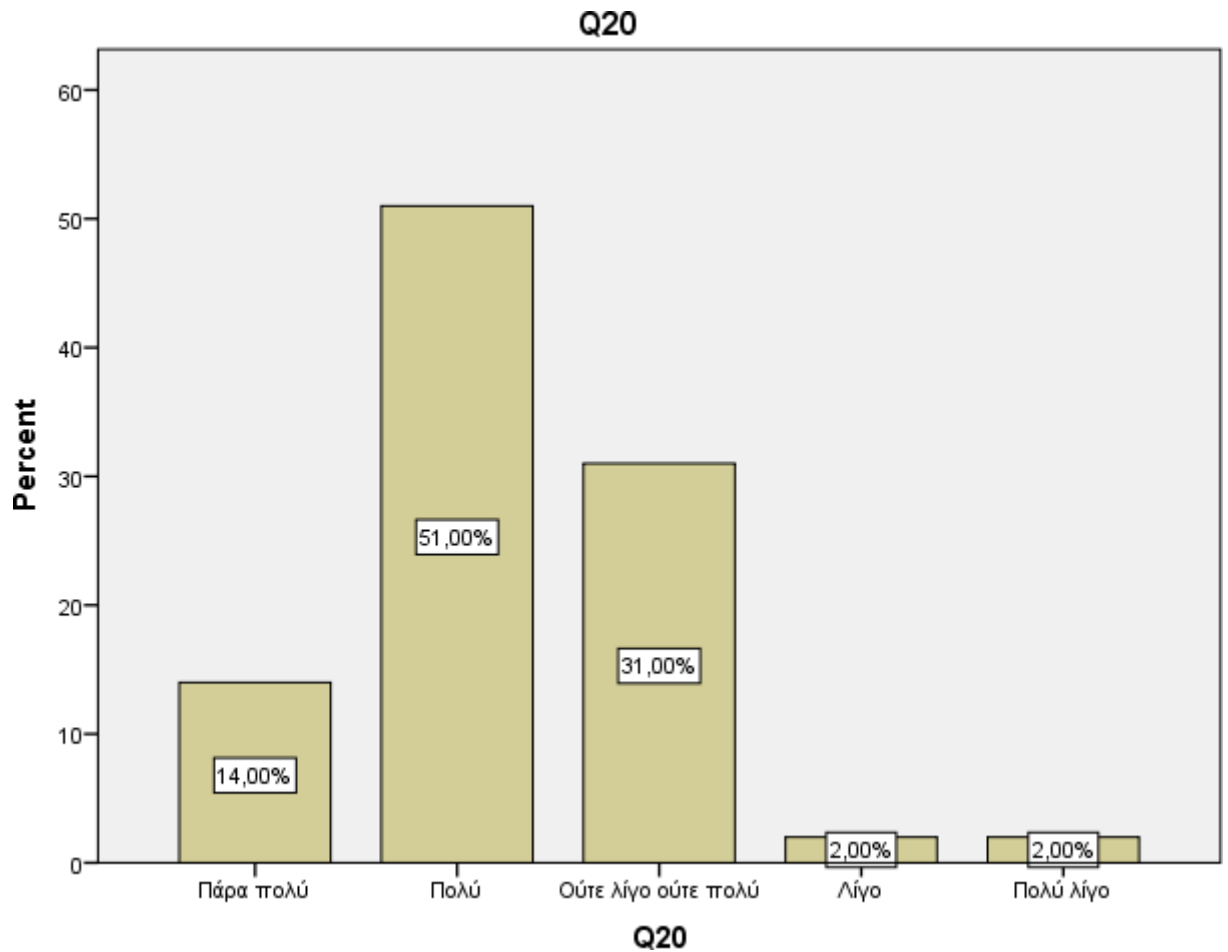
Εικόνα 18. Κατά πόσο ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 19, το 64,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα «Τεριρέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό-φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 33,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



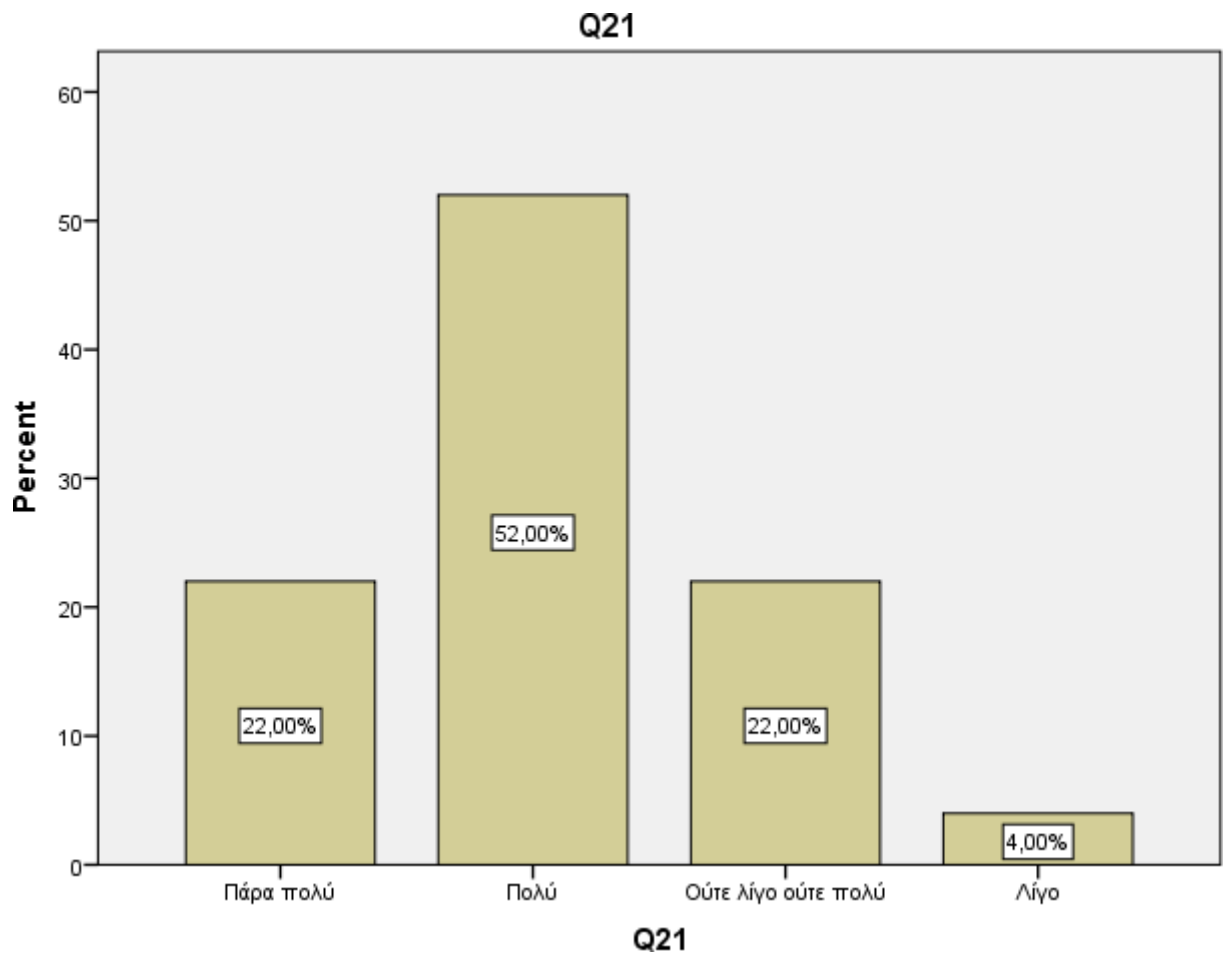
Εικόνα 19. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό- φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 20, το 65,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ο ρόλος ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 31,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



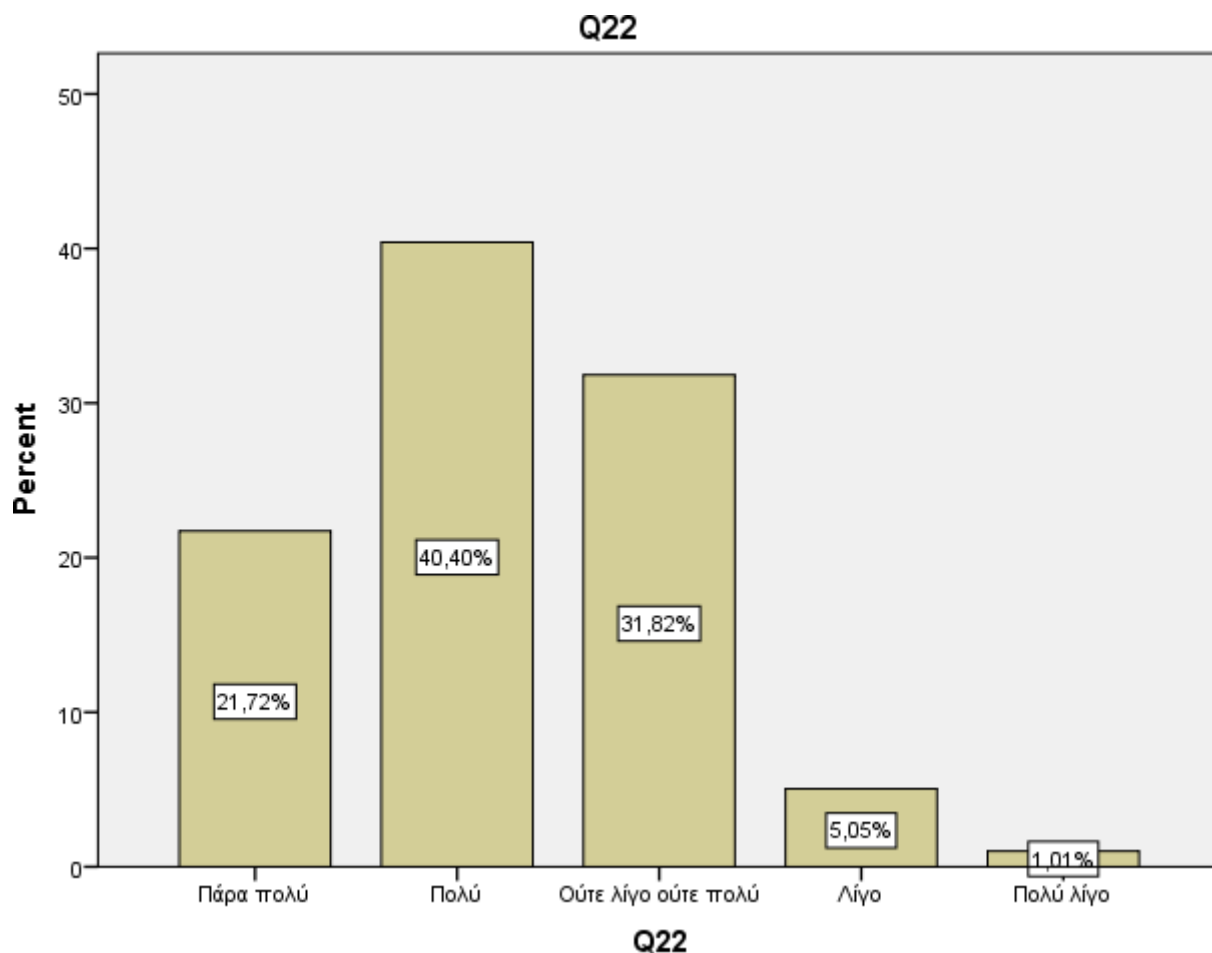
Εικόνα 20. Κατά πόσο θεωρείτε, ότι ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 21, το 74,0% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 22,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



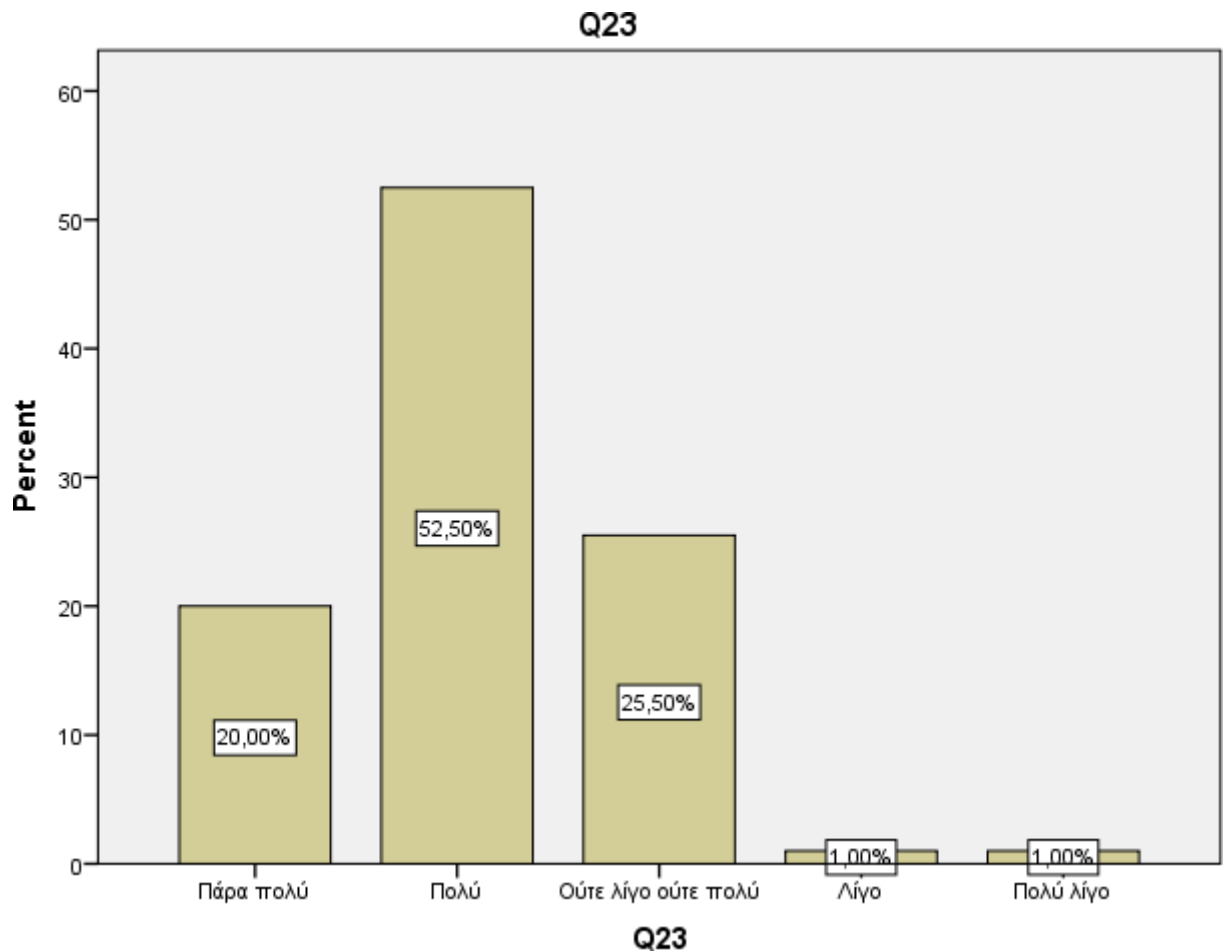
Εικόνα 21. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 22, το 62,1% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 31,8% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 22. Κατά πόσο ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριζέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 23, το 72,5% του δείγματος των ιεροψαλτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα «Τεριζέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό-φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 25,5% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 23. Κατά πόσο ένα κράτημα «Τεριζέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό- φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Πίνακας 4. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει θεραπεία της ψυχοπαθολογίας;

	N	%
Ακραία εμφάνιση της 8 διαταραχής	8	4,0
Εμφάνιση της 11 διαταραχής	11	5,5

Πρώιμο στάδιο ψυχικής διαταραχής	40	20,0
Μηδαμινή έως ελάχιστη ένδειξη διαταραχής	82	41,0
Μηδενική εμφάνιση διαταραχής	59	29,5
Total	200	100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 4, το 41% των ιεροψαλτών πιστεύει ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει θεραπεία της ψυχοπαθολογίας όταν εμφανίζεται σε μηδαμινό έως ελάχιστο βαθμό, το 29,5% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση της μηδενικής εμφάνισης της διαταραχής, το 20% των ιεροψαλτών αναφέρει το πρώιμο στάδιο της ψυχικής διαταραχής, το 5,5% των ιεροψαλτών αναφέρει με την εμφάνιση της διαταραχής και το 4% των ιεροψαλτών αναφέρει την ακραία εμφάνιση της διαταραχής.

Πίνακας 5. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση της ψυχοπαθολογίας;

	N	%
Διαρκή μουσική θεραπευτική επίδραση	8	4,0
Μουσική θεραπευτική επίδραση στο πρώιμο στάδιο της ψυχικής διαταραχής	14	7,0

Ελάχιστη έως μηδενική 79	39,5
μουσική θεραπευτική επίδραση	
Όταν το άτομο επιδεινώνετε 99	49,5
στην μουσική θεραπευτική επίδραση	
Total	200 100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 5, το 49,5% των ιεροψαλτών πιστεύει ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση της ψυχοπαθολογίας όταν το άτομο επιδεινώνετε στην μουσική θεραπευτική επίδραση, το 39,5% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση της ελάχιστης έως μηδενικής μουσικής θεραπευτικής επίδρασης, το 7% των ιεροψαλτών αναφέρει την μουσική θεραπευτική επίδραση στο πρώιμο στάδιο της ψυχικής διαταραχής και το 4% των ιεροψαλτών αναφέρει την διαρκή μουσική θεραπευτική επίδραση.

Πίνακας 6. Πότε η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη σας να προκαλέσει ψυχική βλάβη (υποτροπιάζουσα μορφή).

	N	%
Όταν γίνετε χρήση διατονικού 11	5,5	
γένους		
Όταν γίνετε χρήση 20	10,0	
χρωματικού γένους		

Όταν γίνεται χρήση εναρμονίου 18 γένους	9,0
Όταν γίνεται χρήση Μουσικού 47 αυτοσχεδιασμού τεριρέμ με ανάλογο γένος ή ποικιλομορφία και των τριών γενών	23,5
Καθόλου ψαλτική 104 μουσικοθεραπεία	52,0
Total	200 100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 6, το 52% των ιεροψαλτών δεν πιστεύει ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη τους να προκαλέσει ψυχική βλάβη (υποτροπιάζουσα μορφή), το 23,5% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση που γίνεται χρήση Μουσικού αυτοσχεδιασμού τεριρέμ με ανάλογο γένος ή ποικιλομορφία και των τριών γενών, το 10% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση που γίνεται χρήση χρωματικού γένους, το 9% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση που γίνεται χρήση εναρμονίου γένους και το 5,5% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση που γίνεται χρήση διατονικού γένους.

Πίνακας 7. Πότε η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη σας να προκαλέσει ψυχοσωματική ομοιόσταση.

N	%
---	---

Όταν γίνεται χρήση διατονικού γένους	16	8,0
Όταν γίνεται χρήση χρωματικού γένους	8	4,0
Όταν γίνεται χρήση εναρμονίου γένους	17	8,5
Χρήση και των τριών γεννών και με μουσικό αυτοσχεδιασμό τετριμέ	142	71,0
Καθόλου ψαλτική μουσικοθεραπεία	17	8,5
Total	200	100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 7, το 71,0% των ιεροψαλτών πιστεύει ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη τους να προκαλέσει ψυχοσωματική ομοίωση όταν γίνεται χρήση και των τριών γεννών και με μουσικό αυτοσχεδιασμό τετριμέ, το 8,5% των ιεροψαλτών δεν το πιστεύει, το 8,5% των ιεροψαλτών το πιστεύει όταν γίνεται χρήση εναρμονίου γένους, το 8% το πιστεύει όταν γίνεται χρήση διατονικού γένους και το υπόλοιπο 4% το πιστεύει όταν γίνεται χρήση χρωματικού γένους.

Πίνακας 8. Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως θεραπεία.

	N	%
Η Ψαλτική κατά την ακρόαση λειτουργικών ύμνων σε ιερό Ναό (ως θεραπεία)	34	17,0
Η Ψαλτική κατά την ακρόαση λειτουργικών ύμνων (κατά μόνες ως θεραπεία)	21	10,5
Η Ψαλτική κατά την ακρόαση λειτουργικών ύμνων (σε ναό και κατά μόνες)	95	47,5
Η Ψαλτική ως διαδραστικό ολιστικό βίωμα	45	22,5
Μηδαμινή έως ελάχιστη μουσικο θεραπευτική επίδραση	5	2,5
Total	200	100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 8, το 47,5% των ιεροψαλτών αναφέρει ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως θεραπεία κατά την ακρόαση λειτουργικών ύμνων (σε ναό και κατά μόνες), το 22,5% των ιεροψαλτών αναφέρει στην περίπτωση του διαδραστικού ολιστικού βιώματος, το 17% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση της ακρόασης λειτουργικών ύμνων σε ιερό Ναό (ως θεραπεία), το 10,5% των ιεροψαλτών αναφέρει την περίπτωση της ακρόασης λειτουργικών ύμνων (κατά μόνες ως θεραπεία), το 2,5% των ιεροψαλτών αναφέρει την

περίπτωση της μηδαμινής έως ελάχιστης μουσικό – θεραπευτικής επίδρασης.

Πίνακας 9.Πότε κατά τη γνώμη σας η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως πρόληψη;

		N	%
Διαρκής επίδραση	μουσική	69	34,5
Συχνή μουσική επίδραση		69	34,5
Μέτρια επίδραση	μουσική	37	18,5
Ελάχιστη επίδραση	μουσική	12	6,0
Καθόλου επίδραση	μουσική	13	6,5
Total		200	100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 9, το 34,5% των ιεροψαλτών αναφέρει ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως διαρκή πρόληψη, το 34,5% των ιεροψαλτών αναφέρει ως συχνή πρόληψη, το 18,5% των ιεροψαλτών αναφέρει ως μέτρια πρόληψη, το 6% αναφέρει ως ελάχιστη πρόληψη και το 6,5% μηδενική πρόληψη.

Πίνακας 10. *Αν υποθέσουμε ότι, στη μουσικοθεραπεία χρειάζονται 30 με 50 συνεδρίες για την επίτευξη του θεραπευτικού στόχου, στην ψαλτική μουσικοθεραπεία, πόσες μπορεί να είναι οι επαναλαμβανόμενες συνεδρίες*

	N	%
Διαρκής	56	28,0
Πάνω από 50	57	28,5
Από 30 - 50	50	25,0
Λιγότερες από 30	22	11,0
Από 10 έως 15		7,5
τίποτα		
Total	200	100,0

Σύμφωνα με τον πίνακα 10, το 28,5% των ιεροψαλτών αναφέρει πάνω από 50 συνεδρίες για την επίτευξη του θεραπευτικού στόχου με την ψαλτική μουσικοθεραπεία, το 28% των ιεροψαλτών αναφέρει ότι πρέπει να είναι διαρκής, το 25% των ιεροψαλτών αναφέρει 30 – 50, το 11% των ιεροψαλτών αναφέρει λιγότερες από 30 και το 7,5% των ιεροψαλτών αναφέρει λιγότερες από 10.

Ερωτηματολόγιο Ψυχοθεραπευτών

Πίνακας 11. Φύλο ψυχοθεραπευτών

	N	%
Ανδρας	87	58,0
Γυναίκα	63	42,0
Total	150	100,0

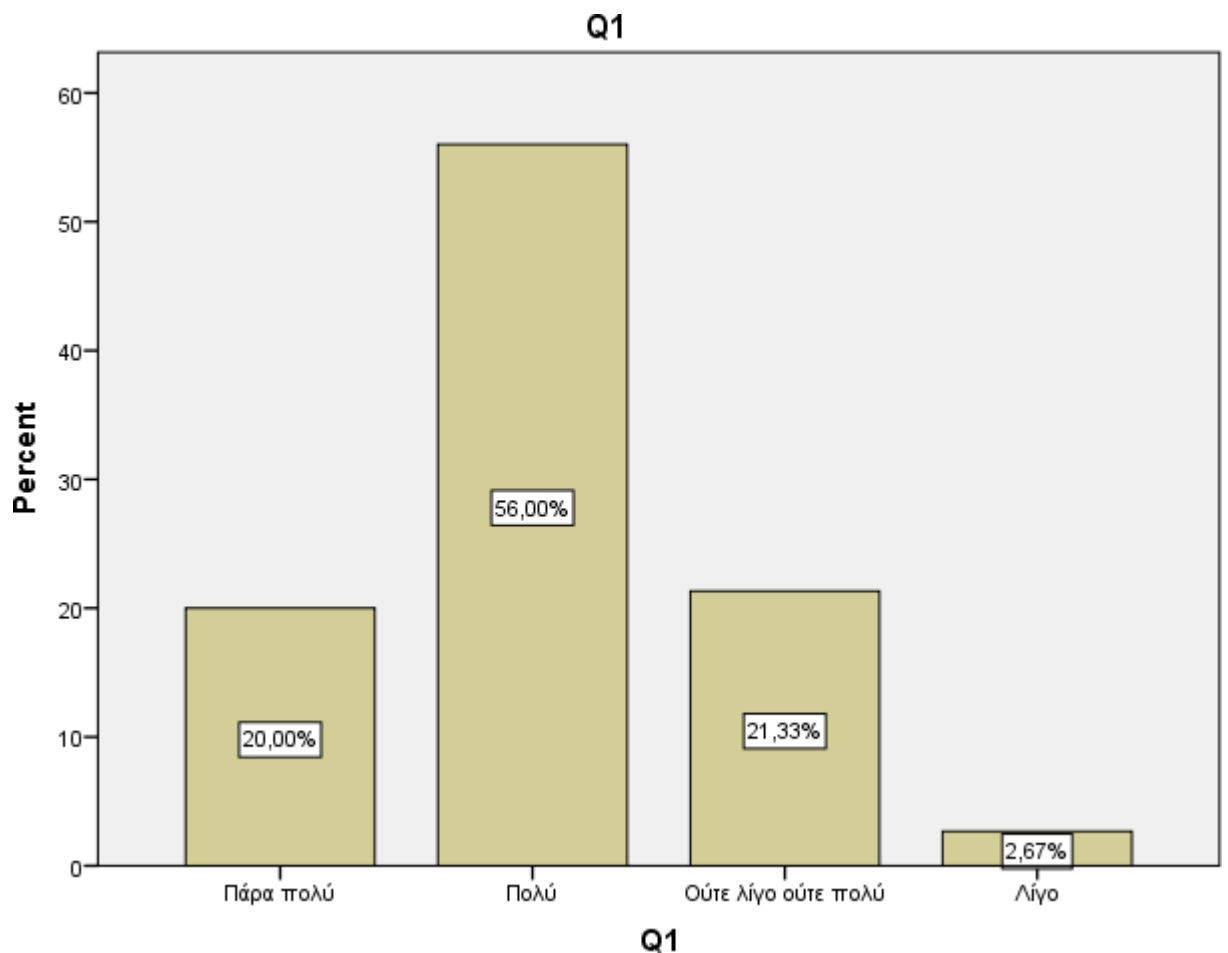
Σύμφωνα με τον πίνακα 11, η αναλογία ανδρών και γυναικών στο δείγμα των ψυχοθεραπευτών είναι 58% και 42% αντίστοιχα.

Πίνακας 12. Ηλικία & Έτη προϋπηρεσίας

	N	Ελάχιστη	Μέγιστη	M	TA
Ηλικία	150	27	90	49,09	13,387
Έτη προϋπηρεσίας	150	1	65	19,35	14,069

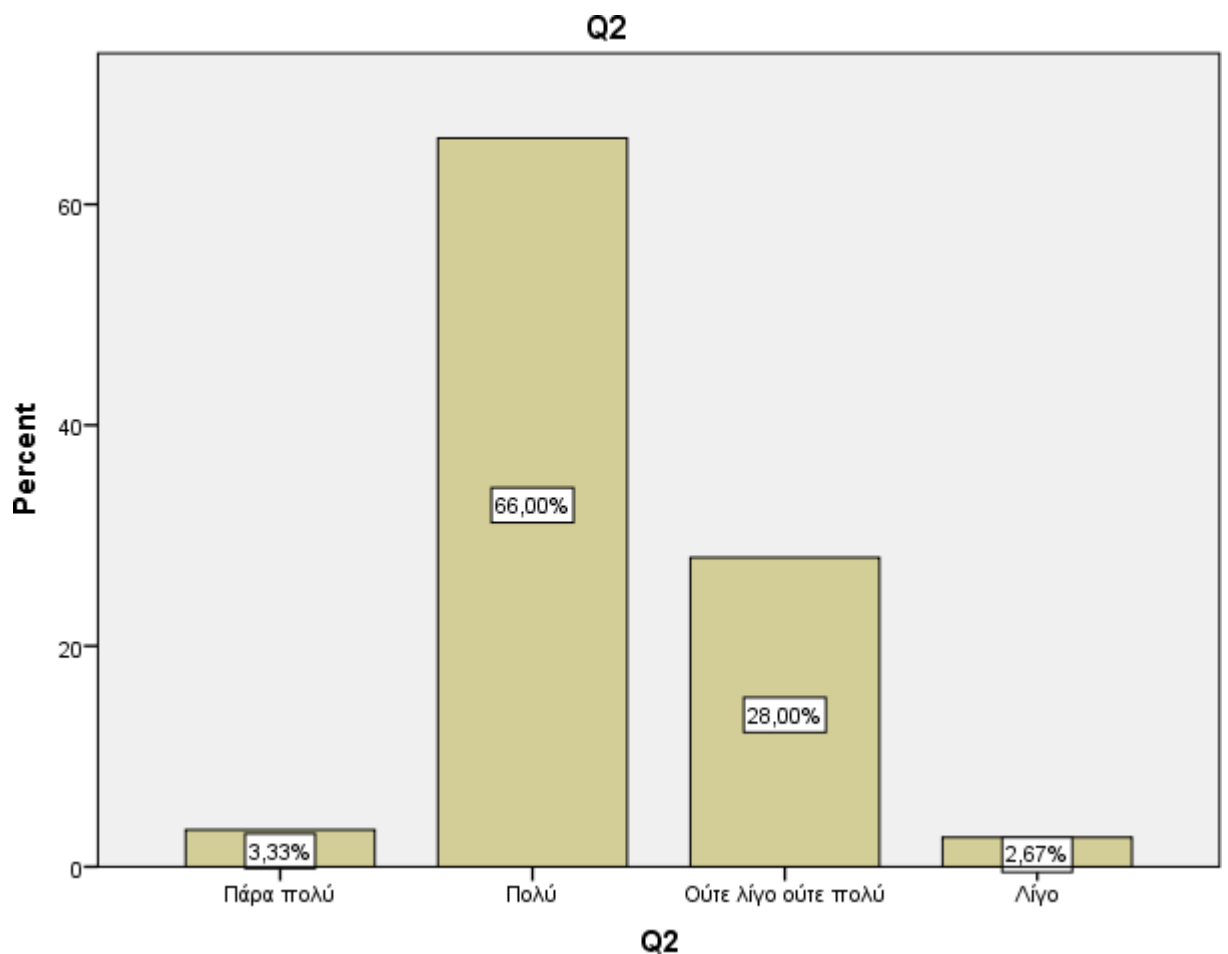
Σύμφωνα με τον πίνακα 12, η μέση ηλικία των ψυχοθεραπευτών είναι τα 49,09 έτη (TA = 13,38). Ο μικρότερος σε ηλικία είναι 27 ετών και ο μεγαλύτερος είναι 90 ετών. Ακόμα, ο μέσος χρόνος προϋπηρεσίας είναι τα 19,35 έτη (TA = 14,07). Ο μικρότερος χρόνος προϋπηρεσίας είναι το 1 έτος και ο μεγαλύτερος χρόνος προϋπηρεσίας είναι τα 65 έτη.

Εικόνα 24. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η μουσική βελτιώνει την κατάθλιψη την σχιζοφρένεια, την διπολική διαταραχή και τις αγχώδεις διαταραχές;



Σύμφωνα με την εικόνα 24, το 76,0% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η μουσική βελτιώνει την κατάθλιψη την σχιζοφρένεια, την διπολική διαταραχή και τις αγχώδεις διαταραχές ενώ το 21,33% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.

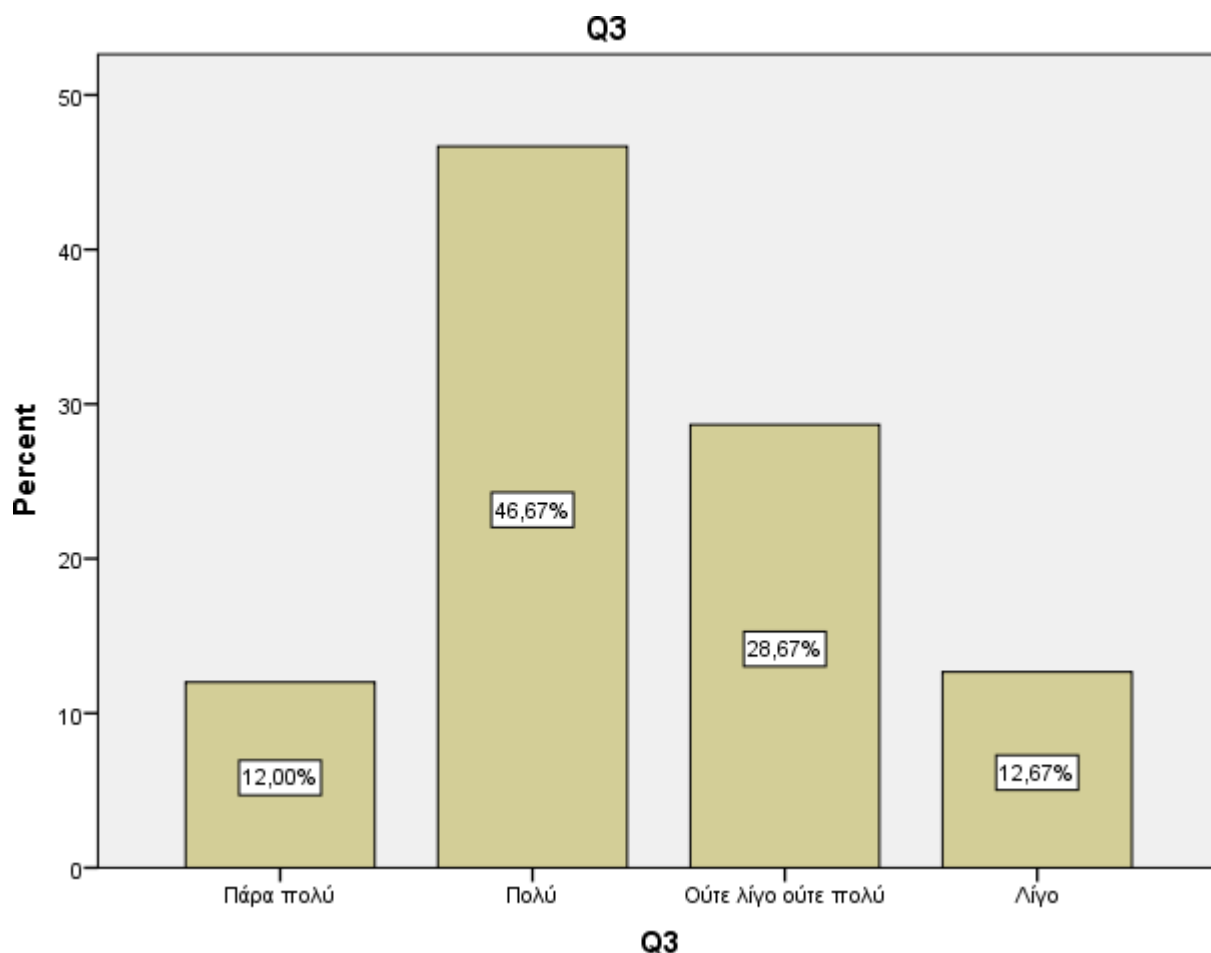
Σύμφωνα με την εικόνα 25, το 69,3% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή και την ψυχοθεραπεία έχει θετικό αποτέλεσμα ενώ το 28,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 25. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή και την ψυχοθεραπεία έχει θετικό αποτέλεσμα;

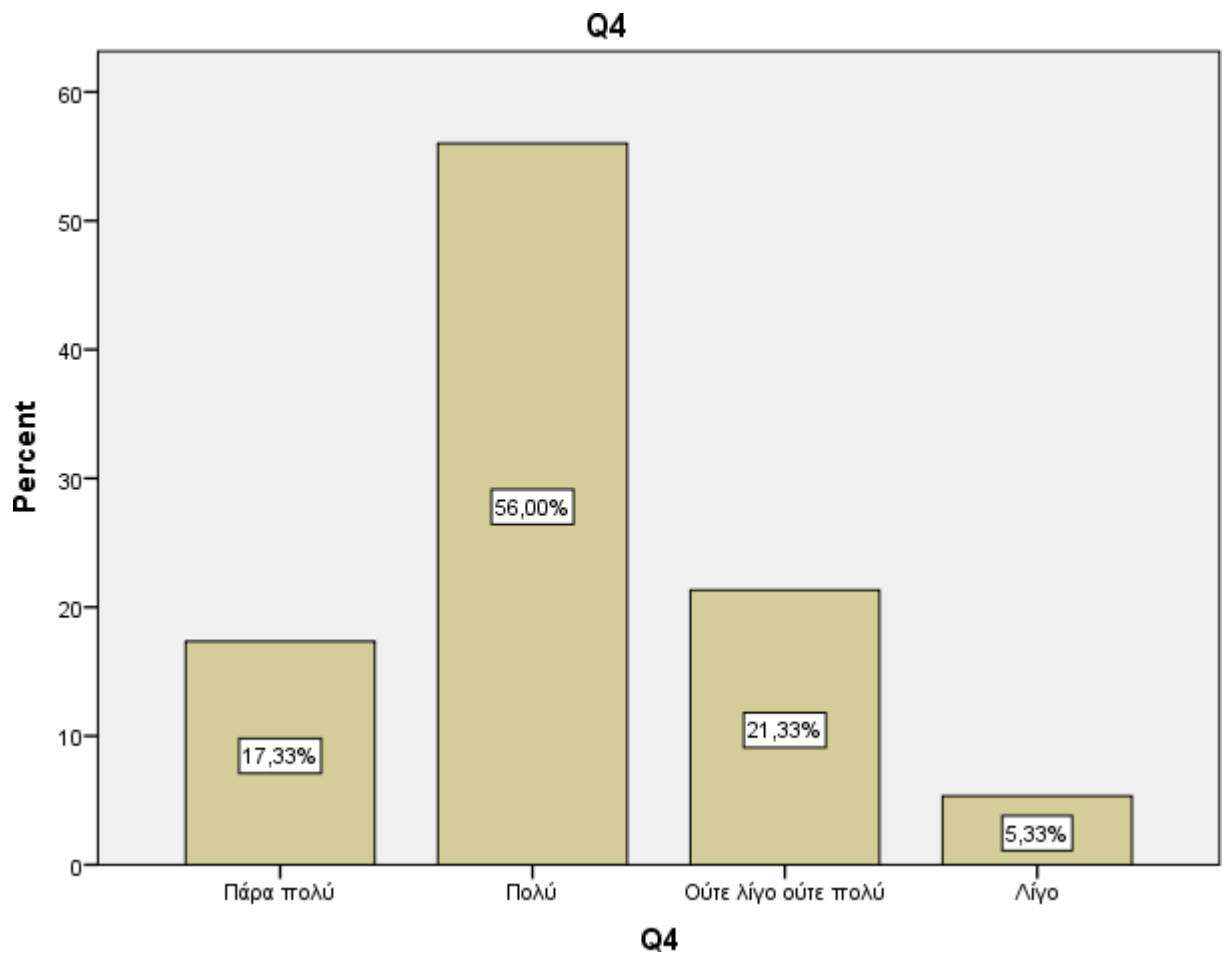
Σύμφωνα με την εικόνα 26, το 58,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τις προσεγγίσεις που

χρησιμοποιούν έχει θετικό αποτέλεσμα ενώ το 28,7% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



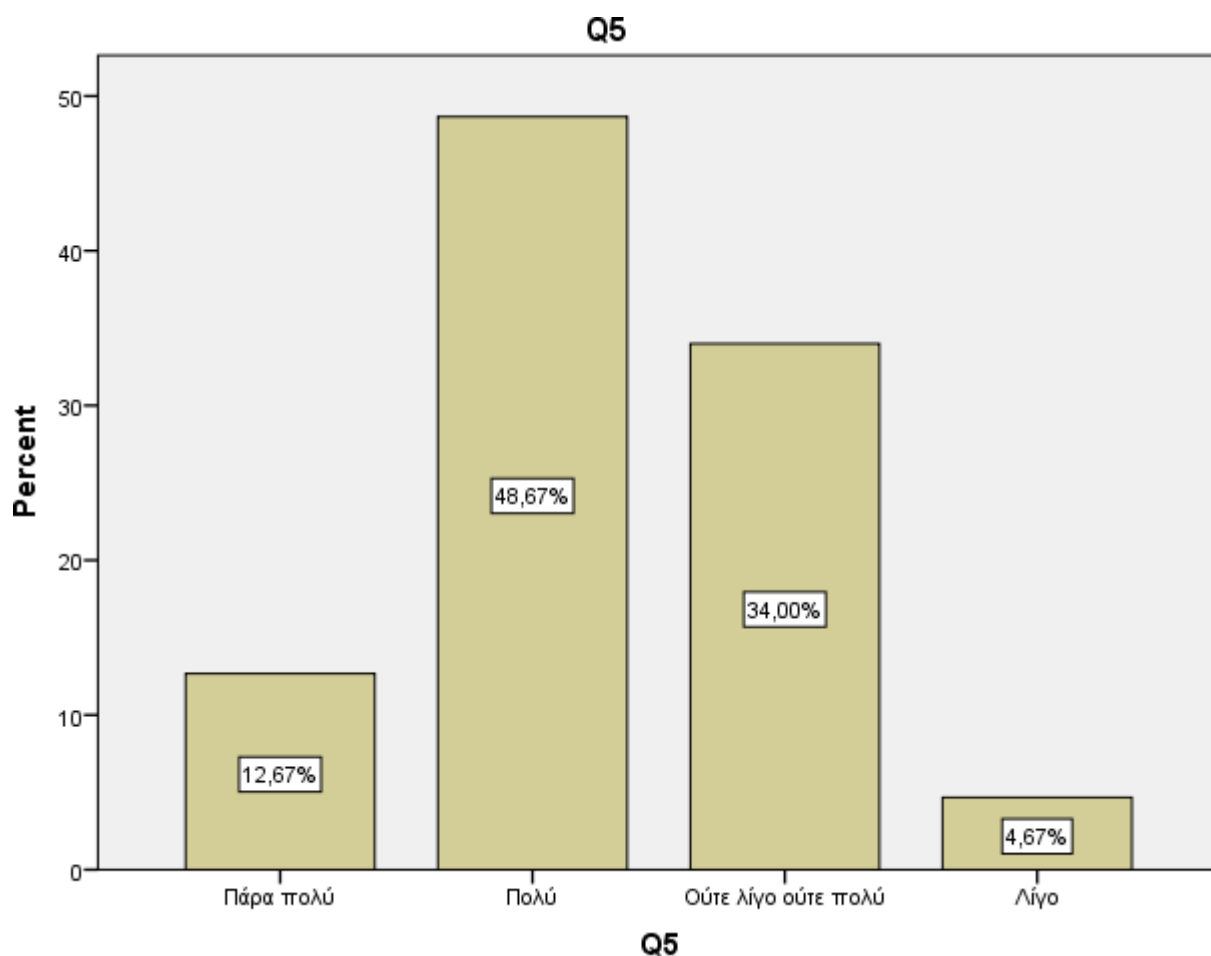
Εικόνα 26. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τις προσεγγίσεις που χρησιμοποιείτε έχει θετικό αποτέ

Σύμφωνα με την εικόνα 27, το 73,3% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι είναι πλαίσιο θεραπείας η βυζαντινή μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους ενώ το 21,3% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



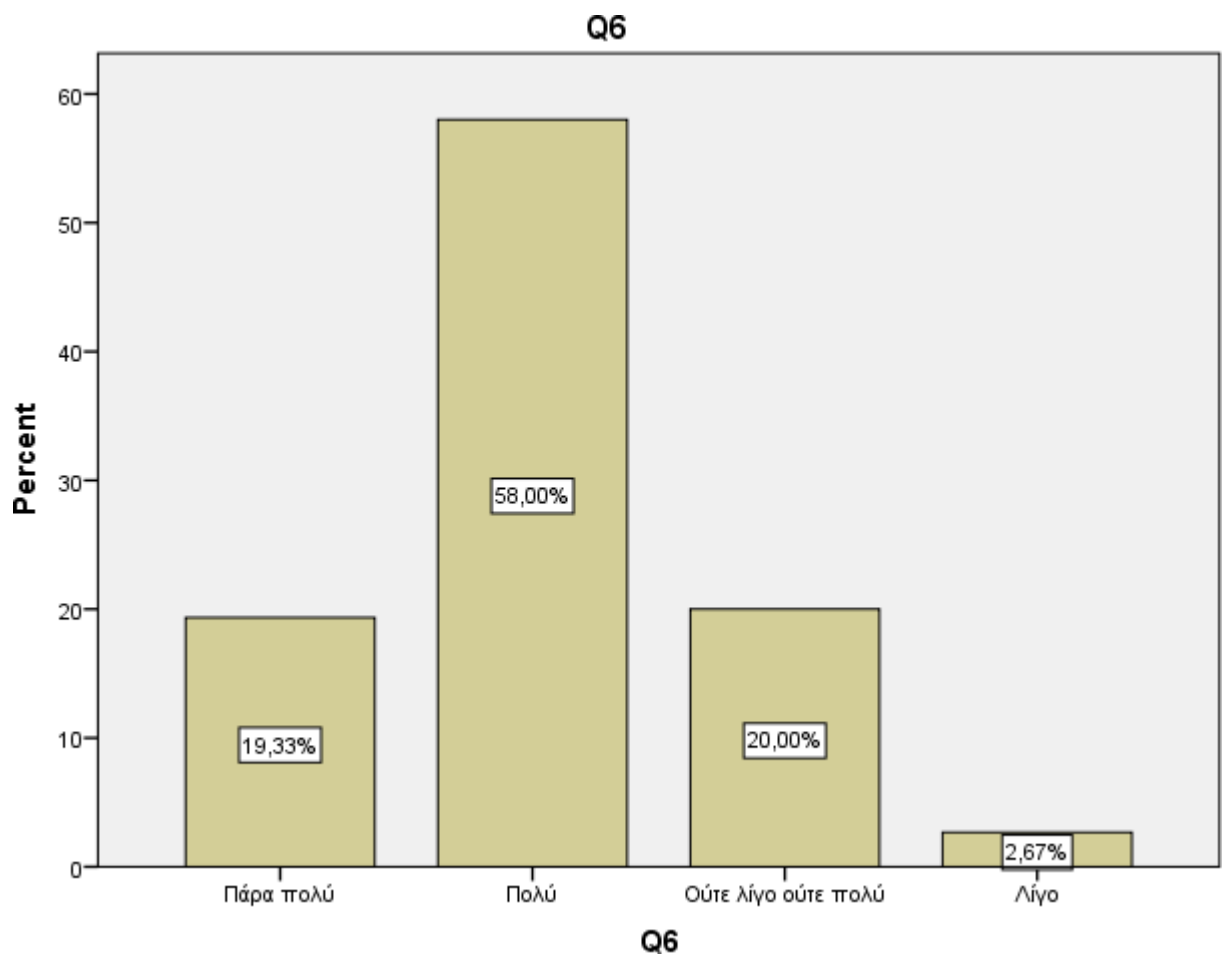
Εικόνα 27. Κατά πόσο αξιολογείτε τη βυζαντινή μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, ως πλαίσιο θεραπείας;

Σύμφωνα με την εικόνα 28, το 61,3% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι είναι πρόθυμοι να χρησιμοποιήσουν το μουσικό αυτοσχεδιασμό «Τεριζέμ» σε άτομα που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 34% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



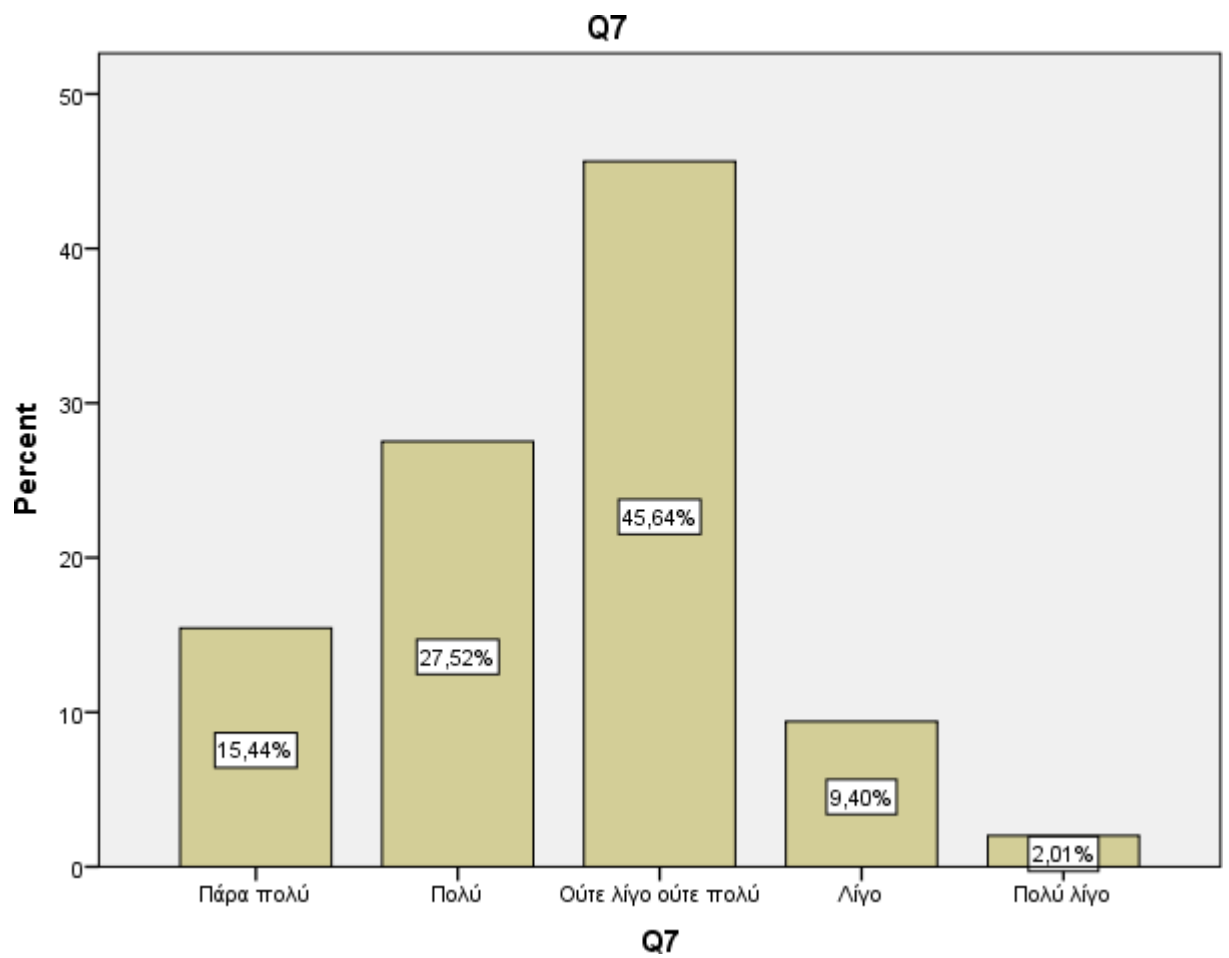
Εικόνα 28. Θα ήσασταν πρόθυμος να χρησιμοποιήσετε το μουσικό αυτοσχεδιασμό «Τετριμέμ» σε άτομα που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 29, το 77,3% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η ανάταξη του συναισθήματος και της ψυχής είναι επιτεύξιμο αποτέλεσμα της εκκλησιαστικής μουσικής θεραπείας ενώ το 20,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



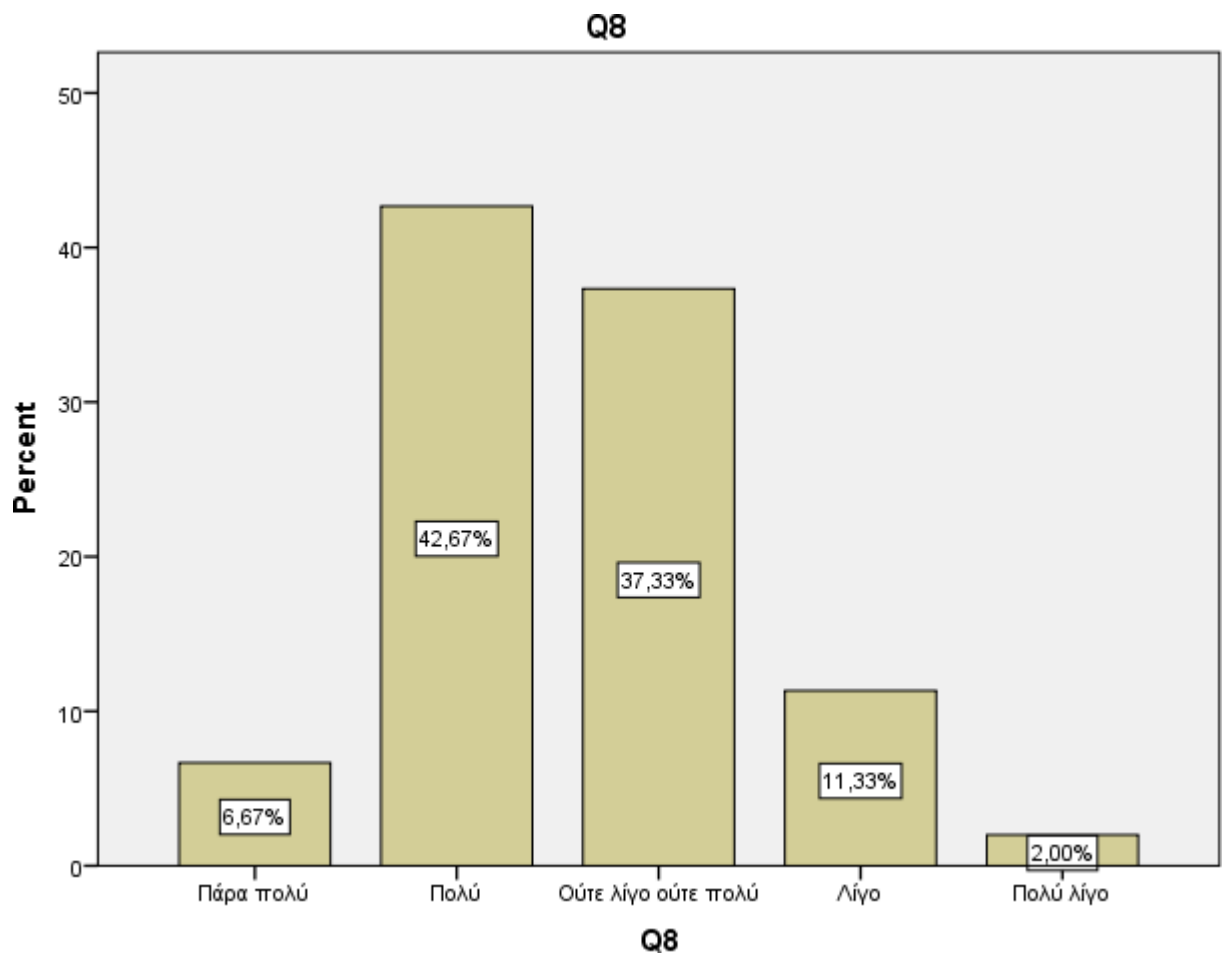
Εικόνα 29. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η ανάταξη του συναισθήματος και της ψυχής είναι επιτεύξιμο αποτέλεσμα της εκκλησιαστικής μουσικής θεραπείας;

Σύμφωνα με την εικόνα 30, το 42,9% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι είναι κατάλληλοι για όλες τις περιπτώσεις ψυχοπαθολογίας ενώ το 45,6% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



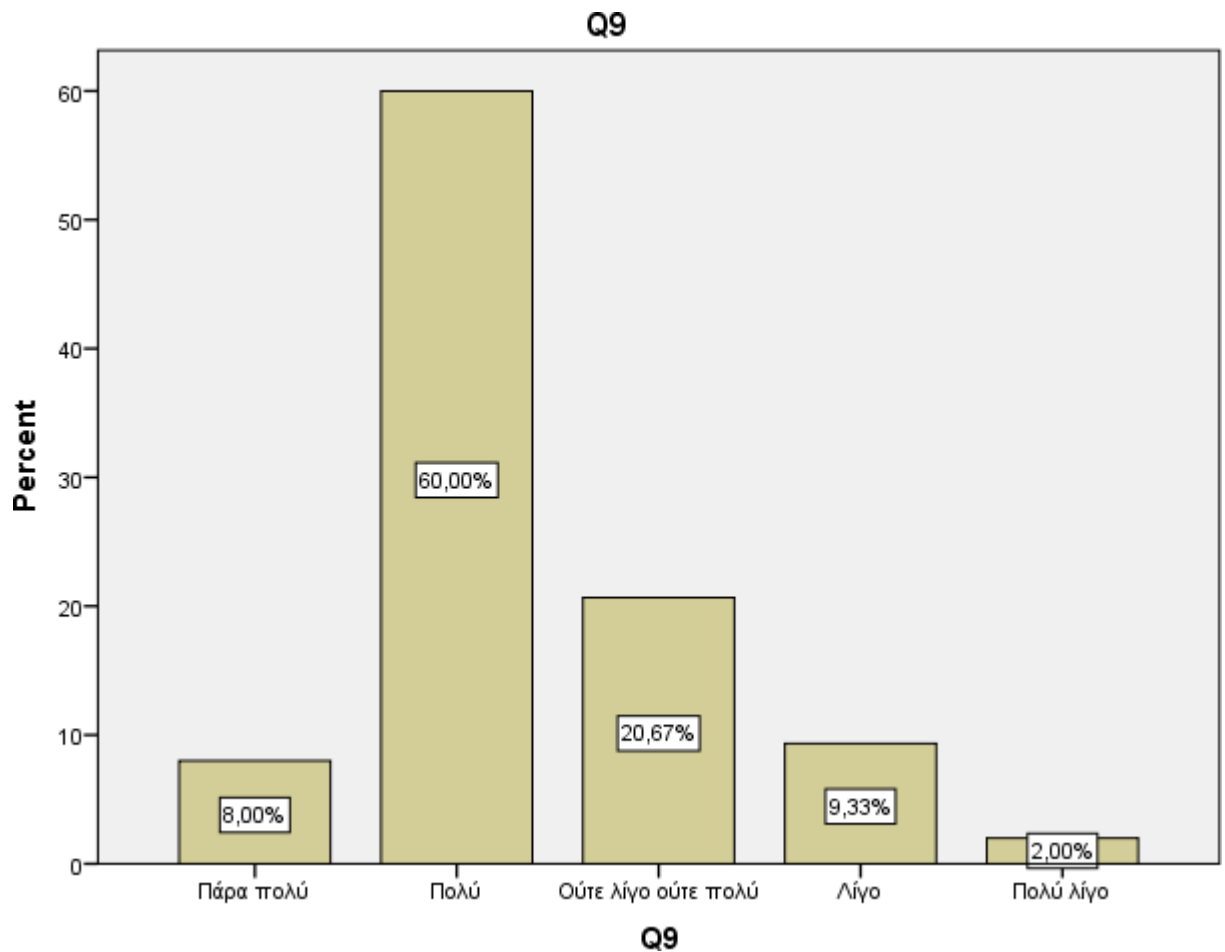
Εικόνα 30. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι είναι κατάλληλοι για όλες τις περιπτώσεις ψυχοπαθολογίας;

Σύμφωνα με την εικόνα 31, το 49,3% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση των ατόμων με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 37,3% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



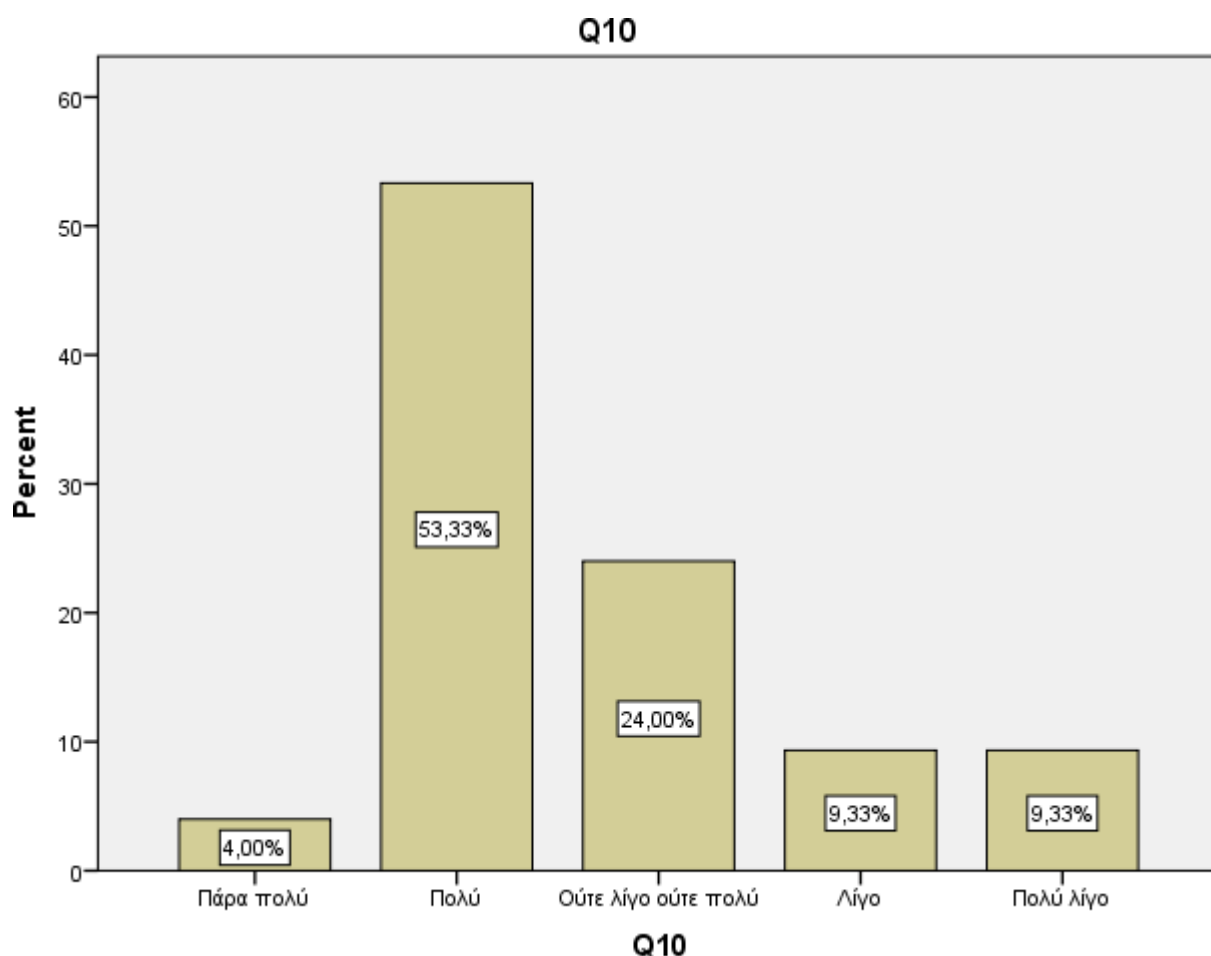
Εικόνα 31. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση των ατόμων με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 32, το 68,0% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ο λειτουργικός ύμνος στηρίζει συναισθηματικά το άτομο με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 20,6% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



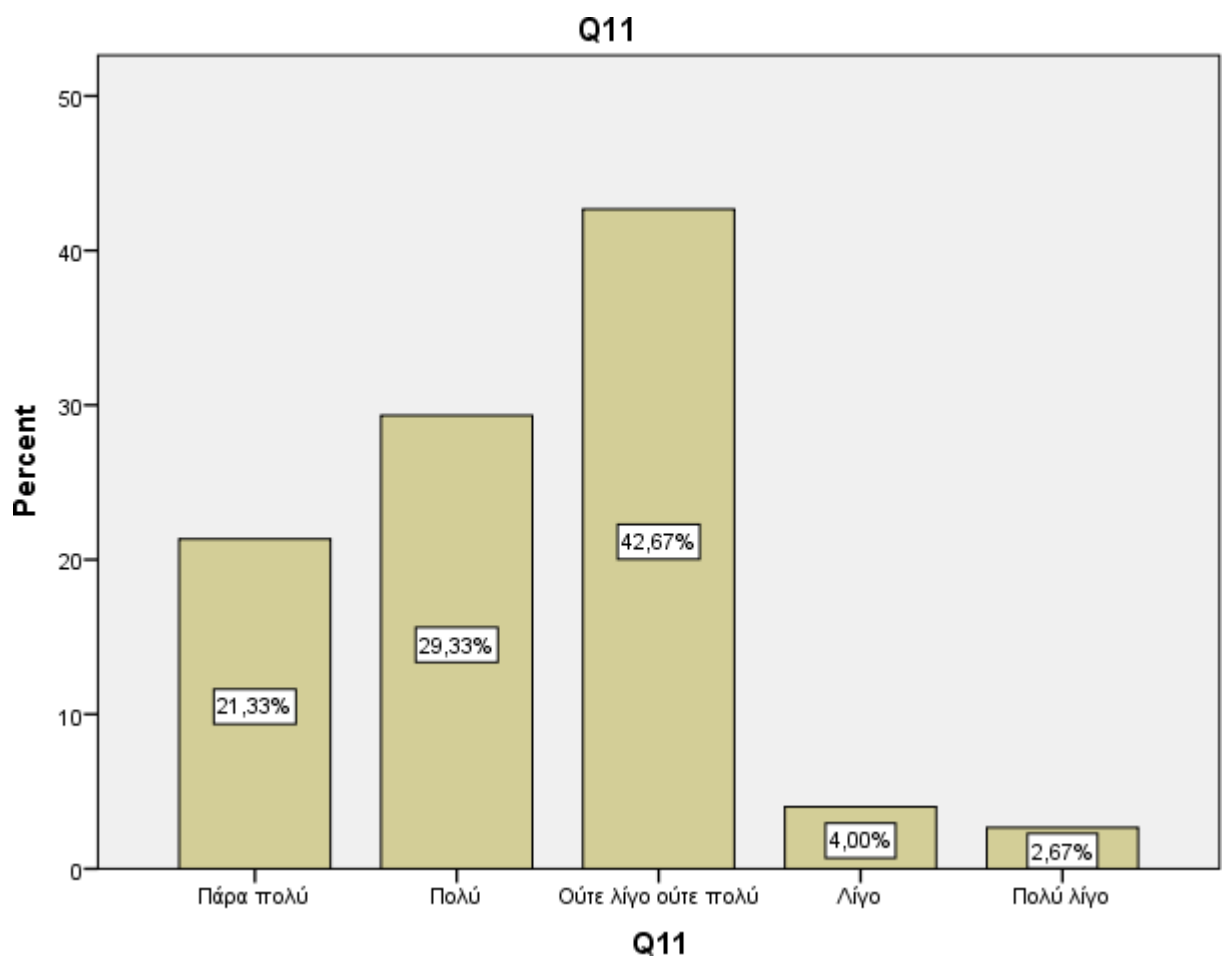
Εικόνα 32. Κατά πόσο θεωρείτε ότι ο λειτουργικός ύμνος στηρίζει συναισθηματικά το άτομο με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 33, το 57,3% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 24,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 33. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

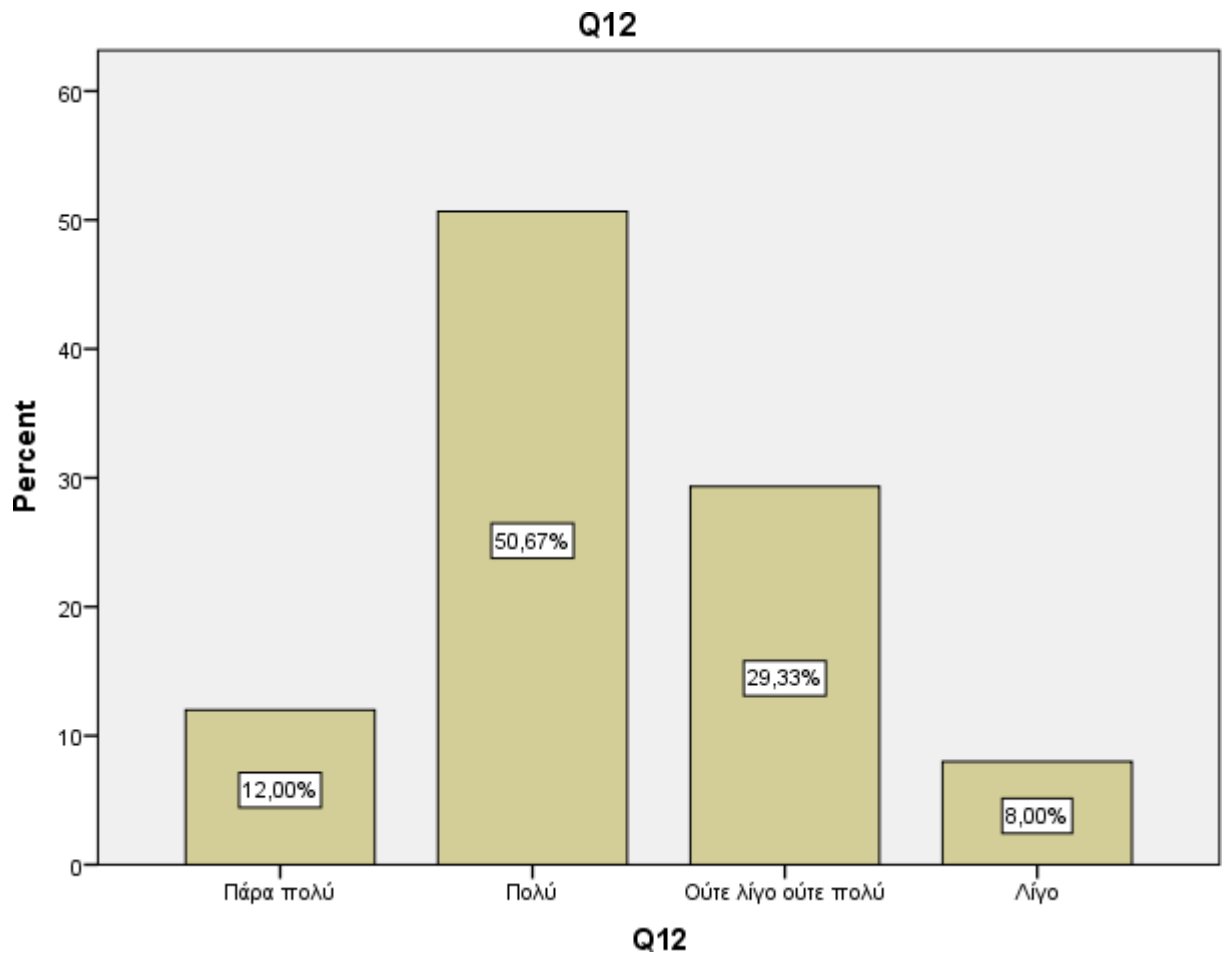
Σύμφωνα με την εικόνα 34, το 50,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την κοινωνικότητα του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 42,6% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 34. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την κοινωνικότητα του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

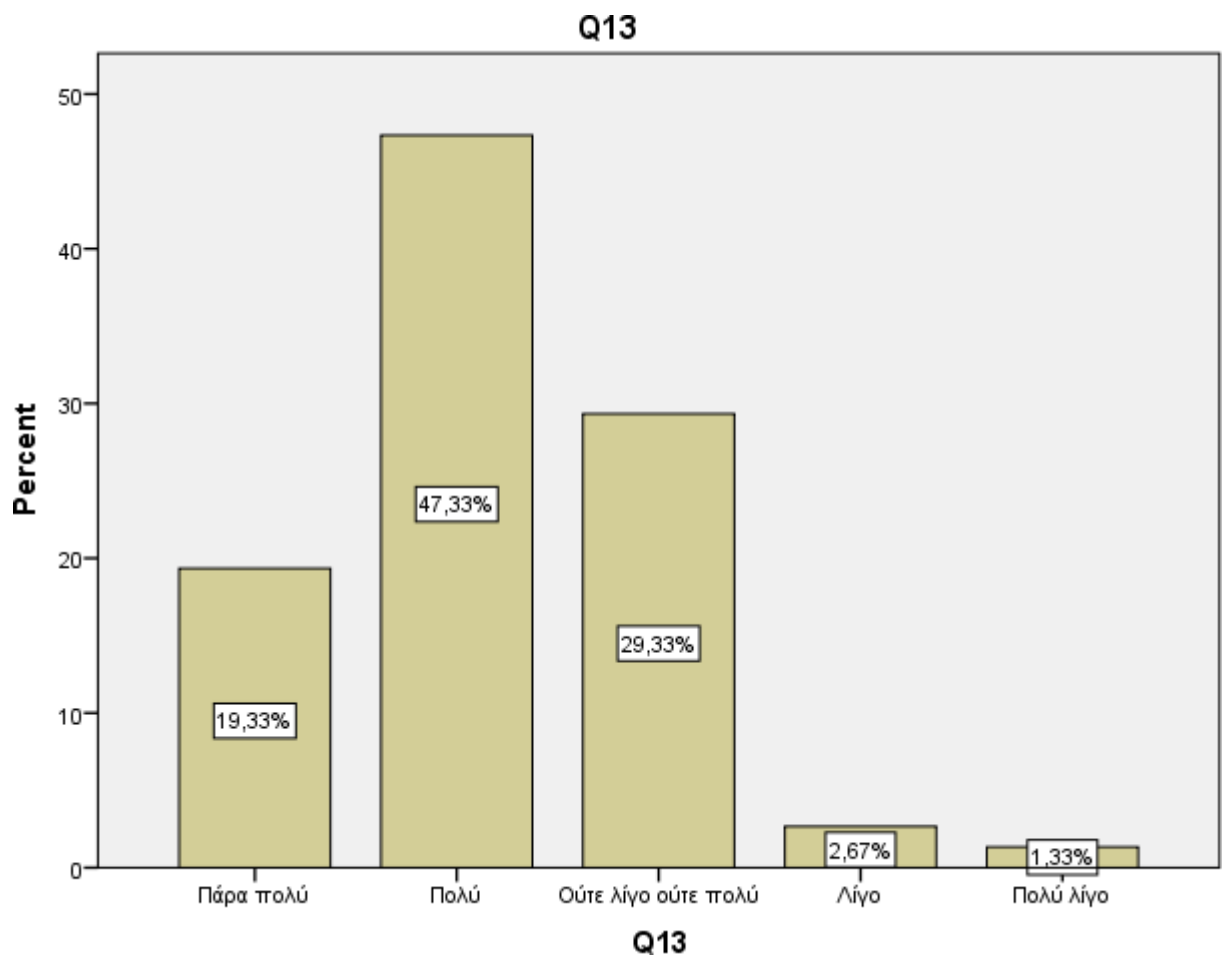
Σύμφωνα με την εικόνα 35, το 62,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί

λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 29,3% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



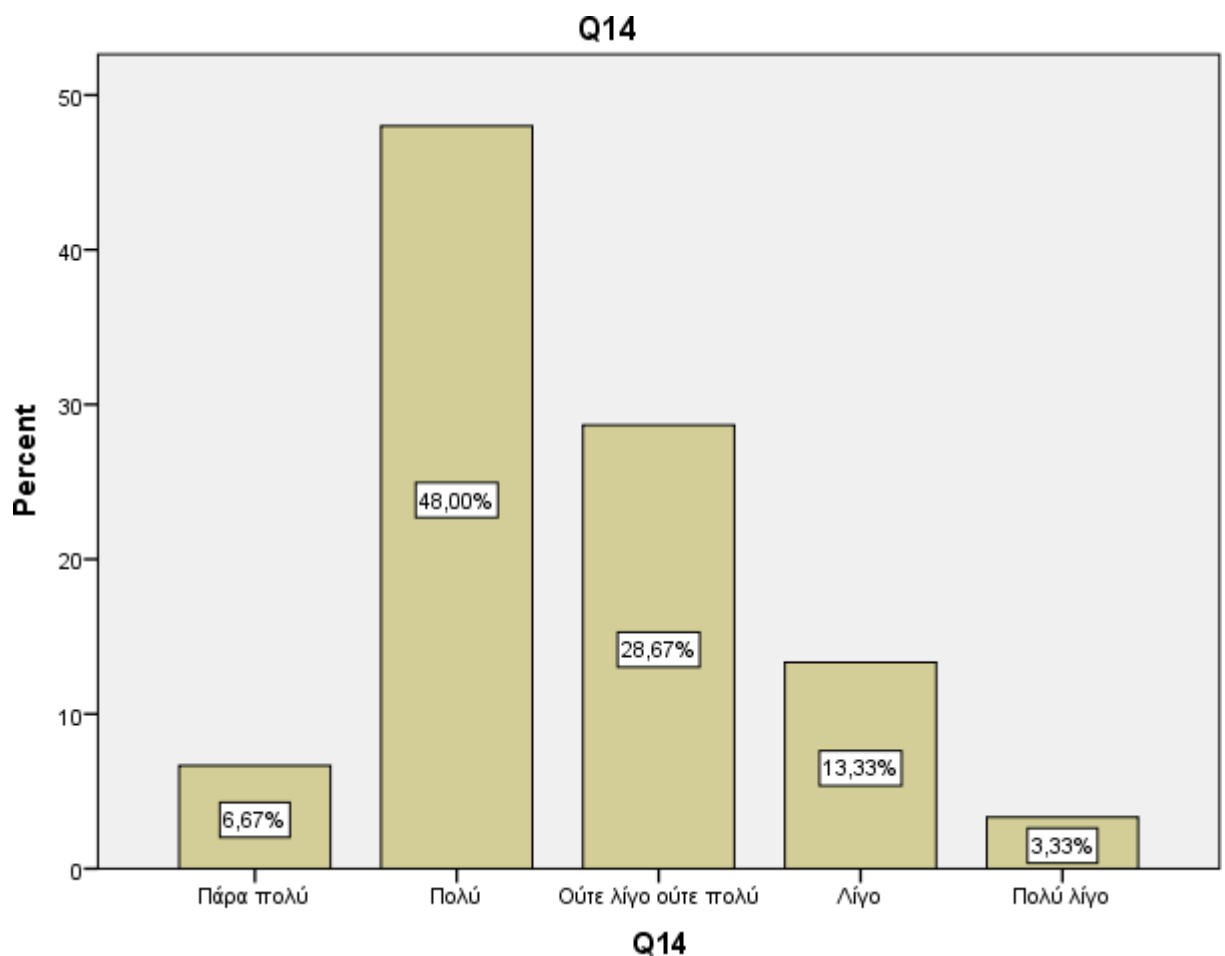
Εικόνα 35. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 36, το 66,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 29,3% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



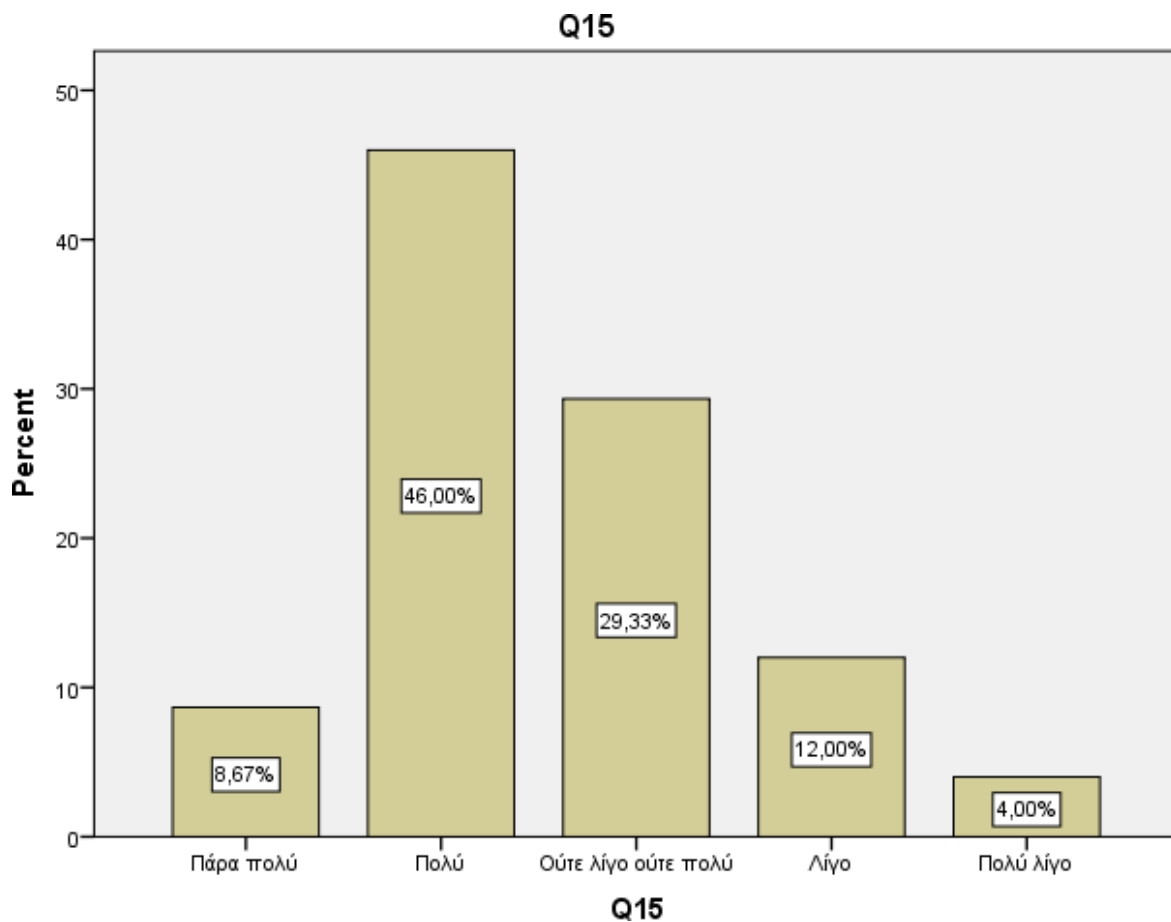
Εικόνα 36. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 37, το 54,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 28,6% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



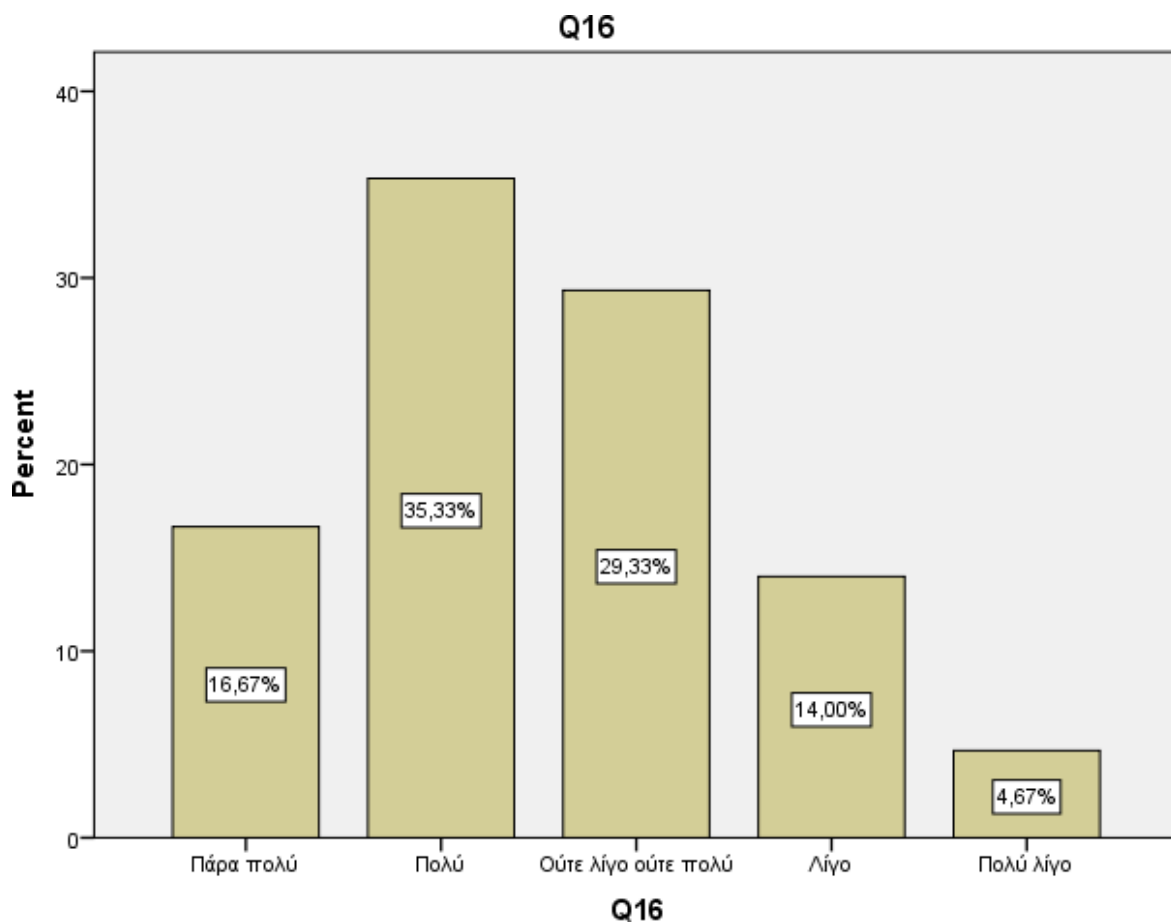
Εικόνα 37. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 38, το 54,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 29,3% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



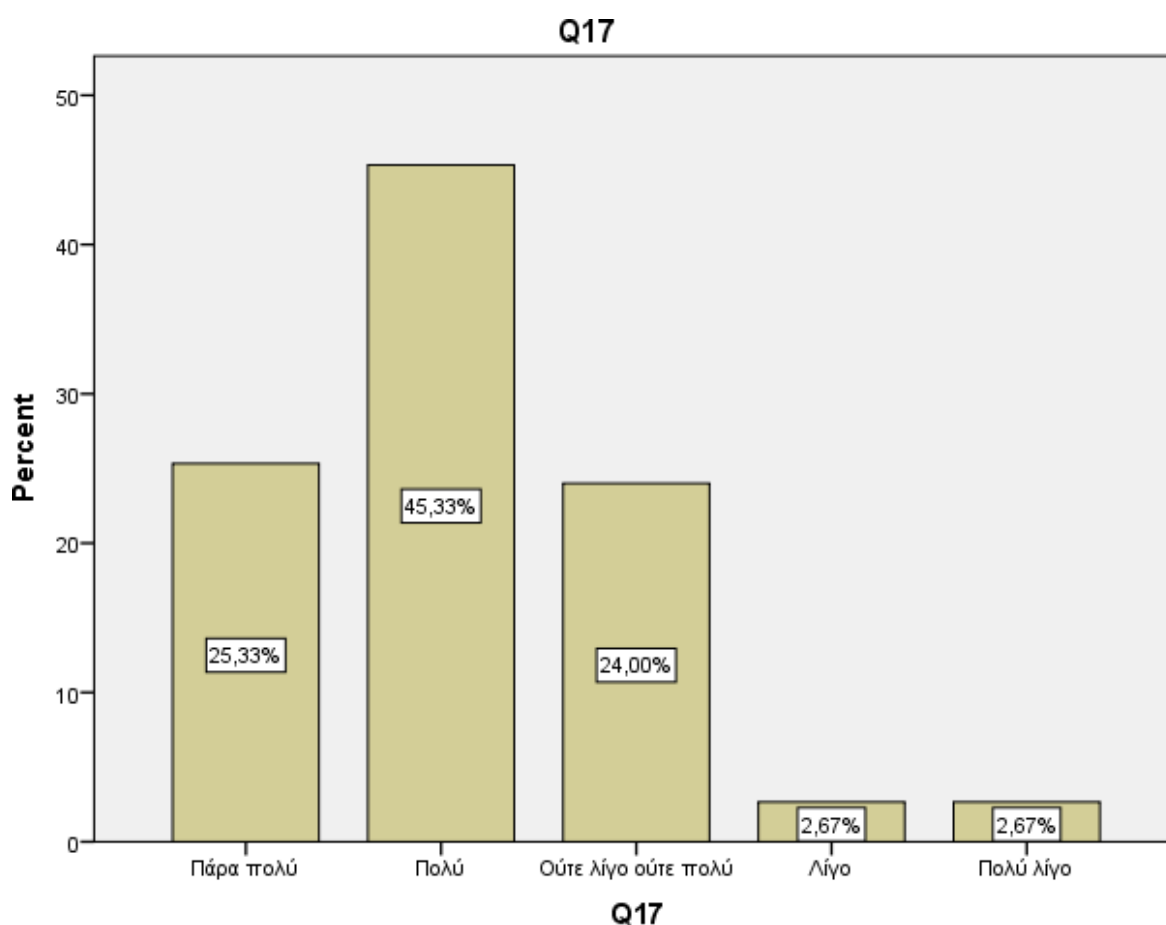
Εικόνα 38. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές;

Σύμφωνα με την εικόνα 39, το 52,0% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την συνειδητότητα της περιβάλλουσας τόπου και χρόνου που ζει και κινείται το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις ενώ το 29,3% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 39. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την συνειδητότητα της περιβάλλουσας τόπου και χρόνου που ζει και κινείται το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις;

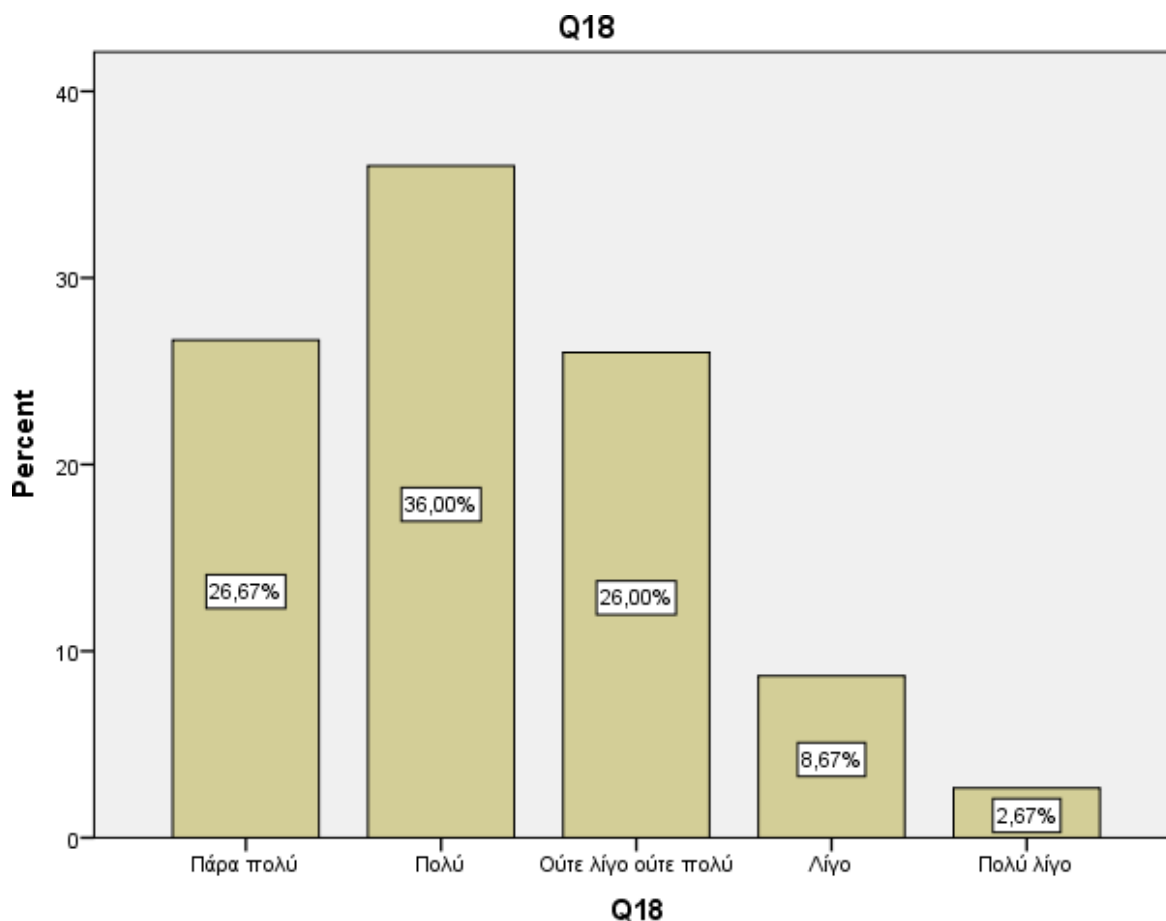
Σύμφωνα με την εικόνα 40, το 70,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» μεταξύ πομπού και δέκτη υπάρχει δυνατότητα, το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές να εισέλθει στο συμβολικό πεδίο ενώ το 24,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 40. Μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» μεταξύ πομπού και δέκτη υπάρχει δυνατότητα, το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές να εισέλθει στο συμβολικό πεδίο;

Σύμφωνα με την εικόνα 41, το 62,6% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» είναι δυνατό να αναπτυχθεί η σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα-εσωτερική γαλήνη) του ατόμου

που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές ενώ το 26,0% του δείγματος εμφανίζει ουδέτερη άποψη.



Εικόνα 41. Μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» είναι δυνατό να αναπτυχθεί η σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα-εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και

5.2 Ποιοτική έρευνα

Σύμφωνα με τον καθηγητή ψυχιατρικής του ΑΠΘ Σταύρο Ι. Μπαλογιάννη, η βυζαντινή μουσική παράδοση έχει μία μακρόχρονη ιστορική πορεία και το ίδιο ισχύει και για τις επιδράσεις της. Υποστηρίζει ότι μέσω της βυζαντινής μουσικής η ψυχή του ανθρώπου ανυψώνεται και οδηγεί και τον άνθρωπο στην ηρεμία και στη γαλήνη. Επιπλέον, βοηθά

τον άνθρωπο να αποκτήσει αυτογνωσία και ενόραση και να κάνει ενδοσκόπηση του εαυτού του. Τον βοηθά να εξαγνιστεί και να αποκομίσει ψυχοσωματικά οφέλη.

Θεωρεί ότι ο σύγχρονος άνθρωπος είναι αντιμέτωπος με πολλά προβλήματα και η βυζαντινή μουσική μπορεί να τον βοηθήσει να ισορροπήσει. Αντιμετωπίζοντας τις σύγχρονες προκλήσεις ο άνθρωπος μπορεί να παραμείνει ταπεινός και να νιώσει ευγνωμοσύνη γι' αυτά που έχει και έτσι να διατηρήσει την ηρεμία και την αρμονία του.

Για τον Αναπληρωτή Καθηγητή Ιστορικής Βυζαντινής Μουσικολογίας της Πατριαρχικής Ανώτατης Εκκλησιαστικής Ακαδημίας Κρήτης Μιχαήλ Στρομπάκη, τα χαρακτηριστικά της βυζαντινής μουσικής είναι αυτά που συμβάλλουν στη θεραπεία της ψυχοπαθολογίας;

Πιστεύω ναι, βοηθά, διότι η Βυζαντινή μουσική έχει συγκροτημένη δομή και συγκεκριμένες μουσικές φόρμες. Τα στοιχεία αυτά, συνδυαζόμενα με το περιεχόμενο της μουσικής και του λόγου, δημιουργούν την αίσθηση της σταθερότητας, της καθαρότητας, της σαφήνειας και της απορρέουσας αισιοδοξίας που βοηθούν στην αποκατάσταση και την κάθαρση της ψυχής.

Επιπλέον, όπως υποστηρίζει η βυζαντινή μουσική βοηθάει και στην ψυχοσωματική ομοιόσταση:

Πιστεύω ότι βοηθάει, διότι η επίδραση των κινήσεων της ψυχής διοχετεύεται προς το σώμα. Επίσης, οι σωματικές κινήσεις (μετάνοιες, σημείον Σταυρού, κάθισμα-έγερσις) που προκαλούνται από το σύνολο της λειτουργικής πράξεως (μουσική, λόγος, μέρη ακολουθίας) είναι λυτρωτικές, θα έλεγα, για το σώμα, καθώς αυτό συμμετέχει τόσο ως ατομική υπόσταση όσο και ως κοινωνικό μέρος ενός μεγαλύτερου συνόλου.

Όπως υποστηρίζει, το θετικό αποτέλεσμα δεν εξαρτάται από τον ιεροψάλτη αλλά από το πόσο δεκτικός είναι αυτός που ακούει:

Σαφώς επηρεάζει, αλλά δεν θα απαντούσα μονοδιάστατα ότι ο καλός επηρεάζει θετικά και ο λιγότερο καλός επηρεάζει αρνητικά. Το θετικό και το αρνητικό αποτέλεσμα προσδιορίζεται από την εκάστοτε ψυχική κατάσταση του ακροωμένου και από το πόσο δεκτικός ή ανοικτός είναι ο ακροατής. Και φέρνω σαν παράδειγμα μια περίπτωση που γνωρίζω: Ο Γεώργιος Βινάκης, Πρωτοψάλτης Χίου, είχε λεπτή φωνή, ευλύγιστη και άκρως μελωδική. Όταν κλήθηκε να ψάλει σε μια πανήγυρη, ο αριστερός ψάλτης είχε βροντώδη φωνή. Οι πανηγυριώτες (υπό την επήρεια προφανώς του ψυχολογικού αναβρασμού της πανηγύρεως) εξετίμησαν τον αριστερό ψάλτη ως καλύτερο του Πρωτοψάλτου Χίου, καθ' ην στιγμήν πλήθη πιστών συνέρρεαν στο Μητροπολιτικό Ναό Χίου να ακούσουν τη λεπτεπίλεπτη και καλλιεργημένη φωνή του Γεωργίου Βινάκη.

Θεωρεί όμως το πως αυτοπροσδιορίζεται ο μονοφωνάρης ιεροψάλτης μπορεί να έχει επίδραση στην ερμηνεία και στα αποτελέσματα της: Επειδή ο μονοφωνάρης ψάλτης ουσιαστικά «εκτίθεται» κατά την εκτέλεση και ερμηνεία της μουσικής, είναι βέβαιο ότι επηρεάζεται αυτο-προσδιοριστικά. Όταν η αίσθηση που έχει από την μουσική του παρουσία είναι θετική, τότε εναρμονίζεται η ψυχή με τον προσδοκώμενο στόχο. Όταν ο προσδοκώμενος στόχος είναι μια συγκεκριμένη ερμηνεία, δική του ή άλλων, αλλά οπωσδήποτε αποδεκτή βάσει των δικών του αισθητικών και τεχνικών αρχών, τότε αυτός ο στόχος λειτουργεί ως επιβράβευση (όταν επιτυγχάνεται) ή αίσθημα μη ολοκληρώσεως (όταν δεν επιτυγχάνεται). Μου έχει συμβεί σε Ακολουθίες να έχουν γίνει όλα τέλεια (κατά τη δική μου αισθητική) και σε άλλες Ακολουθίες πάλι να υπολείπομαι σε κάποια σημεία. Αυτό δε μειώνει την αξία της ερμηνείας, αλλά υποδηλώνει την ανάγκη περαιτέρω εξάσκησης και καλλιέργειας.

Για τον καθηγητή, δεν έχει τόση σημασία το είδος των ύμνων όσο η ακολουθία στην οποία εντάσσονται:

Υπάρχουν ύμνοι που διαθέτουν υψηλό επίπεδο επίδρασης στον ψυχισμό του ανθρώπου. Κυρίως, εκείνοι που περιγράφουν την ανθρώπινη θνητότητα μέσα από την προοπτική της Θεότητας και της αθανασίας (Εξέδυσάν με, Σε τον αναβαλλόμενον το φως κ.α. από τη μεγάλη εβδομάδα), την ανθρώπινη ατέλεια μέσα από την προοπτική της επανόρθωσης και της μετάνοιας (π.χ. τροπάριο της Κασσιανής, τα διάφορα της μετανοίας κ.α.). Ωστόσο, πιστεύω ότι αυτοί οι ύμνοι επιδρούν μεμονωμένα και εξωτερικά. Θα πρέπει να δούμε τους ύμνους ολιστικά ενταγμένους σε μία Ακολουθία (από την αρχή μέχρι το τέλος), κατά πόσο επιδρούν στην ψυχή του ανθρώπου. Υπ' αυτήν την έννοια κάθε ύμνος που αποτελεί κρίκο μιας αλυσίδας Ακολουθίας επιδρά το ίδιο δυνατά με κάποιον άλλο στην ίδια Ακολουθία, αρκεί να πληροί όλες τις προϋποθέσεις της ερμηνείας που αφορούν τη μορφολογική του διάσταση.

Τα ευεργετικά αποτελέσματα της βυζαντινής μουσικής και της δόνησης της υποστηρίζει ότι είναι σημαντικά για να ενθαρρύνει τα θετικά συναισθήματα και να αποθαρρύνει τα αρνητικά:

Η μουσική δόνηση είναι μέρος της φυσικής διάστασης του κόσμου. Επομένως, η έκθεση του ανθρώπου στη μουσική δόνηση ενοποιεί τον άνθρωπο με το σύνολο κόσμο. Αν θεωρήσουμε ότι ο κόσμος είναι δημιούργημα του Θεού, τότε η βυζαντινή μουσική (λόγος-ύμνος-μέλος) οδηγεί στην ενότητα του ανθρώπου με το Θεό και τον κόσμο. Γι' αυτό το λόγο και ο Απόστολος Παύλος προτρέπει: ευθυμεί τις, ψαλέτω. Πιστεύω ότι η βυζαντινή μουσική, βάσει των μελωδιοτύπων που διαθέτει, οδηγεί τον άνθρωπο στην αισιοδοξία, την αγωνιστική διάθεση, την ελπίδα και το θάρρος, ενώ αποτρέπει από την απογοήτευση και την απέλπιδα παράδοση του ανθρώπου στις περιστάσεις και τις θλίψεις του βίου.

Για τον Άρχων Μουσικοδιδάσκαλο της Μεγάλης του Χριστού Εκκλησίας, Πρωτοψάλτη Μητροπολιτικού Ναού Αγίων Αναργύρων Νέας Ιωνίας Χουρμούζιο Νταραβάνογλου, οι συχνότητες της βυζαντινής μουσικής είναι αυτές που βοηθούν στη θεραπεία της ψυχοπαθολογίας:

Η βυζαντινή μουσική, ως καθαρά φωνητική μουσική, δομημένη κατά βάσιν στον μέσο τόπο της ανθρώπινης φωνής, (ζω -Ζω) βοηθά στη θεραπεία της ψυχοπαθολογίας, επειδή τα μέλη της κινούνται συνήθως σέ μεσαίες και σχετικά χαμηλές συχνότητες, μακριά από τη ζώνη των υψηλών και χαμηλών συχνοτήτων καθώς και των υποήχων και υπερήχων, που ευθύνονται για ψυχοπαθολογικές καταστάσεις. Οι χρονικές αγωγές των μελών της είναι πολλαπλάσια ή υποπολλαπλάσια του ρυθμού της ανθρώπινης καρδιάς και συνήθως απηχούν ήπιους ρυθμούς της ανθρώπινης δραστηριότητας, π.χ. το βάδισμα.

Ο τόπος, ο χρόνος, ο τόνος και η φωνητική ένταση είναι στοιχεία που συμβάλλουν στην ψυχοσωματική ομοιόσταση:

Η συμβολή της στην ψυχοσωματική ομοιόσταση είναι σημαντική δεδομένου του τόπου και του χρόνου όπου αυτή εκτελείται. Οι χαμηλοί χρωματικοί τόνοι του ναού σε συνδυασμό με το χαμηλής εντάσεως φως, η εναλλαγή μορφών των μορφών του λόγου(ανάγνωση - απαγγελία, κατά λογάδην, μελοποιημένος λόγος) συμβάλλουν αποφασιστικότητα στην ψυχοσωματική ομοιόσταση.

Θεωρεί επίσης σημαντική την συμβολή του μονοφωνάρη ιεροψάλτη λόγω του τρόπο που συμμετέχει στο ακρόαμα που δημιουργείται:

Ο μονοφωνάρης ιεροψάλτης, αν πλαισιώνεται από χορό, συμβάλλει στην ακουστική ποικιλία του ακροάματος. Ως αυτόνομη μονάδα, εφόσον τηρεί τις χρονικές αγωγές των μαθημάτων που ψάλλει και αποφεύγει τις φωνητικές ακρότητες, επικοινωνεί άμεσα μέσω του μουσικού ακροάματος με τον

ακροατή και όταν εκτελεί το μέλος με ιεροψαλτική επίγνωση τότε η μουσική ακρόαση προκαλεί την έκκριση ενδορφινών, με τις τόσο ευεργετικές τους ιδιότητες σε ψυχοπαθολογικές καταστάσεις.

Ο αυτοπροσδιορισμός του ιεροψάλτη θεωρείται σημαντικός γιατί η ψυχοσωματική του ισορροπία θα προσδιορίσει και την απόδοση του αλλά και το αποτέλεσμα που αυτή θα επιφέρει:

Ο μονοφωνάρης όταν ερμηνεύει και δεν ψάλλει απλώς το μέλος, βρίσκεται σε ψυχική έξαρση. Ο λόγος, ο ρυθμός, η μελωδία, ο χώρος και η συμμετοχή του στην ακολουθία συμβάλλουν καταλυτικά στην διέγερση όλων των ευγενών συναισθημάτων του ανθρώπου, επειδή η ψαλμωδία είναι πρωτίστως προσευχή, και η προσευχή, από απόψεως νευροφυσιολογίας, είναι ό,τι καλύτερο υπάρχει για το νευρικό σύστημα του ανθρώπου. Ο ψάλτης πρέπει να διαβάσει ταυτόχρονα ποιητικό και μουσικό κείμενο, να σταθμίσει την ποιότητα του ήχου που βγαίνει από το στόμα του, να διατηρήσει την ενδεδειγμένη χρονική αγωγή του μέλους που ψάλλει και να αποδώσει το νόημα του ποιητικού κειμένου αλλά και τη μουσική του επένδυση. Η επίτευξη του συντονισμού των ανωτέρω δεν είναι μόνο προϊόν μακροχρονίου μελέτης και αφομοιώσεως αλλά και ψυχοσωματικής ισορροπίας.

Αναφέρει δε ότι καλύτερη θεραπευτική ψυχο-ακουστική έχουν τα ησυχαστικά μέλη:

Ψυχοακουστική θεραπευτική έχουν τα λεγόμενα ησυχαστικά μέλη, όπως είναι τα παπαδικά μέλη (χερουβικά, κοινωνικά, πολυέλαιοι, τα αρχαία άνοιξαντάιρια, τα μαθήματα κ. α). Στα μέλη αυτά υπάρχει χρόνος για τη σταδιακή ανάπτυξη του μέλους που στη συντριπτική του πλειοψηφία κινείται γύρω από τον μέσο τόπο της φωνής. Ο ρυθμός είναι αργός, αργότερος από εκείνον της καρδιάς και αυτό ενισχύει την ψυχοθεραπευτική τους ικανότητα.

Τέλος, υποστηρίζει ότι η βυζαντινή μουσική και η δόνηση της είναι σημαντική και γι' αυτόν που ψέλνει:

Για εκείνον που ψάλλει η βυζαντινή μουσική εκτονώνει το στρες και το άγχος. Η ηχητική ποικιλομορφία με τις διαφορετικές συχνότητες των ηχοχρωμάτων βοηθούν στην επί το βέλτιον αλλαγή του χημικού περιβάλλοντος του εγκεφάλου. Ο ψάλτης κατεβαίνει από το στασίδι του άλλος άνθρωπος: ανανεωμένος και ανακουφισμένος. Δεν είναι μόνο η μουσική και η φωνητική της απόδοση αλλά και γλωσσικά συμπλέγματα του ποιητικού κειμένου που κινητοποιούν κρίσιμα κέντρα του εγκεφάλου για να παραχθεί όλο αυτό που ακούγεται.

Για τον Πρωτοψάλτη Αγίας Ευφημίας Ιερού Καθεδρικού Ναού Νέας Χαλκηδόνας Αθηνών Κώστα Γουράνη, η βυζαντινή μουσική συμβάλλει στη θεραπεία της ψυχοπαθολογίας λόγω της φύσης και της δομής της:

Η Βυζαντινή μουσική αποτελεί την κατ' εξοχήν μουσική που βοηθά στην θεραπεία της ψυχοπαθολογίας, δεδομένου ότι στην φύση της και την δομή της εμπεριέχονται τα στοιχεία της απλότητας, της ηρεμίας με απώτερο σκοπό την ψυχική γαλήνη. Αποτελεί μια ήρεμη δύναμη που μπορεί να τονώσει τον ψυχισμό του ατόμου. Η ΣΩΣΤΗ απόδοσή της ενεργεί ως θυμίαμα που ανεβαίνει προς τα άνω κατά την εκτίμηση πολλών δασκάλων εξόχως δε και του αείμνηστου ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΚΑΚΟΥΛΙΔΗ.

Υποστηρίζει ότι η βυζαντινή μουσική προσφέρει στον άνθρωπο ισορροπία και γαλήνη:

Η Βυζαντινή μουσική όπως προαναφέραμε γαληνεύει το άτομο, το ισορροπεί, το ενισχύει ψυχολογικά, το ενδυναμώνει, το ηρεμεί ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τις όποιες δυσκολίες με ηρεμία και καθαρότητα πνεύματος.

Θεωρεί τον ρόλο του μονοφωνάρη ιεροψάλτη σημαντικό λόγω του κλίματος που δημιουργεί:

Ο ιεροψάλτης επηρεάζει τα μέγιστα στην ψυχοθεραπεία των ατόμων που παρακολουθούν και δέχονται το μουσικό ερέθισμα ενώ παράλληλα τους δημιουργεί το κατάλληλο κλίμα ώστε να συμπροσεύχονται νοερά με αποτέλεσμα να διακρίνεται στα πρόσωπά τους η ευχαρίστηση και η γαλήνη.

Σημαντικό ρόλο επίσης διαδραματίζει και η στάση του μονοφωνάρη ιεροψάλτη:

Ο ιεροψάλτης με τη στάση του στο αναλόγιο, την απλότητα και την ταπεινότητά του προσπαθεί να αποδώσει όσο το δυνατόν καλύτερα τα μουσικά κείμενα. Χωρίς οξύτητες και κορώνες οι οποίες συνήθως κουράζουν, έτσι ώστε να «εισπράξει» πρώτα αυτός τη γλυκύτητα της μελωδίας συμπροσευχόμενος και μεταδίδοντάς την παράλληλα στους πιστούς.

Αναφέρει δε συγκεκριμένους ύμνους που υποστηρίζει ότι έχουν θεραπευτική ψυχοακουστική στην ψυχοπαθολογία:

Αναφορικά με τους ύμνους οι οποίοι έχουν θεραπευτική ψυχοακουστική, μπορούμε να αναφέρουμε:

- Τις παρακλήσεις προς την Παναγία
- Τους Χαιρετισμούς προς την Παναγία
- Τους Χαιρετισμούς του Τιμίου Σταυρού
- Τις παρακλήσεις των Αγίων
- Τα λειτουργικά κατά την τέλεση της Θ. Λειτουργίας.

Τέλος, υποστηρίζει ότι η βυζαντινή μουσική και η δόνηση της επηρεάζει ευεργετικά τους πάντες γιατί μπορεί να τον οδηγήσει στην συνειδητοποίηση:

Η μουσική γενικά έχει ευεργετική επίδραση τόσο στον άνθρωπο όσο και στα ζώα ακόμα δε και στα φυτά. Η Βυζαντινή μουσική ιδιαίτερα όπως προαναφέραμε έχει πολλαπλές ιδιότητες αφού ηρεμεί τον άνθρωπο, τον συνδέει νοερά με τις ουράνιες δυνάμεις, τον βοηθά να αποβάλλει τον φόβο για το άγνωστο μέλλον και τον καθιστά νηφάλιο για να αυτοπροσδιορίζεται και να είναι εντελώς συνειδητοποιημένος για τον προορισμό του.

Για τον Αρχοντα Πρωτοψάλτη της Μ.τ.Χ.Ε Γρηγόριο Νταραβάνογλου, Πρωτοψάλτη του Ιερού Μητροπολιτικού Αγίας Τριάδος Πειραιώς η βυζαντινή μουσική συνιστά μία μορφή ψυχοθεραπείας:

Η Βυζαντινή Μουσική, όπως και γενικότερα η κάθε είδους ποιοτική μουσική, αποτελεί από μόνη της μια ψυχοθεραπεία. Η Βυζαντινή Μουσική ειδικότερα στοχεύει ακριβώς στα πνευματικά εκείνα κέντρα του ανθρώπινου ψυχισμού, τα οποία μέσα από το άκουσμα ενός εκκλησιαστικού μέλους, δημιουργούν συντω χρόνω, ισορροπίες τέτοιες που μπορούμε να πούμε πως βοηθούν σημαντικά στην θεραπεία της ψυχοπαθολογίας, αναλόγως πάντοτε τον βαθμό και την μορφή της ψυχοπαθολογίας.

Συμβάλλει στην ψυχοσωματική ομοιόσταση διότι μεταφέρει τον άνθρωπο σε ένα άλλο, ανώτερο επίπεδο:

Είναι άξιο θαυμασμού το γεγονός ότι η Βυζαντινή μουσική μεταφέρει τον νουν, την σκέψιν και το συναίσθημα εις τα ανώτερα επίπεδα.

Ο ήχος της καθίσταται μια εικόνα σε οιονδήποτε χώρο, εντός ή εκτός του ναού όπου, η βυζαντινή ψαλμωδία φέρει κατά τρόπον άμεσον εις την γαλήνη ψυχής και σώματος του πιστού. Τα ειδικά χαρακτηριστικά της Βυζαντινής υμνολογίας είναι δυνατόν να εναρμονίζονται πλήρως μετά του βυζαντινού μέλους, το οποίον ακούεται ως αναβλύζων χαράς και λύσεως του ανθρώπου προς τα ανώτερα, βοηθώντας τον να έχει ψυχοσωματική

ομοιόσταση, με μια αυθόρμητη αγιοτεχνική τεχνοτροπία. Η μουσική που ψάλλει και το βυζαντινόν μέλος ομιλεί.

Η συναισθητική αυτή διττή έκφρασις, η οποία είναι αμιγώς ψυχικόν φαινόμενον ομοιόστασης είναι μοναδική.

Υποστηρίζει ότι η θεραπευτική ψυχοακουστική είναι αποτέλεσμα σύμπραξης ανάμεσα στον μονοφωνάρη ιεροψάλτη αλλά και ανάμεσα σε αυτόν που ακούει:

Κανονικά ναι. Αυτό, όμως, δεν αφορά μόνο τον μονοφωνάρη, ούτε και μόνο τον προσερχόμενο. Εδώ έχουμε και πρέπει να έχουμε μια σύμπραξη, θα έλεγα ένα εκκλησιαστικό γεγονός, μια κοινωνία και συνύπαρξη του ενός με τον άλλο. Σίγουρα το μεγάλο βάρος αφορά τον εκτελεστή, ο οποίος πρέπει να έχει κάποιες σοβαρές προϋποθέσεις, ώστε να μπορέσει προβάλλει κατά τέχνη την υψηλή αξία ενός μέλους, το οποίο θα δράση ευεργετικά και θεραπευτικά στον προσερχόμενο.

Υποστηρίζει πως ο αυτοπροσδιορισμός του μονοφωνάρη ιεροψάλτη είναι σημαντικός λόγω της μοναδικότητάς του:

Εδώ μπαίνουμε σε μια μυστηριακή κατάσταση η οποία ακριβώς επειδή είναι μυστηριακή είναι απόλυτα προσωπική και μοναδική για τον κάθε ψάλτη. Θα προσπαθήσω εν τάχη να σας περιγράψω ακροθιγώς ένα μέρος της δικής μου εμπειρίας. Ακριβώς επειδή είναι εμπειρία μου, δηλαδή κάτι προσωπικό -δικό μου, ίσως να αδικώ την ερώτησή σας και κάποιος άλλος να το βιώνει περισσότερο.

Η ερμηνευτική προσέγγιση και ο ψυχικός επηρεασμός αποτελούν δυο αμφίδρομα χαρακτηριστικά τα οποία επηρεάζουν το ένα το άλλο. Δηλαδή η ερμηνεία θα καθοριστεί από τη γνώση και την πνευματική καλλιέργεια του ψάλτου αλλά και ο ψυχισμός του που αποτελεί και ψυχική έκφραση καθορίζεται από την δομή και την μορφολογία του μέλους. Έτσι ο ψάλτης

από την στιγμή που θα καταφέρει να κατακτήσει τον αναβαθμό αυτόν, πλέον το είναι του προσδιορίζεται ακριβώς μέσα από τη μουσική του και η μουσική του μέσα από το είναι του δηλαδή το ήθος του. Αυτή είναι η εμπειρία μου.

Ο επηρεασμός του μονοφωνάρη κατά τη μελώδηση μιας μουσικής γραμμής, ενώ διευθύνει χορωδία, αποβλέπει στο εξής δίλημμα. Α) Αν αποβλέπει στην προβολή των φωνητικών του ικανοτήτων και του εαυτού του τότε το αποτέλεσμα είναι πως οδηγείται σε έπαρση, όπου αποδίδει τις ικανότητες αυτές στον ίδιο του τον εαυτό, γεγονός που ερμηνεύεται αλαζονικά, υπεροπτικά, εγωιστικά και εγωκεντρικά, το οποίο μεταφράζεται ως αμάρτημα κατά την ψαλμώδηση όχι μόνο μιας μονοφωνίας, αλλά και ως προεξάρχων ενός συνόλου. Β) Αν η μονοφωνία αυτή δεν είναι αλαζονική και εγωιστική τότε δίδει την ευκαιρία και την αφορμή στον μονοφωνάρη να έλθει σε επίγνωση του εαυτού του και να σκύψει το βλέμμα του μέχρις εδάφους, ατενίζοντας το νου του στον ουρανό. Η εγνωσμένη στροφή του βλέμματος στο έδαφος είναι απόδειξη της ταπεινώσεως του μονοφωνάρη καθώς και παραδοχή πως το χάρισμα αυτό δεν το φέρει αφ' εαυτού, ούτε και αποτελεί αποτέλεσμα των δικών του φωνητικών ικανοτήτων, αλλά είναι αποκλειστική δωρεά και χάρη του ίδιου του Θεού προς αυτόν. Ο ατενισμός του ουρανού από το νου του μονοφωνάρη αποτελεί απόδειξη ότι εκείνη την ώρα ο μονοφωνάρης οφείλει να προσφέρει λογική λατρεία προς το Θεό, δηλαδή να είναι ο νους του προσηλωμένος σε Εκείνον που του έδωσε το χάρισμα της φωνητικής ικανότητας.

Υποστηρίζει δε ότι όλοι οι ύμνοι έχουν θεραπευτική επίδραση:

Όλοι οι ύμνοι δρουν θεραπευτικά αρκεί να τοποθετούνται σωστά μέσα στο χωροχρόνο και στην ερμηνευτική τους προσέγγιση. Σαφώς οι ύμνοι της εξοδίου για παράδειγμα δε μπορούν να ψαλλούν σε ένα βάπτισμα και το αντίθετο. Οπότε η στιγμή που τοποθετούμε το μέλος είναι καθοριστικός και

του ψυχικού επηρεασμού. Σαφώς εδώ καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει η ερμηνεία του ψάλτου, ο οποίος φέρει το βάρος να το παρουσιάσει κατά τρόπο τέτοιο, ώστε να μπορέσει να μεταγγίσει στον πιστό τους ψυχικούς κραδασμούς οι οποίοι θα λειτουργήσουν θεραπευτικά. Για παράδειγμα ένα αργό μάθημα π.χ. κοινωνικό δημιουργεί έναν ησυχασμό τη στιγμή που το τοποθετεί η λατρευτική πράξη. Μια κατάνυξη και συντριβεί για να υποδεχθεί ο πιστός τον ερχόμενο Χριστό. Ενώ το ίδιο μάθημα δεν κουμπώνει σε μια δοξολογική στιγμή της λατρείας κατά την οποία θα πρέπει ο πιστός να πανηγυρίσει την δόξα του Θεού κλπ. Μέσα από αυτά καταλήγουμε σε αυτό που ρωτάτε. Όλοι οι ύμνοι έχουν θεραπευτική ψυχοακουστική στην ψυχοπαθολογία, αρκεί να είναι σωστά τοποθετημένοι στην στιγμή και γενικά στο χωροχρόνο με απαραίτητη προϋπόθεση την κατάλληλη ερμηνευτική παρουσίαση από τον ψάλτη.

Τέλος, θεωρεί σημαντική την επίδραση της βυζαντινής μουσικής στην ψυχοσύνθεση του ανθρώπου:

Κατά την ταπεινή μου γνώμη η μουσική γενικά επιδρά σε ολόκληρη την ψυχοσύνθεση του ανθρώπου. Όμως το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό γνώρισμα της επήρειας του εσωτερικού κόσμου του ανθρώπου από τη βυζαντινή μουσική είναι ότι αυτή διεγείρει και αφυπνίζει τις "απομακρυσμένες τοποθεσίες" της ψυχής, αλλά και τον όλον έσω άνθρωπο διότι αποσκοπεί πρωτίστως στο να του αφυπνίσει το συναίσθημα της θρησκευτικότητας. Ο άνθρωπος οφείλει να γνωρίζει ότι είναι ον κτιστό και πεπερασμένο χωρίς απολυτότητα και αιωνιότητα ζωής στον παρόντα κόσμο. Η βυζαντινή μουσική εξυμνεί τον δημιουργό του κόσμου, αλλά και τον άνθρωπο και ακούγοντάς την ο άνθρωπος αφενός στέκεται με δέος στο άκουσμά της, αφετέρου του προκαλεί το συναίσθημα της ενδοσκόπησης και της συντριβής της καρδιάς ενώπιον του Δημιουργού του. Φυσικά αυτό έχει άμεση επίδραση και στο σώμα διότι ο άνθρωπος είναι μια ενιαία ψυχοσωματική οντότητα,

ενότητα και ολότητα και επηρεασμένη η ψυχή από το δέος και την πίστη που οφείλει να τρέφει ενώπιον του Δημιουργού της μεταλαμπαδεύει το βίωμα αυτό και στο σώμα. Η πρώτη μεγάλη εντολή είναι να αγαπήσει ο άνθρωπος εξ όλης ψυχής και εξ όλης καρδιάς το Θεό και Δημιουργό του και η βυζαντινή μουσική, ως η κατ'εξοχήν εκκλησιαστική μουσική, είναι η "τέχνη" εκείνη που συμβάλλει ώστε να έρθει ο άνθρωπος πιο κοντά τόσο με τον εαυτό του - εσωτερικό του κόσμο όσο και με το Θεό και Δημιουργό του, ξεκινώντας κυρίως από τα ενδότερα του εσώκοσμού του.

Στην τελευταία συνέντευξη, ο Αρχοντας πρωτοψάλτης Φώτιος Γιαννακάκης τονίζει την σημασία όχι μόνο της ίδιας της βυζαντινής μουσικής αλλά και του χώρου στον οποίο γίνεται η ακρόαση της καθώς και του θεολογικού λόγου που επενδύει:

Αναμφισβήτητα θα έλεγα ναι. Όμως για να σας αιτιολογήσω την καταφατική μου απάντηση στο ερώτημα σας αυτό, θα σας αναφέρω πρώτα κάτι που όλοι γνωρίζουμε, δηλαδή ότι κάθε είδος μουσικής που ακούμε επιδρά και διεγείρει τα συναισθήματά μας. Το αποτέλεσμα αυτής της διεργασίας είναι να αισθανόμαστε ένα είδος ευφροσύνης και γενικώς μια ψυχική ανάταση που παρουσιάζεται στον ψυχικό μας κόσμο.

Τώρα τα στοιχεία που βοηθούν για την θεραπεία της ψυχοπαθολογίας, όταν ακούμε τη βυζαντινή μουσική, προσωπικά πιστεύω είναι:

α) Επειδή εκτελείται και εκφράζεται μέσα από την ανθρώπινη φωνή και όχι από κάποιο μουσικό όργανο. Μην ξεχνάμε ότι, όπως όλοι γνωρίζουμε και όπως από όλους είναι αποδεκτό ότι κανένα μουσικό όργανο δεν μπορεί να αντικαταστήσει το μοναδικό φυσικό όργανο που είναι η ανθρώπινη φωνή. Επειδή η βυζαντινή μουσική συνοδεύει τον Θεολογικό λόγο ως μουσική επένδυση, έχει το πλεονέκτημα της άμεσης επικοινωνίας μέσα από τις εξαίρετες μελωδίες που έγραψαν οι μεγάλοι μουσουργοί μας να μεταφέρει

και τον θεολογικό λόγο που έγραψαν οι πεφωτισμένοι Άγιοι Πατέρες στον ψυχικό μας κόσμο και να επηρεάσει τοιουτοτρόπως την ψυχική μας διάθεση και να μας χαρίσει ψυχική ανάταση, ανάπαυση, ευφροσύνη που είναι ευεργετική στην θεραπεία της ψυχοπαθολογίας του ανθρώπου. Πως μπορεί να μην αγγίζει τον οποιονδήποτε ακούγοντας σε οποιοδήποτε ήχο και αν θέλετε το Μέγιστο Θεολογικό κείμενο «Σε υμνούμεν», το «Άξιον Εστί» και τόσα άλλα μουσικά κείμενα υψίστης Θεολογικής αξίας επενδεδυμένα με την Βυζαντινή μουσική.

β) Πιστεύω ότι όταν θα βρεθούμε σε ένα χώρο λατρείας, όπως είναι η Εκκλησία, όλοι θα νιώσαμε την ανάγκη να σιγοψάλουμε και εμείς μαζί με τους ψάλτες. Τι μας εξηγεί αυτό; Ότι η μουσική που ακούμε και που επένδυσε τον Θεολογικό λόγο επηρέασε τόσο πολύ τον ψυχικό μας κόσμο από χαρά, ανάπαυση, αγαλλίαση ψυχής, που θέλαμε και εμείς να εκφράσουμε και να εκδηλώσουμε την χαρά μας. Αυτό που αισθανόμαστε επηρεασμένοι με το άκουσμα της βυζαντινής μουσικής νομίζω μας παρέχει άλλο ένα ατράνταχτο στοιχείο που αποδεικνύει πόσο η βυζαντινή μουσική μπορεί και βοηθά στην θεραπεία της ψυχοπαθολογίας του ανθρώπου συνεπικουρούμενη βεβαίως και από τον ΘΕΟΛΟΓΙΚΟ ΛΟΓΟ.

Αναφορικά με την συμβολή της βυζαντινής μουσικής στην ψυχοσωματική ομοιότητα, ο πρωτοψάλτης τη θεωρεί δεδομένη αναλύοντας τι είναι και πως ακριβώς επιδρά:

Για να απαντήσω σε αυτήν σας την ερώτηση πρέπει να εξηγήσω τι σημαίνει ομοιότητα, όπως αναφέρουν και τα βιβλία, είναι η ικανότητα του οργανισμού να διατηρεί σχετικά σταθερές στο εσωτερικό του. Πολύς κόσμος όταν έχει κάποιο ψυχοπαθολογικό πρόβλημα είναι γνωστό ότι εκτός από τις συμβουλές του ειδικού καταφεύγει και στο άκουσμα μιας μουσικής μελωδίας που θα τον ηρεμήσει, θα τον αναπαύσει και γενικώς θα τον βοηθήσει στην ψυχοσωματική του ομοιότητα, δηλαδή στην ψυχοσωματική

του υγεία. Η βυζαντινή λοιπόν μουσική έρχεται εδώ να βελτιώσει, να βοηθήσει και να προσφέρει τις υπηρεσίες της, στην ψυχοσωματική ομοιόσταση του πιστού, καθότι ακούγοντας τις υπέροχες και μελωδικές συνθέσεις, με τις οποίες έχουν επενδυθεί τα θεολογικά κείμενα, τα λόγια δηλαδή που αναφέρονται στην αγάπη, στην αισιοδοξία που σου δίνουν ψυχική δύναμη να αντιμετωπίσεις κάθε δυσκολία της ζωής, σου διδάσκουν την ταπεινοφροσύνη, την αξία της ανθρώπινης ζωής, πράγμα που επηρεάζει σίγουρα την ψυχοσωματική του ομοιόσταση με αποτέλεσμα ο οργανισμός του να μπορεί να διατηρήσει σταθερές τις εσωτερικές του συνθήκες και να ξαναβρεί την ψυχική του υγεία. Επομένως γεννάται το ερώτημα πως είναι δυνατόν ακούγοντας την βυζαντινή μουσική ως μελωδία μαζί με τα πολύ σημαντικά θεολογικά κείμενα που τα επενδύσει, πως είναι δυνατόν να μην επηρεαστεί ο ψυχικός του κόσμος, να αισθάνεται ισχυρή ψυχική ανάταση και εν τέλει να βελτιώσει την ψυχοσωματική του υγεία. Εγώ θα απαντήσω ΒΕΒΑΙΩΣ και μπορεί.

Υποστηρίζει επίσης ότι είναι ιδιαίτερα σημαντική η επίδραση του μονοφωνάρη ιεροψάλτη στην θεραπευτική ψυχοακουστική του ανθρώπου:

Όταν αναφερόμαστε για μονοφωνάρη ιεροψάλτη εννοούμε πάντα αυτόν που ερμηνεύει ένα μουσικό κείμενο, δηλαδή έναν ύμνο μόνος του. Πόσες φορές γίναμε μάρτυρες όταν σε κάποια ερμηνεία ενός μουσικού κειμένου ακούμε να λέγεται τι ζεστή φωνή είναι αυτή, πόσο ωραία το είπε, πόσο πολύ μας άρεσε, πόσο μας άγγιξε. Θα ήθελα να σταθώ και να ερμηνεύσω γιατί τα λέμε όλα αυτά όταν ακούμε τον μονοφωνάρη να ερμηνεύει έναν ύμνο και εκφραζόμαστε τοιουτοτρόπως. Προσωπικά πιστεύω ότι η μελωδία έπαιξε σίγουρα σημαντικό ρόλο όπως επίσης η έκφραση, η ωραία εκτέλεση, το συναίσθημα που εκπέμπει ο μονοφωνάρης που είναι και μοναδικό για τον καθένα. Ακόμη θα έλεγα επιδρά

και

θεραπευτικά διότι, όταν με αυτό που ακούς αισθάνεσαι ευχαρίστηση, αγαλλίαση, ευφροσύνη, με τελικό αποτέλεσμα την ανάταση της ψυχής σου, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι ο μονοφωνάρης με όλες αυτές τις αιτιάσεις που προανέφερα μπορεί να συμβάλει ως μέσον και να επηρεάσει την θεραπευτική ψυχοακουστική του ανθρώπου. Επομένως στο ερώτημα αυτό θα σας απαντήσω ξεκάθαρα ΝΑΙ ο μονοφωνάρης μπορεί και επηρεάζει την θεραπευτική ψυχοακουστική του ανθρώπου.

Ο πρωτοψάλτης τονίζει την σημασία της ερμηνείας τόσο για αυτόν που την ακούει αλλά και τον ίδιο που την επιτελεί:

Τα συναισθήματα που βιώνει ο μονοφωνάρης όταν ψάλλει και ερμηνεύει ένα μουσικό κείμενο θεολογικού περιεχομένου κατά την προσωπική μου άποψη και μετά από τόσα χρόνια εμπειρίας μου στα ιερά αναλόγια σας διαβεβαιώ ότι είναι πολλά, ποικίλα και βέβαια τα περισσότερα θετικά. Από την προσωπική μου εμπειρία μπορώ να σας περιγράψω την ψυχική μου ανάταση, την αγαλλίαση και τέλος την χαρά και την ικανοποίηση που αισθάνομαι όταν τελειώσω να ερμηνεύω ένα κείμενο βυζαντινής μουσικής. Όμως μέχρι για να φτάσω σε αυτή την κατάσταση των συναισθημάτων μου όπως σας τα περιέγραψα που είναι και τα θετικά, θα ήθελα να σας αναφέρω και να μην το παραλείψω ότι κατά τη διάρκεια της ερμηνείας μου με διακατέχουν και άλλα συναισθήματα όπως του άγχους που βοηθά όμως κατά κάποιο τρόπο και συμβάλλει θετικά στην αυτοσυγκέντρωση που χρειάζεται να έχω ώστε να βγει άριστα αυτό που ψάλλω και να το μεταφέρω στους πιστούς. Επίσης θέλω να επισημάνω ότι η συχνή και συστηματική ψαλτική απαγγελία που έχει ο μονοφωνάρης, αποδεδειγμένα επιδρά θετικά στην ενδυνάμωση και στην αύξηση σε διάρκεια της αναπνοής του πράγμα που αποτελεί όχι μόνο ένα απαραίτητο στοιχείο γι' αυτόν αλλά συγχρόνως έχει και θετική επίδραση στην υγεία του.

Ο πρωτοψάλτης αποσαφηνίζει ποιοι ύμνοι θεωρεί ότι έχουν ψυχοακουστική στην παθολογία:

Οι ύμνοι της Εκκλησίας μας περικλείουν έννοιες μεγάλης θεολογικής αξίας γι' αυτό και οι μεγάλοι μουσικοδιδάσκαλοι της βυζαντινής μουσικής μελοποίησαν τα θεολογικά κείμενα επηρεασμένοι από το περιεχόμενο τους όπου μας χαρίσουν ουράνιες μελωδίες που αγγίζουν την ανθρώπινη ψυχή. Με υπέροχες μελωδίες ήχων, που μας παρέχει η βυζαντινή μουσική, επενδύθηκαν τα αγιοπατερικά κείμενα της Εκκλησίας μας, με πολύ σοφό τρόπο, δηλαδή ανάλογα με το περιεχόμενο τους επενδύθηκε και με τον κατάλληλο ήχο ώστε να αποδοθεί η έννοια του κειμένου στους πιστούς για να αγγίξει και να συμβάλλει στην ψυχική του ανάταση και να τον βοηθήσει στην ψυχοπαθολογία του. Από τα πολλά χρόνια εμπειρίας μου στα αναλόγια μπορώ να σας πω ότι για τον καθένα μας υπάρχει ένας ιδιαίτερος και ξεχωριστός ύμνος που μας αγγίζει και μας επηρεάζει θετικά στην ψυχοπαθολογία μας για πολλούς και διαφόρους λόγους, γι' αυτό και δυσκολεύομαι να σας αναφέρω συγκεκριμένους ύμνους. Όμως μπορώ να σας πω ότι για όλους μας γενικά είναι το «Σε υμνούμεν», ύμνος προς την Θεοτόκο, το «Ἄξιον Ἐστί», ο «Μέγας και Μικρός Παρακλητικός κανών», ο «Ακάθιστος Ὑμνος», το «Πάντων Προστατεύεις Ἀγαθή», το «Ψυχή μου, Ψυχή μου», το «Χριστός γεννάται», το «Χριστός Ἀνέστη». Θα μπορούσα να σας αναφέρω πολλούς ύμνους από το μεγάλο πλούτο της Εκκλησιαστικής μας υμνολογίας αλλά θα περιοριστώ σε αυτά.

Τέλος, αναφορικά με την ευεργετική επιρροή της βυζαντινής μουσικής θεωρεί ότι συνιστά εκπαίδευση των ψυχών:

Η βυζαντινή μουσική έχει ευεργετική επιρροή με τις διεργασίες που λαμβάνουν χώρα στον ανθρώπινο οργανισμό ως «εκπαιδευτική των ψυχών» θα έλεγα. Και για να γίνω πιο σαφής. Η βυζαντινή μουσική είναι εκείνη με την οποία εκφράζεται κατά τον καλύτερο τρόπο η δέησης, η ικεσία, η

ευχαριστία, ο αλαλαγμός, η δοξολογία, ο αίνος. Ακούγοντας την λοιπόν ο πιστός εκφράζει με τον καλύτερο και γνησιότερο τρόπο την πνευματική κατάσταση του. Κάτι που δεν πρέπει να ξεχνάμε είναι ότι μέσα στην Βυζαντινή Μουσική συναντάμε συνθέσεις που να εκφράζουν το συναίσθημα της χαράς και της λύπης, της λεγόμενης «χαρμολύπης». Ο πιστός, επηρεασμένος ακούγοντας τις υπέροχες μελωδίες της βυζαντινής μουσικής, της μουσικής των Αγγέλων όπως την ονόμασαν, συγχρόνως με το θεολογικό κείμενο, δονείται ο εσωτερικός ψυχικός του κόσμος και αισθάνεται την επιθυμία να εκφράσει την χαρά του για όλες τις ευεργεσίες που του χάρισε ο Θεός ή με λύπη ορισμένες φορές για τις αμαρτίες του καθώς επίσης να εκφράσει και την θλίψη του. Τοιούτοτρόπως η βυζαντινή μουσική ενεργώντας στις εσωτερικές ψυχοσωματικές διεργασίες επηρεάζει και έχει ευεργετική επιρροή και συγχρόνως γίνεται διδασκαλείο και εκπαιδευτήριο για να παιδαγωγείται η ψυχή των ανθρώπων.

Συμπεράσματα

Από το ερωτηματολόγιο των ιεροψαλτών βρέθηκε ποσοστό της τάξης του 70 – 80% να συμφωνεί τουλάχιστον πολύ ότι ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, ότι η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από σολίστες (Ιεροψάλτες), ένα κράτημα «Τεριρέμ» είναι δυνατό να αναπτύξει τη σωματογνωσία (Αναπνοή- Διάφραγμα-εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, η δύναμη της ψαλτικής, έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα στις ψυχοπαθολογικές παθήσεις από χορό ανδρών ψαλτών ή γυναικών, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, συμβάλουν την κοινωνικοποίηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, τα λειτουργικά μέλη: Τρισάγιος ύμνος, Χερουβικός ύμνος, Σε υμνούμεν και Ύμνος του κοινωνικού, ως ψαλτική μουσικοθεραπεία, μπορούν να θεραπεύουν την ψυχοπαθολογία, ένα κράτημα «Τεριρέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό- φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης, του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, ο λειτουργικός ύμνος συνιστά συναισθηματικό στήριγμα, η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να θεραπεύσει τις τραυματικές

μνήμες, τις αγωνίες, την απελπισία, την ελευθερία της ψυχής ή και το θάνατο του ανθρώπου και οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την πρόσληψη του περιβάλλοντος τόπου και χρόνου, όπου ζει και κινείται το άτομο που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις.

Ακόμα, ποσοστό της τάξης του 60 – 70% των ιεροψαλτών συμφώνησε τουλάχιστον πολύ ότι ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται, σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν, την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση, η μουσική βελτιώνει τις επικοινωνιακές δεξιότητες των ατόμων αυτής της ομάδας, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των αρνητικών στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, ο ρόλος του μουσικού αυτοσχεδιασμού μέσω ενός συλλαβικού κρατήματος «Τεριρέμ», ενισχύει την ψυχοσωματική εξισορρόπηση του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, ένα κράτημα «Τεριρέμ» μπορεί να εξισορροπήσει το τριμερές πεδίο του Εγώ (Συμβολικό-πραγματικό-φαντασιακό) του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, ένα κράτημα μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού «Τεριρέμ», μπορεί να κατευνάσει την ανησυχία του ατόμου που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές και ένα κράτημα «Τεριρέμ», ενισχύει την προσευχητική επικοινωνία του ατόμου, που βρίσκεται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές.

Το 70,5% των ιεροψαλτών ανέφερε η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει θεραπεία της ψυχοπαθολογίας όταν εμφανίζεται σε μηδαμινό έως ελάχιστο βαθμό ενώ το 20% των ιεροψαλτών ανέφερε

το πρώιμο στάδιο της ψυχικής διαταραχής. Ακόμα, οι μισοί ιεροψάλτες πίστευαν ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση της ψυχοπαθολογίας όταν το άτομο επιδεινώνετε στην μουσική θεραπευτική επίδραση και το 40% των ιεροψαλτών ανέφερε την περίπτωση της ελάχιστης έως μηδενικής μουσικής θεραπευτικής επίδρασης. Επιπλέον, οι μισοί ιεροψάλτες δεν πίστευαν ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη τους να προκαλέσει ψυχική βλάβη (υποτροπιάζουσα μορφή) ενώ ¼ των ιεροψαλτών ανέφερε την περίπτωση που γίνεται χρήση Μουσικού αυτοσχεδιασμού τεριζέμ με ανάλογο γένος ή ποικιλομορφία και των τριών γενών. Επιπρόσθετα, τα 7/10 των ιεροψαλτών πίστευαν ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί κατά τη γνώμη τους να προκαλέσει ψυχοσωματική ομοιόσταση όταν γίνεται χρήση και των τριών γεννών και με μουσικό αυτοσχεδιασμό τεριζέμ.

Σχεδόν οι μισοί ιεροψάλτες ανέφεραν ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως θεραπεία κατά την ακρόαση λειτουργικών ύμνων (σε ναό και κατά μόνας), το 1/5 των ιεροψαλτών ανέφερε την περίπτωση του διαδραστικού ολιστικού βιώματος και το 1/6 την περίπτωση της ακρόασης λειτουργικών ύμνων σε ιερό Ναό (ως θεραπεία). Επίσης, το 75% των ιεροψαλτών ανέφερε ότι η ψαλτική μουσικοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως διαρκή ή συχνή πρόληψη. Επιπλέον, πάνω από τους μισούς ιεροψάλτες ανέφεραν είτε διαρκή ή πάνω από 50 συνεδρίες για την επίτευξη του θεραπευτικού στόχου με την ψαλτική μουσικοθεραπεία ενώ το 25% των ιεροψαλτών ανέφερε 30 – 50.

Από το ερωτηματολόγιο των ψυχοθεραπευτών προέκυψε άνω του 70% του δείγματος να θεωρεί ότι η ανάταξη του συναισθήματος και της ψυχής είναι επιτεύξιμο αποτέλεσμα της εκκλησιαστικής μουσικής θεραπείας, ότι η μουσική βελτιώνει την κατάθλιψη την σχιζοφρένεια, την διπολική διαταραχή και τις αγχώδεις διαταραχές, είναι πλαίσιο θεραπείας η βυζαντινή μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους και μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» μεταξύ πομπού και δέκτη υπάρχει δυνατότητα, το άτομο που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές να εισέλθει στο συμβολικό πεδίο. Ακόμα, ποσοστό της τάξης του 60-70% του δείγματος των ψυχοθεραπευτών θεωρεί ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή και την ψυχοθεραπεία έχει θετικό αποτέλεσμα, ο λειτουργικός ύμνος στηρίζει συναισθηματικά το άτομο με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την καλλιέργεια γαλήνης του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού, «Τεριρέμ» είναι δυνατό να αναπτυχθεί η σωματογνωσία (Αναπνοή-Διάφραγμα-εσωτερική γαλήνη) του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την αυτοσυγκέντρωση του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές και είναι πρόθυμοι να χρησιμοποιήσουν το μουσικό αυτοσχεδιασμό «Τεριρέμ» σε άτομα που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές. Επιπλέον, ποσοστό της τάξης του 50-60% των ψυχοθεραπευτών θεωρεί ότι η εκκλησιαστική βυζαντινή μουσική σε συνδυασμό με τις προσεγγίσεις που χρησιμοποιούν έχει θετικό αποτέλεσμα, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι βελτιώνουν την σωματομορφή του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν

την ανάπτυξη της μιμητικής ικανότητας των ύμνων και της προσευχής των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την εξάλειψη των στερεοτύπων των ατόμων που βρίσκονται σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, ενισχύουν την συνειδητότητα της περιβάλλουσας τόπου και χρόνου που ζει και κινείται το άτομο που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις, οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι μέσα από τη Χριστιανική λατρεία και τέχνη, βελτιώνουν την κοινωνικότητα του ατόμου που βρίσκετε σε ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές και η Βυζαντινή Εκκλησιαστική μουσική μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους, συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση των ατόμων με ψυχολογικές παθήσεις και διαταραχές. Τέλος, ποσοστό της τάξης του 40% των ψυχοθεραπευτών θεωρεί ότι οι βυζαντινοί λειτουργικοί ύμνοι είναι κατάλληλοι για όλες τις περιπτώσεις ψυχοπαθολογίας.

Ευρύτερα οι διαταραχές της ψυχής αλλά και τυχών άλλες ειδικές εαυτίζουσες και τινές διαταραχές επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο επικοινωνεί και σχετίζεται με τους ανθρώπους γύρω του, αλλά και το πώς το ίδιο το άτομο βιώνει τον κόσμο γύρω του. Όσον αφορά στη μουσικοθεραπεία, οι ψυχικές νόσοι είναι ένα από τα πρώτα και πιο σημαντικά πεδία εφαρμογής της . Η βιβλιογραφία, τόσο μέσα από μελέτες περίπτωσης όσο και μέσα από έρευνες, δείχνει πως η μουσική είναι ένα πολύ αποτελεσματικό εργαλείο, ώστε να επικοινωνήσουμε και να συνδεθούμε με ασθενείς, ακόμη κι αν η λεκτική επικοινωνία δεν είναι δυνατή¹⁷⁶.

Τόσο η βιβλιογραφία όσο και οι παραπάνω παραδοχές, δηλώνουν πως η μουσικοθεραπεία βοηθά τα προαναφερόμενα άτομα να

¹⁷⁶ Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). Music therapy for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database Syst Rev*, 2.

βελτιώσουν τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες, με την κλινικά και τεχνική παρότρυνση που τεκμηριώνετε και με τις επιστημονικές μελέτες των Cochrane review¹⁷⁷.

Τα αποτελέσματα της παρούσης έρευνας ανέδειξαν ότι η Ιεροψαλτική θεωρεί την επίδραση της θεραπευτικής υμνολογίας άκρως μουσικοθεραπευτική ενώ συμβάλλει στη δημιουργική έκφραση των ατόμων αυτών. Όσον αφορά στην ενίσχυση της μνήμης, το συγκεκριμένο εύρημα συμφωνεί με τον Edgerton¹⁷⁸ βάσει του οποίου η χρήση του ρυθμού σε άτομα στο φάσμα του αυτισμού, ωφελεί τη μνήμη. Επίσης, και η μελέτη των Shi και συν.¹⁷⁹ συμπέρανε ότι η μουσικοθεραπεία διευκολύνει την ανάπτυξη πολλαπλών ικανοτήτων, όπως η προσοχή, η μνήμη, η φαντασία, η αφηρημένη σκέψη και η γλώσσα. Αναφορικά με την δημιουργική έκφραση σύμφωνα με τον Τσίρη η μουσική συμβάλλει στην δημιουργικότητά του. Τέλος η βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων έχει αναφερθεί και από τον Hitchcock¹⁸⁰ βάσει του οποίου η μουσικοθεραπεία βοηθά τον πελάτη να αναπτύξει την επικοινωνιακή του ικανότητα. Επίσης και η μελέτη των Shi και συν.¹⁸¹ συμπέρανε ότι η μουσικοθεραπεία προάγει την ανάπτυξη γλωσσικών δεξιοτήτων και της ικανότητας κατανόησης. Αναφορικά επίσης με τις επικοινωνιακές δεξιότητες η μελέτη του Miller-Jones¹⁸² συμπέρανε πως μετά τη συμμετοχή των παιδιών με αυτισμό στη μουσικοθεραπεία βελτιώθηκε η γλωσσική ικανότητα των παιδιών.

¹⁷⁷ Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).

¹⁷⁸ Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).

¹⁷⁹ Shi, Z. M., Lin, G. H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-analysis. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 137-141.

¹⁸⁰ Hitchcock, D. H. (1987). The influence of Jung's psychology on the therapeutic use of music. *Journal of British Music Therapy*, 1(2), 17-21.

¹⁸¹ Shi, Z. M., Lin, G. H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-analysis. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 137-141.

¹⁸² Miller-Jones, A. M. (2017). The effect of music therapy upon language acquisition for children on the autism spectrum aged 3-8 years (Doctoral dissertation, Northwest Nazarene University).

Παράλληλα, η παρούσα έρευνα ανέδειξε ότι οι Ιεροψάλτες θεωρούν μέσα από τις πηγές, πως η μουσικοθεραπεία στηρίζει πολύ και πάρα πολύ συναισθηματικά το άτομο, ενισχύει την ικανότητα συγκέντρωσης, βελτιώνει την ανάπτυξη πρωτοβουλίας και συμβάλλει στην αυτοεκτίμηση του ατόμου. Τέλος, βελτιώνει πολύ και πάρα πολύ την ανάπτυξη του λόγου και ενισχύει την κοινωνικοποίηση του παιδιού. Τα παραπάνω αποτελέσματα συμφωνούν με τους Liu et al. βάσει των οποίων η μουσικοθεραπεία βοηθάει τους πελάτες να εκφράσουν τα συναισθήματά τους όπως, χαρά, λύπη κ.ά. Σύμφωνα εξάλλου με τον McDonnell¹⁸³, η μουσική ως προσευχή δημιουργεί ένα μη απειλητικό περιβάλλον για το άτομο βοηθώντας στην προώθηση και την έναρξη της επικοινωνίας.

Οι θεραπευτικοί στόχοι στη σύμφωνα με τους Ιεροψάλτες της παρούσης έρευνας, διαμορφώνονται εσωτερικά στην ίδια την λειτουργικότητα των ύμνων σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου που περικλείεται μέσα σε αυτό. Μέσω του μουσικού κλινικού αυτοσχεδιασμού που ο λειτουργικός ύμνος επιδρά, σύμφωνα με την παρούσα έρευνα είναι δυνατό να ενισχυθεί η αίσθηση ασφάλειας και είναι δυνατό να ενισχυθεί η αντίληψη του χρόνου, να αναπτυχθεί η αμφιπλευρικότητα μεταξύ θεραπευτή και ατόμου ενώ υπάρχει δυνατότητα, το άτομο να εισαχθεί στο αυτοπροσδιοριστικό του πεδίο. Το παραπάνω συμφωνεί με την Χατζηευτυχίου το άτομο πρέπει να αισθάνεται ασφάλεια και οικειότητα μέσα στο μουσικοθεραπευτικό πλαίσιο.

Τα ευρήματα αυτής της έρευνας, όπως είδαμε έδειξαν ότι η διαδικασία θεραπείας μέσα από τον αυτοσχεδιασμό των λειτουργικών ύμνων, βελτιώνουν πολλές πτυχές της ζωής των ατόμων με διάφορες

¹⁸³ McDonnell, R. (2014). Music and Song for a Sense of Well-Being. In *Creativity and Social Support in Mental Health* (pp. 114-120). Palgrave Macmillan, London.

διαταραχές που ως συμπέρασμα αυτό έχει μελετηθεί και συζητηθεί σε αρκετές έρευνες. Επιπλέον, η παρούσα έρευνα έχει καταδείξει την ανάγκη για περαιτέρω ποσοτική αλλά και ποιοτική έρευνα σχετικά με τη μουσικοθεραπεία και την επίδρασή της σε άτομα του ψυχοπαθολογικού φάσματος. Για παράδειγμα, χρειάζεται να γίνουν ποσοτικές έρευνες με μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων ώστε να μπορούν τα αποτελέσματα να γενικευτούν. Τέλος, σε επόμενες έρευνες θα ήταν ενδιαφέρον να διερευνηθεί αν και πώς επηρεάζει τα άτομα η μουσικοθεραπεία σε ομάδες και ποιες οι διαφορές. Επίσης, όπως ήδη αναφέρθηκε η έρευνα αυτή θα πρέπει να επεκταθεί και σε ασθενείς με τη διαμόρφωση κλινικών παρεμβάσεων με τη χρήση της βυζαντινής μουσικής που θα καταδείξουν μέσα από τις απαραίτητες μετρήσεις τυχόν επιδράσεις που υπάρχουν και πως αυτές μπορούν να αξιοποιηθούν.

Η κλινική χρήση της μουσικής αποτελεί πολύ-επίπεδο κοινωνικό φαινόμενο, με έμφαση πάντα στον ρόλο και τη λειτουργία της μουσικής εμπειρίας στο συγκεκριμένο θεραπευτικό πλαίσιο. Από τη φύση της προτάσσεται ως μέσο και εργαλείο αλληλεπίδρασης για την κορύφωση εξέλιξης των ικανοτήτων των συμμετεχόντων, σύμφωνα με τα μουσικά επεισόδια. Ανάγεται ως κομμάτι του ευρύτερου κοινωνικού και πολιτισμικού πλαισίου της μουσικής εμπειρίας που εξωτερικεύει τη διαλεκτική επικοινωνία, τη διαπραγμάτευση και τη διασύνδεση των συμμετεχόντων. Σε σχέση με τους ιεροψάλτες που έλαβαν μέρος στην ποσοτική έρευνα είναι φρόνιμο να αναφέρουμε εξ αρχής, ότι απάντησαν με απόλυτη υποκειμενική απήχηση και αντικειμενική ενσυναίσθηση, δέκτη και πομπού στο εύρος της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης. Ωστόσο οι ερωτήσεις δεν αφορούν θέματα που έχουν σχέση, με αφηγήσεις της ζωής των ψαλτάδων, ή τον οδηγό βιογραφικής προσέγγισης της εμπειρίας της ψαλτικής εξειδικευμένα και ειδικά. Η

παρούσα διατριβή προτάσσει μετά από ενδελεχή και ουσιαστική ερευνα τη θεραπεία της ολότητας του ανθρώπου μέσα από τους λειτουργικούς ύμνους/ Προτείνει το σχεδιασμό μιας σύγχρονης ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας που φανερώνει τη Μουσικοθεραπευτική βυζαντινή παρέμβαση ως διαπίστωση πια.

Εκεί κλήθηκαν να απαντήσουν οι Ιεροψάλτες. Από την ποιοτική έρευνα των διακεκριμένων ιεροψαλτών φαίνεται άλλωστε ψυχαναλυτικά το συναισθηματικό σκέλος και οι εμπειρίες του σύγχρονου κόσμου της βυζαντινής μουσικής. Στους Ψυχοθεραπευτές που συμμετείχαν στην ποσοτική έρευνα αποτυπώνεται το εύρος χρήσης της βυζαντινής μουσικής ως κλινική άσκηση στη θεραπευτική διαδικασία, αλλά και το θεραπευτικό αποτέλεσμα για το μέλλον της ψαλτικής τέχνης ως ψυχοθεραπευτικό εργαλείο. Αμφότερα απώτερος στόχος της πρότασης μας είναι να δημιουργηθεί το έναυσμα για περαιτέρω μελλοντικές διεπιστημονικές έρευνες και αναζητήσεις σε σχέση με τις θεραπευτικές εφαρμογές της βυζαντινής μουσικής ως διαδικασία. Ο μουσικοθεραπευτικός οδηγός είναι προσέγγιση εμπειρίας της ψαλτικής βιωματικής ερμηνείας ως σχεδιασμό σύγχρονης βυζαντινής μουσικολογίας με τη λαογραφική και ανθρωπολογική μεθοδολογία.

Τα μουσικά κείμενα που περιλαμβάνονται στο Παράρτημα, προτροπή και επιστημονική συμβολή και έγκριση στην παρούσα διδακτορική διατριβή της επιστημονικής επιτροπής ως εποπτεύουσας αρχής, κοινή τη διαπίστωση είναι μουσικοθεραπευτικά κείμενα.

Τα παραθέτουμε παρακάτω όπου αποτελούν σπουδαιότατο επιστημονικό εργαλείο:

- 1) Αγαπήσω σε Κυριος του Ιακώβου πρωτοψάλτου σε ΔιΔεύτερο
- 2) Τα κομμάτια του Στανίτσα σε Δι Δευτερό-πρωτο3)Τα κομμάτια του Πρίγγου σε Δι Δεύτερο
- 4) Το σε Υμνούμεν του Στανίτσα σε Δι Δεύτερο

- 5) Τα Κεκραγάρια του Ιακώβου σε πρώτο α και όλους τους ήχους
- 6) Τα κλασικά λειτουργικά του Στανίτσα σε πλ.α
- 7) Τα κλασικά λειτουργικά σε γ ήχο του Χατζηαθανασίου
- 8) Το κοινωνικό του Ιωάννου του Κλαδά σε πλ.δ ήχο.
- 9) Παλαιόν αλληλούια σε ήχο πλ.β
- 10) Κράτημα του Μαίστορος Ιωάννου του Κουκουζέλη σε ήχο α
- 11) Το Δύναμης του Ιερέως Μπαλάση σε πλ.α ήχο Όσοι εις Χριστόν
- 12) Ολος ο Πανδέκτης της Ιεράς Εκκλησιαστικής υμνωδίας του όλου ενιαυτού εκδοθείσα υπό Ιωάννου Λαμπαδαρίου και Στεφάνου Α Δομέστικου της του Χριστού Μεγάλης Εκκλησίας τόμος 4, φυλλάδιον 1 περιέχων όλα τα μαθήματα της Θείας Λειτουργίας.

Επίσης, από εδώ και κάτω μετά από πολύ αναζήτηση και έρευνα ακόμη και σε παλαιοπωλεία βρήκαμε, σπάνιες ανέκδοτες παρτιτούρες διαφόρων μεγάλων μουσουργών που αγάπησαν και στήριξαν την τέχνη τους στη παρεμβατική θεραπευτική μυσταγωγία της Βυζαντινής μουσικής, τις οποίες και παραθέτουμε και οι οποίες είναι:

- 13) Νίκου Σκαλκώτα σε λειτουργικούς ύμνους της Θείας Λειτουργίας σε ήχο πλ.δ do-ντό ματζόρε
- 14) Του Κώστα Κυδωνιάτη τω Γευσασθε σε re-re ματζόρε πρώτο ήχο.
- 15) Το ανέκδοτο Μη αποστρέψεις του Μίκη Θεοδωράκη σε πλ. δ do-ντο ματζόρε.
- 16) Το ανέκδοτο Κύριε εκέκραξα του Ι. Σακελαρίδη σε πρώτο ήχο re-re ματζόρε.
- 17) Το αινείτε αυτόν του Ι.Σακελαρίδη σε πλ.β re-πα
- 18) 18) Τον Σταυρόν σου σε δευτερο sol-δι του Ι.Σακελαρίδη

Η διατριβή συνοδεύεται και από ακούσματα περιήφησης ψαλτών σε C.D όπου έγινε ηχογράφηση από τους διακεκριμένους ιεροψάλτες,

που έλαβαν μέρος στην Ποιοτική Μελέτη και τα οποία C.D είναι στη διάθεση της τριμερούς επιτροπής.

Οι συλλογές των κειμένων που παραθέτουμε αναγάγουν ως κύριο θέμα, τις θεραπευτικές δυνάμεις της μουσικής. Η επίδραση της μουσικής στο όλον της ανθρώπινης ψυχοσωματικής οντότητας συνεπικουρεί υγεία. Η λειτουργία του εγκεφάλου στο μουσικό δρώμενο αναγάγει θεραπευτική αγωγή μέσα από φυσικούς κώδικες.

Αναμφισβήτητα η μουσική ως θεία τέχνη που είναι, αποτελεί μέγιστη αξία για τον άνθρωπο. Είναι το μέσο έκφρασης, επικοινωνίας και δημιουργίας. Όλες οι τέχνες είναι θείες, όπως η μουσική, ο χορός, το θέατρο, και η ζωγραφική. Οι τέχνες έχουν τη θέση τους στη ζωή μας και μπορούν να αποτελέσουν εργαλεία καλλιέργειας, έκφρασης, ψυχαγωγίας και ανθρώπινης προσέγγισης. Η βυζαντινή μουσική στην Ορθόδοξη Εκκλησία μέσα από όλο της το λειτουργικό και πνευματικό περιεχόμενο συμπεριλαμβανομένης και της αγιογραφίας, τείνει για να εκφράσει ο άνθρωπος τη λατρεία του προς τον Θεό και την αγάπη του προς τους ανθρώπους και τους Αγίους. Ως μια επιστημονική σύνοψη πολλών δεδομένων παρατηρείτε το μέγιστο της παρέμβασης της τέχνης, ως θεραπεία στο συμπέρασμα ότι: «Η τέχνη έχει θεραπευτικές ιδιότητες». Υπάρχει στη ζωή του ανθρώπου για να αντιμετωπίζει τα ψυχοσωματικά του προβλήματα. Η κλινική χρήση της μουσικής μουσικοψυχοθεραπείας μελετάτε ως εμπειρία, και ως ενσυναισθητική διαδικασία, όπου η αλληλοεπίδραση και η επικοινωνία μεταξύ των συμμετεχόντων, αποτελεί μία κοινωνική πράξη, άμεσα συνδεδεμένη με το πολιτισμικό πλαίσιο των εμπλεκόμενων (Ruud, 2009).

Βιβλιογραφία

Α' ΠΗΓΕΣ.

Αθανασίου του Μεγάλου. *Προς Μαρκελλίνον εις την ερμηνείαν των Ψαλμών*. PG 27.

Βασιλείου Μέγα. *Ομιλία εις τους Ψαλμούς XXVIII*. Γρηγορίου Νύσση.

Στις επιγραφές των Ψαλμών. 3, PG 44. Χρυσοστόμου (1973). *Απαντα Χρυσοστόμου*. Τόμος 20, Αθήνα. Χρυσοστόμου (1973). *Απαντα Χρυσοστόμου*. Τόμος 54, Αθήνα. Χρυσοστόμου. *Είς τόν Ψαλμόν 149*. 1, PG 55.

Χρυσοστόμου. *Ομιλία εις τον ΜΑ΄ Ψαλμών*. PG 55.

Β' ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ

Αλυγιζάκη, Α. (1985). *Η οκταηχία στην ελληνική λειτουργική υμνογραφία*. Θεσσαλονίκη: Π. Πουρνάρας.

Αντωνίου, Σπ. Πρωτοπρ. (2004). *Το ειρμολόγιον και η παράδοση του μέλους του*. Αθήνα: Ίδρυμα Βυζαντινής Μουσικολογίας.

Αρχιμανδρίτη Πάρης Ν. (1999). *Το εκκλησιαστικό άσμα. Πατερικές θέσεις*. Θεσσαλονίκη.

Βασιλειάδη, Σ.Θ., Ζεάκη, Α., Κανάρη, Δ. & Φραγκούλη, Α. (2007). *Η μουσική μέσα από την ιστορία της*. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.

Βασιλειάδη, Χ. (2012). *Η συμβολή της εκκλησιαστικής μουσικής στο ποιμαντικό έργο της Εκκλησίας*. Λευκωσία: Αγία Ταϊσία.

Bennett, P. (2010). *Κλινική Ψυχολογία και ψυχοπαθολογία*. Αθήνα: Πεδίο.

Γιαννακοπούλου, Δ. Ε. (2008). *Οι Καππαδόκες Πατέρες του 4ου αιώνα και η μουσική*. Μεταπτυχιακή εργασία, Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο

Πανεπιστήμιο.

Γκαρραμπέ, Ζ. (2011). *Η σχιζοφρένεια. 100 χρόνια για να κατανοήσουμε.*

Αθήνα: Συνάψεις.

Δρίτσας, Θ. (2003). Η μουσική ως φάρμακο: μια συμπληρωματική θεραπευτική προσέγγιση στη σύγχρονη ιατρική. Στο Δρίτσας, Θ. (επιμ.). *Μουσικοκινητικά δρώμενα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής.* Ινστιτούτο Βυζαντινών Ερευνών.

Δρίτσας, Θ. (2018). *Η μουσική ως φάρμακο. Η βιολογική προσέγγιση της μουσικής θεραπείας.* Αθήνα: Παπαζήσης.

Ζήση, Θ. (1994). *Ψυχαγωγία κοσμική και χριστιανική.* Θεσσαλονίκη: Το Παλίμψηστον.

Headington, C. (2000). *Ιστορία της δυτικής μουσικής.* Αθήνα: Gutenberg.

Λαίνα Α. (1980). *Βάγκνερ Ριχάρδος (1813-1883). Μεγάλη μεταρρύθμιση της όπερας.* Αθήνα: Εκδόσεις Φίλιππος Νάκας.

Μακρή, Δ. & Μακρής, Ι. (2003). *Εισαγωγή στη μουσικοθεραπεία.* Αθήνα: Γρηγόρης.

Μπικάκη, Αμ. (2016-2017). *Διαταραχή πανικού και αγοραφοβίας. Σημειώσεις για το Α έτος γνωσιακής συμπεριφορικής θεραπείας.* Εκδόσεις του Κέντρου Ψυχοθεραπείας & Συμβουλευτικής.

Νάσση, Ι.Χ. (2006). *Η τέλεση της Θείας Ευχαριστίας. Κανονική διδασκαλία και πράξη.* Θεσσαλονίκη.

Νάσση, Ι.Χ. (2007). *Η τελεσιουργία του μυστηρίου τῆς Εὐχαριστίας. Κανονική διδασκαλία καί λειτουργική πράξη [Κανονικά καί Λειτουργικά 5].* Θεσσαλονίκη: Μυγδονία.

Παπανούτσου, Ευαγ. (2003). *Αισθητική.* Αθήνα: Νόηση.

Παπαχρόνη, Ι. (2000). *Τα πρώτα μαθήματα Βυζαντινής μουσικής.* Τόμος Α', Κατερίνη.

Στρομπάκη, Μ. (2007). *Νικόλαος Δοχειαρίτης και η συμβολή του στην ψαλτική τέχνη.* Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο

Αθηνών (ΕΚΠΑ).

Φίλια, Γ. (2016). *Λειτουργική «Η Θεία Ευχαριστία (μέχρι τον 15ο αι.)»*. τ. Β. Αθήνα: Γρηγόρης.

Φίλια, Γ. (2018). *Εισαγωγή στην ιστορία και θεολογία των εκκλησιαστικών ύμνων*. Αθήνα: Γρηγόρης.

Χαλδαιάκη, Αχ. (2000). *Συνοπτική θεώρηση της ελληνικής ψαλτικής μουσικής (Με αφορμή τα αποκείμενα στην Άνδρο μουσικά χειρόγραφα)*. Αθήνα: Σύλλογος Απανταχού Αποικιανών Άνδρου.

Χρήστου, Π. (2005). *Εκκλησιαστική γραμματολογία*. Τόμος Α΄ , Θεσσαλονίκη.

Ψαλτοπούλου, Ν. (2015). *Μουσικοθεραπεία: Ο Τρίτος Δρόμος*. Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα.

Abram, K. (2014). *Exploring the Impact of Music Therapy on Children with Complex Communication Needs and Autism Spectrum Disorders: A Focus Group Study* (Doctoral dissertation, Ohio University).

Anderson, C. A., & Anderson, K. B. (2008). Men who target women: Specificity of target, generality of aggressive behavior. *Aggressive Behavior*, 34(6), 605-622.

Augustin, P., & Hains, A. A. (1996). Effect of music on ambulatory surgery patients' preoperative anxiety. *AORN journal*, 63(4), 750- 758.

Azbell, E., & Laking, T. (2006). The short-term effects of music therapy on anxiety in autistic children. *UW-L J Undergrad Res IX*, 9, 1-9.

Beck, A. T. (2002). Cognitive models of depression. *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application*, 14(1), 29-61.

Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165 (8), 969-977.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Press.

Behar, E., DiMarco, I. D., Hekler, E. B., Mohlman, J., & Staples, A. M. (2009).

- Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1011-1023.
- Berger, D. (2002). *Music therapy, sensory integration and the autistic child*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bieleninik, Ł., Geretsegger, M., Mössler, K., Assmus, J., Thompson, G., Gattino, G., ... & Gold, C. (2017). Effects of improvisational music therapy vs enhanced standard care on symptom severity among children with autism spectrum disorder: the TIME-A randomized clinical trial. *Jama*, 318(6), 525-535.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Stressful life events and symptoms: A longitudinal model. *Health psychology*, 1(2), 99.
- Bonde, L. O., & Wigram, T. (2002). *A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research and training*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bradt, J., Magee, W. L., Dileo, C., Wheeler, B. L., & McGilloway, E. (2010). Music therapy for acquired brain injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(2).
- Brown, L. S. (2017). The influence of music on facial emotion recognition in children with autism spectrum disorder and neurotypical children. *Journal of Music Therapy*, 54(1), 55-79.
- Bruscia, K. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Caldwell, T. M., Jorm, A. F., & Dear, K. B. (2004). Suicide and mental health in rural, remote and metropolitan areas in Australia. *Medical Journal of Australia*, 181(7), S10-S14.
- Carmody, J., Reed, G., Kristeller, J., & Merriam, P. (2008). Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(4), 393-403.

- Carroll, D. (2014). Historical roots of music therapy: A brief overview. *Revista InCantare*, 2, 171-178.
- Clarke, D. M., & Currie, K. C. (2009). Depression, anxiety and their relationship with chronic diseases: a review of the epidemiology, risk and treatment evidence. *Medical Journal of Australia*, 190(7), S54.
- Crow, S. J., Peterson, C. B., Swanson, S. A., Raymond, N. C., Specker, S., Eckert, E. D., & Mitchell, J. E. (2009). Increased mortality in bulimia nervosa and other eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1342-1346.
- Davis, W. B. (1987). Music therapy in 19th century America. *Journal of Music Therapy*, 24(2), 76-87.
- Davis, W. B. (2012). The first systematic experimentation in music therapy: the genius of James Leonard Corning. *Journal of music therapy*, 49(1), 102-117.
- Delgado-Guay, M. O., Hui, D., Parsons, H. A., Govan, K., De la Cruz, M., Thorney, S., & Bruera, E. (2011). Spirituality, religiosity, and spiritual pain in advanced cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(6), 986-994.
- Dobrzynska, E., Cesarz, H., Rymaszewska, J., & Kiejna, A. (2006). Music therapy–History, definitions and application. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 8(1), 47-52.
- Dohrenwend, B. S., Williams, J. A., & Weiss, C. H. (1969). Interviewer biasing effects: Toward a reconciliation of findings. *The Public Opinion Quarterly*, 33(1), 121-129.
- Dormer, N. R., McCaul, K. A., & Kristjanson, L. J. (2008). Risk of suicide in cancer patients in Western Australia, 1981-2002. *Medical Journal of Australia*, 188(3), 140-143.
- 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.

- el-Guebaly, N., Mudry, T., Zohar, J., Tavares, H., & Potenza, M. N. (2012). Compulsive features in behavioural addictions: the case of pathological gambling. *Addiction*, 107(10), 1726-1734.
- Eller, T., Aluoja, A., Vasar, V., & Veldi, M. (2006). Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depression and anxiety*, 23(4), 250-256.
- Ellis, A. (1987). A sadly neglected cognitive element in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11(1), 121-145.
- Evers, S. (1992). Music therapy in the treatment of autistic children: Medicosociological data from the Federal Republic of Germany. *Acta Paedopsychiatrica*, 55, 157-158.
- Fallot, R. D. (1998). Spiritual and religious dimensions of mental illness recovery narratives. *New Directions for Mental Health Services*, 1998(80), 35-44.
- Fragoso, J. M., & Kashubeck, S. (2000). Machismo, gender role conflict, and mental health in Mexican American men. *Psychology of Men & Masculinity*, 1(2), 87.
- Geist, K., Geist, E. A., & Kuznik, K. (2012). The patterns of music. *Young Children*, 2, 75.
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).
- Ghasemtabar, S. N., Hosseini, M., Fayyaz, I., Arab, S., Naghashian, H., & Poudineh, Z. (2015). Music therapy: An effective approach in improving social skills of children with autism. *Advanced biomedical research*, 4.
- Gold, C., Heldal, T. O., Dahle, T., & Wigram, T. (2005). Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. *Cochrane Database of*

- Goldberg, F. (1995). The Bonny method of guided imagery and music. In Wigram, T., Saperston, B. & West, R. (eds.). *Art and science of music therapy: A handbook* (pp.112-128). Switzerland: Harwood Academic Publishers.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W. J., & Huang, B. (2005). Co-occurrence of 12-month mood and anxiety disorders and personality disorders in the US: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Journal of psychiatric research*, 39(1), 1-9.
- Fedroff, I. C., Taylor, S., Asmundson, G. J., & Koch, W. J. (2000). Cognitive factors in traumatic stress reactions: Predicting PTSD symptoms from anxiety sensitivity and beliefs about harmful events. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 28(01), 5-15.
- Gallagher, K. E., & Parrott, D. J. (2011). What accounts for men's hostile attitudes toward women? The influence of hegemonic male role norms and masculine gender role stress. *Violence against women*, 17 (5), 568-583.
- Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2006). Music therapy for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database Syst Rev*, 2.
- Gold, C., Solli, H. P., Krüger, V., & Lie, S. A. (2009). Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(3), 193-207.
- Grocke, D., Bloch, S., & Castle, D. (2009). The effect of group music therapy on quality of life for participants living with a severe and enduring mental illness. *Journal of Music Therapy*, 46, 90-104.
- Gross, C., & Hen, R. (2004). The developmental origins of anxiety. *Nature*

- Reviews Neuroscience*, 5(7), 545-552.
- Guetin, S., Portet, F., Picot, M. C., Pommié, C., Messaoudi, M., Djabelkir, L., ... & Touchon, J. (2009). Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type dementia: randomised, controlled study. *Dementia and geriatric cognitivedisorders*, 28(1), 36-46.
- Gutgsell, K. J., Schluchter, M., Margevicius, S., DeGolia, P. A., McLaughlin, B., Harris, M., ... & Wiencek, C. (2013). Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 45(5), 822-831.
- Hadley, S. (2003). *Psychodynamic music therapy: Case studies*. Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Hanton, S., Mellalieu, S. D., & Hall, R. (2004). Self-confidence and anxiety interpretation: A qualitative investigation. *Psychology of sport and exercise*, 5(4), 477-495.
- Heaton, P., Pring, L., & Hermelin, B. (2001). Musical processing in high functioning children with autism. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 930, 443-444.
- Hesse-Biber, S. N., & Leavy, P. (2010). *The practice of qualitative research*. Sage.
- Hoelzley, P. D. (1993). Communication potentiating sounds: Developing channels of communication with autistic children through psychobiological responses to novel sound stimuli. *Canadian Journal of Music Therapy*, 1(1), 54-76.
- Hollander, F. M., & Juhrs, P. D. (1974). Orff-Schulwerk: An effective treatment tool with autistic children. *Journal of Music Therapy*, 11, 1- 12.
- Jarjour, T. (2015). Hasho: Music Modality and the Economy of Emotional Aesthetics. *Ethnomusicology Forum*, 24 (1), 51-72.
- Harrison, K., & Cantor, J. (1997). The relationship between media consumption and eating disorders. *Journal of communication*, 47(1), 40-

- Hitchcock, D. H. (1987). The influence of Jung's psychology on the therapeutic use of music. *Journal of British Music Therapy*, 1(2), 17- 21.
- Hofmann, C., & Densmore, F. (1968). *Frances Densmore and American Indian music: a memorial volume* (Vol. 23). Museum of the American Indian, Heye Foundation.
- Jain, S., Shapiro, S. L., Swanick, S., Roesch, S. C., Mills, P. J., Bell, I., & Schwartz, G. E. (2007). A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. *Annals of behavioral medicine*, 33(1), 11-21.
- Johnson, K. S., Tulskey, J. A., Hays, J. C., Arnold, R. M., Olsen, M. K., Kandasamy, A., Chaturvedi, S. K., & Desai, G. (2011). Spirituality, distress, depression, anxiety, and quality of life in patients with advanced cancer. *Indian Journal of Cancer*, 48(1), 55-59.
- Johnston, A. K., Pirkis, J. E., & Burgess, P. M. (2009). Suicidal thoughts and behaviours among Australian adults: findings from the 2007 National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(7), 635-643.
- Kandasamy, A., Chaturvedi, S. K., & Desai, G. (2011). Spirituality, distress, depression, anxiety, and quality of life in patients with advanced cancer. *Indian journal of cancer*, 48(1), 55.
- Kemper, K. J., & Danhauer, S. C. (2005). Music as therapy. *South MedJ*, 98(3), 282-8.
- Kendall, P. C., & Treadwell, K. R. (2007). The role of self-statements as a mediator in treatment for youth with anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(3), 380-389.
- Kidd, M. (2002). *Suicide and manhood*. Manhood online. Retrieved from <http://www.manhood.com.au/scripts/manhood>

- Kneafsey, R. (1997). The therapeutic use of music in a care of the elderly setting: a literature review. *Journal of clinical nursing*, 6(5), 341-346.
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291.
- Koob, G. F. (2009). Dynamics of neuronal circuits in addiction: reward, antireward, and emotional memory. *Pharmacopsychiatry*, 42(Suppl 1), S32-S41.
- Korenjak, A. (2018). From moral treatment to modern music therapy: On the history of music therapy in Vienna (c. 1820–1960). *Nordic journal of music therapy*, 27(5), 341-359.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Friend, J., & Powell, A. (2009). Adolescent suicide, gender, and culture: A rate and risk factor analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 402-414.
- Larsen, G., Lawson, R., & Todd, S. (2009). The consumption of music as self-representation in social interaction. *Australasian Marketing Journal (AMJ)*, 17(1), 16-26.
- Lissek, S., Powers, A. S., McClure, E. B., Phelps, E. A., Woldehawariat, G., Grillon, C., & Pine, D. S. (2005). Classical fear conditioning in the anxiety disorders: a meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1391-1424.
- Lorian, C. N., & Grisham, J. R. (2011). Clinical implications of risk aversion: An online study of risk-avoidance and treatment utilization in pathological anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(6), 840-848.
- Macavei, B. (2005). The role of irrational beliefs in the rational emotive behavior theory of depression. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 5(1), 73-81.
- MacDonald, R., Kreutz, G., & Mitchell, L. (2012). What is music, health, and wellbeing and why is it important. In MacDonald R. A. R., Kreutz, G. & Mitchell, L. A. (eds.). *Music, health and wellbeing* (pp.3- 11). Oxford:

Oxford University Press.

- Maddineni, S. B., Lau, M. M., & Sangar, V. K. (2009). Identifying the needs of penile cancer sufferers: a systematic review of the quality of life, psychosexual and psychosocial literature in penile cancer. *BMC urology*, 9(1), 8.
- Malczewski, P. (2010). Critical Review: what Is the Impact of Music Therapy on the Joint Attention Skills of Preschoolers with Autism Spectrum Disorder. *Mental Retardation And Developmental Disabilities Research Reviews*, 10, 169-175.
- Maratos, A., Gold, C., Wang, X., & Crawford, M. (2008). Music therapy for depression. *The Cochrane Library*.
- McDonnell, R. (2014). Music and Song for a Sense of Well-Being. In *Creativity and Social Support in Mental Health* (pp. 114-120). Palgrave Macmillan, London.
- McKinnon, J. (1987). *Music in early christian literature*. Cambridge: Cambridge University Press.
- McLaren, S., & Challis, C. (2009). Resilience among men farmers: the protective roles of social support and sense of belonging in the depression-suicidal ideation relation. *Death Studies*, 33(3), 262-276.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., ... & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989.
- Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58, 24-35.
- Miller-Jones, A. M. (2017). *The effect of music therapy upon language acquisition for children on the autism spectrum aged 3-8 years* (Doctoral dissertation, Northwest Nazarene University).

- Möller-Leimkühler, A. M. (2003). The gender gap in suicide and premature death or: why are men so vulnerable?. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 253(1), 1-8.
- Moris, D. N., & Linos, D. (2013). Music meets surgery: two sides to the art of "healing". *Surgical endoscopy*, 27(3), 719-723.
- Mössler, K., Chen, X., Heldal, T. O., & Gold, C. (2011). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12).
- Mullen, K., Watson, J., Swift, J., & Black, D. (2007). Young men, masculinity and alcohol. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 14(2), 151-165.
- Muris, P., & Field, A. P. (2008). Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Cognition and Emotion*, 22(3), 395-421.
- Murray, R. M., & Lewis, S. W. (1987). Is schizophrenia a neurodevelopmental disorder?. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 295(6600), 681.
- Mussap, A. J. (2008). Masculine gender role stress and the pursuit of muscularity. *International Journal of Men's Health*, 7(1), 72-89.
- Nilsson, U. (2008). The anxiety-and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. *AORN journal*, 87(4), 780-807.
- Nilsson, U., Rawal, N., & Unosson, M. (2003). A comparison of intra-operative or postoperative exposure to music—a controlled trial of the effects on postoperative pain. *Anaesthesia*, 58(7), 699-703.
- Nilsson, U. (2009). *Caring music; music intervention for improved health*. Sweden: Örebro University Hospital & Örebro University.
- Oren, A., Benoit, M. A., Murphy, A., Schulte, F., & Hamilton, J. (2012). Quality of life and anxiety in adolescents with differentiated thyroid cancer. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 97(10), E1933-E1937.
- Pacchetti, C., Mancini, F., Aglieri, R., Fundarò, C., Martignoni, E., & Nappi,

- G. (2000). Active music therapy in Parkinson's disease: an integrative method for motor and emotional rehabilitation. *Psychosomatic medicine*, 62(3), 386-393.
- Pallister, E., & Waller, G. (2008). Anxiety in the eating disorders: understanding the overlap. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 366- 386.
- Park, C. L. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 319-328.
- Pochard, F., Darmon, M., Fassier, T., Bollaert, P. E., Cheval, C., Coloigner, M., ... & Zahar, J. R. (2005). Symptoms of anxiety and depression in family members of intensive care unit patients before discharge or death. A prospective multicenter study. *Journal of Critical Care*, 20(1), 90-96.
- Raglio, A., Bellelli, G., Traficante, D., Gianotti, M., Ubezio, M. C., Villani, D., & Trabucchi, M. (2008). Efficacy of music therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 22(2), 158-162.
- Rasic, D., Robinson, J. A., Bolton, J., Bienvenu, O. J., & Sareen, J. (2011). Longitudinal relationships of religious worship attendance and spirituality with major depression, anxiety disorders, and suicidal ideation and attempts: Findings from the Baltimore epidemiologic catchment area study. *Journal of Psychiatric Research*, 45(6), 848-854.
- Renz, M., Mao, M. S., & Cerny, T. (2005). Spirituality, psychotherapy and music in palliative cancer care: research projects in psycho- oncology at an oncology center in Switzerland. *Supportive Care in Cancer*, 13(12), 961-966.
- Rorke, M. A. (1996). Music and the wounded of World War II. *Journal of Music Therapy*, 33(3), 189-207.
- Salters-Pedneault, K., Roemer, L., Tull, M. T., Rucker, L., & Mennin, D. S. (2006). Evidence of broad deficits in emotion regulation associated

- with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30(4), 469-480.
- Salvador, K., & Pasiali, V. (2017). Intersections between music education and music therapy: Education reform, arts education, exceptionality, and policy at the local level. *Arts Education Policy Review*, 118(2), 93-103.
- Sarantakos, S. (1998). Varieties of social research. In *Social research* (pp. 31-71). Palgrave, London.
- Schmidt, N. B., Eggleston, A. M., Woolaway-Bickel, K., Fitzpatrick, K. K., Vasey, M. W., & Richey, J. A. (2007). Anxiety Sensitivity Amelioration Training (ASAT): A longitudinal primary prevention program targeting cognitive vulnerability. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(3), 302-319.
- Scovel, M. & Gardstrom, S. (2005). Music therapy within the context of psychotherapeutic models. In Unkefer, R. & Thaut, M. (eds.). *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders. Theoretical bases and clinical interventions* (pp.117-132). Gilsum NH: Barcelona Publishers.
- Sears, S., & Kraus, S. (2009). I think therefore I am: Cognitive distortions and coping style as mediators for the effects of mindfulness meditation on anxiety, positive and negative affect, and hope. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 561-573.
- Shi, Z. M., Lin, G. H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-analysis. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 137-141.
- Shuman, J., Kennedy, H., DeWitt, P., Edelblute, A., & Wamboldt, M. Z. (2016). Group music therapy impacts mood states of adolescents in a psychiatric hospital setting. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 50-56.
- Silverman, M. J. (2007). Evaluating current trends in psychiatric music therapy: A descriptive analysis. *Journal of Music Therapy*, 44, 388– 414.

- Silverman, M. J. (2008). Quantitative comparison of cognitive behavioral therapy and music therapy research: A methodological best- practice analysis to guide future investigation for adult psychiatric patients. *Journal of Music Therapy*, 45, 457–506.
- Silverman, M. J. (2010). Applying levels of evidence to the psychiatric music therapy literature base. *Arts in Psychotherapy*, 37, 1–7.
- Spek, V., Cuijpers, P. I. M., Nyklíček, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2007). Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 37(03), 319-328.
- Striegel-Moore, R. H., & Bulik, C. M. (2007). Risk factors for eating disorders. *American Psychologist*, 62(3), 181.
- Strober, M., Freeman, R., Lampert, C., & Diamond, J. (2007). The association of anxiety disorders and obsessive compulsive personality disorder with anorexia nervosa: evidence from a family study with discussion of nosological and neurodevelopmental implications. *International Journal of Eating Disorders*, 40(S3), S46- S51.
- Thaut, M., & Hoemberg, V. (Eds.). (2014). *Handbook of neurologic music therapy*. Oxford University Press (UK).
- Tuli, F. (2010). The basis of distinction between qualitative and quantitative research in social science: Reflection on ontological, epistemological and methodological perspectives. *Ethiopian Journal of Education and Sciences*, 6(1).
- Ueda, T., Suzukamo, Y., Sato, M., & Izumi, S. I. (2013). Effects of music therapy on behavioral and psychological symptoms of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 12(2), 628-641.
- Unruh, A. M. (2007). Spirituality, religion, and pain. *CJNR (Canadian Journal of Nursing Research)*, 39(2), 66-86.

- Värnik, A., Kõlves, K., van der Feltz-Cornelis, C. M., Marusic, A., Oskarsson, H., Palmer, A., ... & Hegerl, U. (2008). Suicide methods in Europe: a gender-specific analysis of countries participating in the "European Alliance Against Depression". *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(6), 545-551.
- Vincent, W., Parrott, D. J., & Peterson, J. L. (2011). Combined effects of masculine gender-role stress and sexual prejudice on anger and aggression toward gay men. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(5), 1237-1257.
- Vink, A. C., Bruinsma, M. S., & Scholten, R. J. (2003). Music therapy for people with dementia. *The Cochrane Library*.
- Wheeler, B. (2015). Music therapy as a profession. In B. Wheeler (eds.). *Music therapy handbook* (pp. 5-16). New York: The Guilford Press.
- Wigram, T., Saperston, B., & West, R. (2013). *Art & science of music therapy: A handbook*. Routledge.
- Wilde, J. (2008). Rational-emotive behavioral interventions for children with anxiety problems. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies*, 8(1), 133-141.
- Włodarczyk, N. (2007). The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient hospice unit as measured by self-report. *Journal of Music Therapy*, 44(2), 113-122.

Παράρτημα

Αγαπήσω σε Κύριος του Ιακώβου πρωτοψάλτου σε Δι Δεύτερο

Αργόν Μέλος Ιακώβου Πρωτοψάλτου εις ήχον β'. Τονισθέν υπό
Θρασυβούλου Στανίτσα Αρχοντος Πρωτοψάλτου της Μ.τ.Χ.Ε.

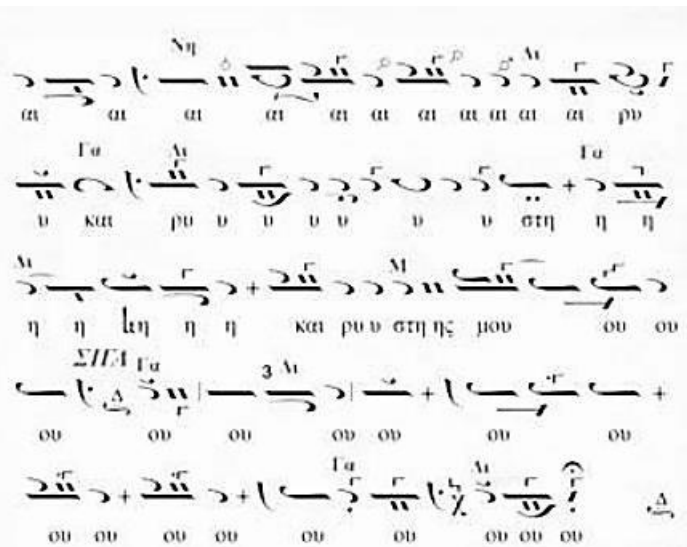
ΑΓΑΠΗΣΩ ΣΕ

Ἦχος β'  Δι'  ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΠΡΩΤΟΨΑΛΤΟΥ

ΣΗΛΑ

Δ                   

[illegible]



Ἀπόδοσις Θρασ. Στανίτσα

Αρχ.Πρωτ.Μ.τ.Χ.Ε.

1916-1987

Τα κομμάτια του Πρίγγου σε Δι Δεύτερο

ἦχος πλ. α΄

Πατριαρχικά

Ἦχος λ̣ π̣ ᾠ Πα̣ ρ̣

Βασιλείου Μαυράγκανου
Ανθολογία Λειτουργικών
Βέροια 2013 σ. 67#

ΜΕΛ
Κ υ ρ ι ε ε λε η σον π̣ ρ̣

ΠΑ
Κ υ ρ ι ε ε λε ε η η σον χ̣ ᾠ̣

ΠΑ
Κ υ ρ ι ε ε λε ε ε η σον Δ̣ ᾠ̣

ΠΑ
Κ υ υ υ ρ ι ι ε ε ε λε η η η σον π̣ ρ̣

ΜΕΛ
Π α ρ α σχου Κυ ρ ι ε π̣ ρ̣

ΠΑ
Π α ρ α σχου Κυ υ υ ρ ι ε χ̣ ᾠ̣

ΠΑ
Π α ρ α σχου Κυ υ υ υ υ ρ ι ε Δ̣ ᾠ̣

ΠΑ
Π α ρ α α σχου ου Κυ υ υ υ ρ ι ι ι ε π̣ ρ̣

ΠΑ
C οι οι Κυ ρ ι ε π̣ ρ̣

ΜΕΛ
α μην π̣ ρ̣

Κ ^{ΠΑ} αι τω πνευ μα τι σου ^π₉

Α ^{ΠΑ} γα πη σω ω σε Κυ υ υ ρι ε η ι σχυ υ υς

μου ^χ₉ Κυ ρι ος στε ρε ω μα α α μου και κα τα φυ γη η

η η η μου ^Δ και ρυ υ υ στη η ης μου ^π₉

Π ^{ΜΕΛ} α τε ρα ^{ΠΑ} Υι ον και α γι ον Πνε ε ευ

μα ^χ₉ Τρι α δα ο μο ου σι ον και αι αι α

χω ω ω ω ρι στον ^π₉

Ε ^{ΜΕΛ} λε ον ει ρη νης θυ σι αν αι νε

ε σε ε ως ^π₉

Κ ^{ΠΑ} αι με τα του πνευ μα α το ο ο ος σου ^χ₉

Ε ^{ΠΑ} χο μεν προς το ον Κυ ρι ι ον ^Δ

Α ^{ΠΑ} α α ξι ι ον και αι δι και αι αι ον ^π₉

^{ΠΑ}
 α γι ος α γι ος α γι ο ος Κυ ρι ο ος
 Σα βα ωθ ^{χ' q} πλη ρης ο ου ρα νος και η γη της
 δο ο ξη ης σου ^η ω σαν να εν τοις υ υ ψι
 ι ι ι ^{χ' q} στοις ευ λο γη η με νος ο ο ερ
 χο ο με νος εν ο ο νο μα α τι ι Κυ ρι ι
 ι ι ου ^{χ' q} ω σαν να εν τοις υ ψι ι ι ι
^{π' q}
 στοις

Το σε Υμνούμεν του Στανίτσα σε Δι Δεύτερο

Θρασυβούλου Γιανίτσα

Ἦχος Δε δευτερόπρωτος χ

Ανθολογία Λειτουργικών
Βασίλειος Μαυράγκανος
2014 σ.32#

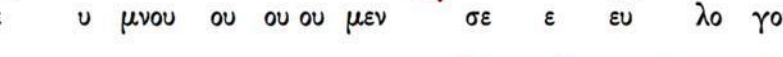
$\frac{1}{\phi} \Delta^{\frac{1}{\phi}}$

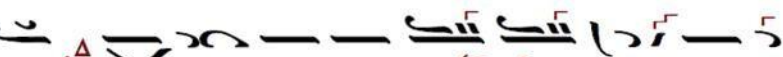
C ^{ΜΕΛ} ε ε ^{ΔΙ} υ υ ^{ΠΑ} μου ου ου ου ου ου ^{ΔΙ} μεν σε ε ευ
 λο γου ου ου ου ου ^{ΔΙ} μεν σοι οι ευ χα ρι ι
 στου ου ου με ε εν Κυ υ υ ρι ι ι ε ^{ΔΙ} και
 δε ο δε ε ο ο με ε ε ε θα α α σου ο ^{ΜΕΛ}
^{ΔΙ} ο ^{ΠΑ} Θε ε ο ο ο ο ο ο Θε ο ο ος η η μω ω ων ^Π

Κωνσταντίνου Πρίγγου

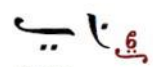
Ἦχος  Δε 


 ε υ μ ν ο υ ο υ ο υ μ ε ν σ ε ε ε υ λ ο γ ο υ ο υ


 ο υ ο υ μ ε ν σ ο ι ε υ χ α ρ ι σ τ ο υ ο υ μ ε ε ε ε ν Κ υ υ


 ρ ι ι ι ι ε και δε ο ο ο με ε θα α

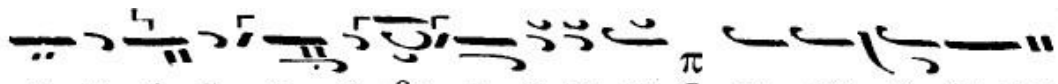
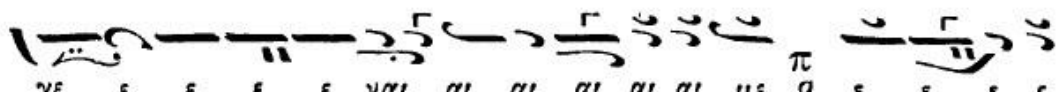
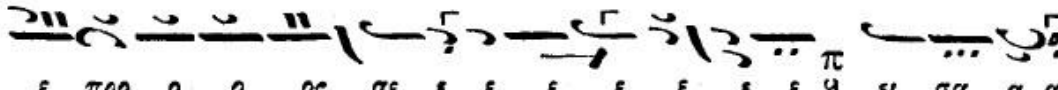
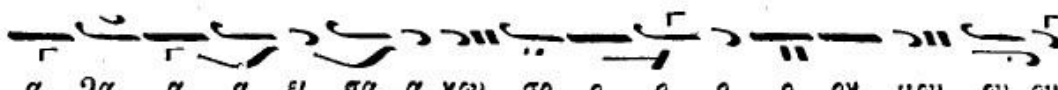
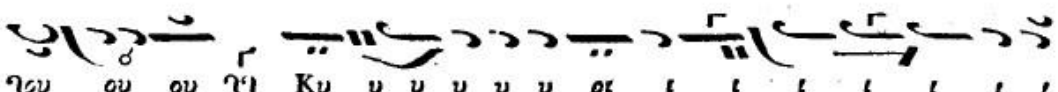
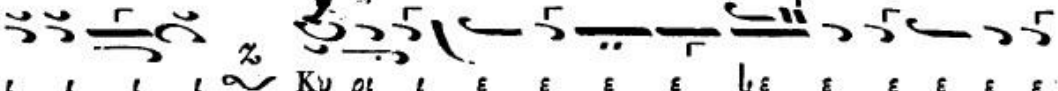
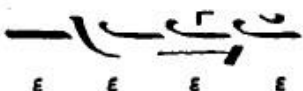

 σου ου ο ο ο Θε ο ο ο ος η η η η η


 μων

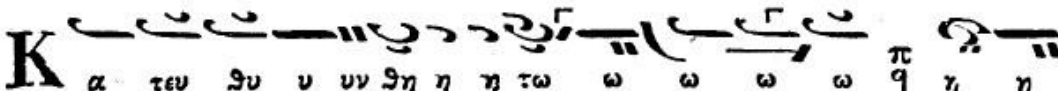
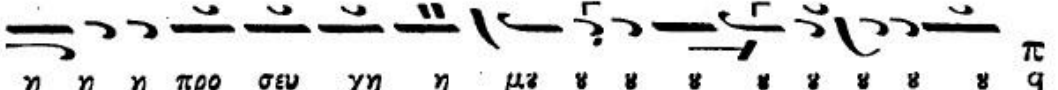
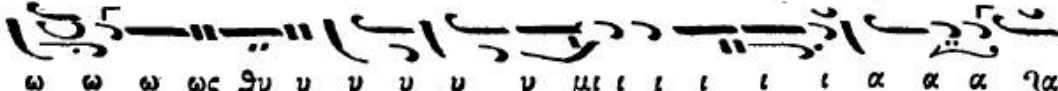
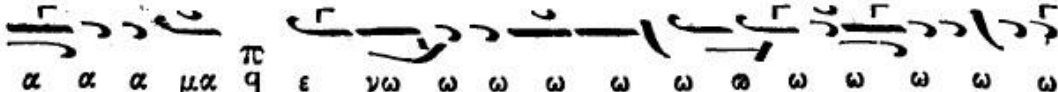
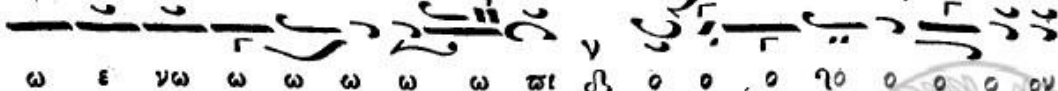
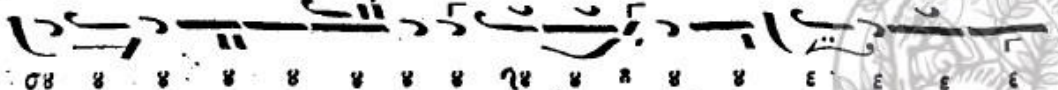
Τα Κεκραγάρια του Ιακώβου σε πρώτο α και όλους τους ήχους

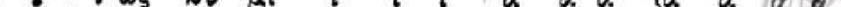
Κεκραγάρια κατ' ἤχον, μελισσόμενα παρὰ Ἰακώβου
Πρωτοψάλτου· ἤχος ᾠ. Πα.

[illegible]


 ω ω ω ω ω ω ω ω ως με q εν τω κε ε κρα

 γε ε ε ε ε ε ναι αι αι αι αι αι με q ε ε ε ε

 ε προ ο ο ος σε ε ε ε ε ε ε ε q ει σα α α

 α ια α α ει σα α κου σο ο ο ο ο ον μου ου ου

 ου ου ου ι Ky υ υ υ υ υ ρι ι ι ι ι ι ι

 ι ι ι ι Ky ρι ι ε ε ε ε ε λε ε ε ε ε ε

 ε ε ε ε

π
q

K 
 α τευ θυ υ υν θη η η τω ω ω ω ω q η η

 η η η προ σευ χη η με υ υ υ υ υ υ υ υ q

 ω ω ω ως θυ υ υ υ υ υ υ με ι ι ι ι ι α α α ια

 α α α μα q ε νω ω ω ω ω ω ω ω ω ω

 ω ε νω ω ω ω ω ω ω ω ο ο ο ο ο ο ο ο

 σθ υ υ υ υ υ υ υ υ υ υ υ υ υ υ ε ε ε ε



 η η μ ε ς ω ς ρ υ μ ι ι ι α α α ρ α α α μ α

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ

α μα α ρα α α α α ε νω ω ω ω ω ω

ω ω ω ω ω ω ω ρω ω ω πι ι ι ι ι ι ι

ι ι ι ι ο ο ο ο ο ο ον σου ρου ου ου ε

ε ε ε ε ε παρ σε ις τω ω ω ων χει ει ει ει ει ρω

ω ω ω ω ω ω ω ρ των χει ρω ω ω ω ω ω ρω ω ω

ω ω ων μϛ ϛ ρϛ ϛ ϛ ϛ ρι ου υ σε ι ι ι ι α

ε ε ε ε ε σπε ε ε ρι ι ι ι ι ι ι ρι ι

ι ι ι ι νη π ει σα α α κϛ σο ο ον μϛ ϛ Κυ υ

υ υ υ υ υ υ ρι ι ι ι Κυ ρι ι ε ε λε ε ε ε ε Δι.

A γε α α α α α α ρι Κυ υ υ υ υ υ ρι ι ι

ι ι ι ε ε ε ε ε ρι E κε ε ε ε ε ε ε

κρα α α α α α ξα α α α απρος σε ε ε ρι ει σα

α α α α α α κϛ ρι σο ο ο ρο ο ο ον μϛ ϛ ρι ει

σα σου ο ο ο ο ον μου ου ου Κυ ρι ε ε ε
ε ε ε ε ε ε ε ε Κυ ρι ε Ε κε ε ε ε ε ε ε κρα
α α α α ξα α α α προς σε ει σα α α α α α α κε
σο ο ο ου ο ο ον μν ε Κυ προ ο ο ο ο ο ο ο ο ο
προ ο ο σχε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε
η της δε ε η η η η η σε ω ω ω ω ω ω ω ω ω της
δε η η σε ε ω ω ω ω ω ω ω ω ω ω μν ε ε ε ε ε ε
ε
ο ο ο ο ο ο ο ο ος σε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε
σα α α α α α α ο ο ο ο ον μν ε Κυ υ υ υ υ υ
υ υ ρι ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε
Κ α τευ ου ου η η η η η η η η η η η τω ω η η
προ ο ο ο ο ο ο σευ χη μου ου ου ου ου ου ου ου ου ου ου



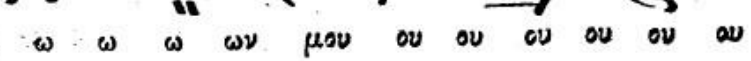
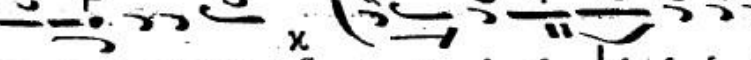


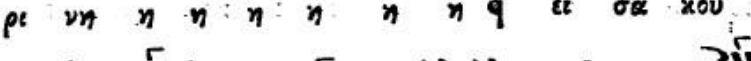
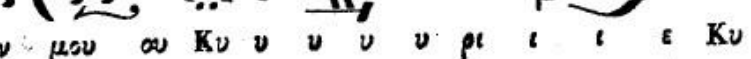
25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527
 528
 529
 530
 531
 532
 533
 534
 535
 536
 537
 538
 539
 540
 541
 542
 543
 544
 545

ε ε π ει σα α α α κυ ει σα κυ σο ο ο ο
 ο ο ο ον μου ου ου ου ου ου ου ου ου ου ει σα κυ
 ου σου με υ Κυ υ υ ρι ι ι ρι ι ι ι ε Κυ υ
 υ υ υ υ υ υ υ υ ρι ι ι ρι ι ι ι ε π
 Ε κε ε ε κρα α α α α α α ε κε ε κρα ξα α α
 α προ ο ο ο ο ο ος σε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ει
 σα α α α α α κυ ου ει σα κυ σο ο ο ο ο
 ο ο ο ον μου ου ου ου ου ου ου ου ου ου προ ο ο
 ο ο ο ο ο σχε ε ε ε ε ε ες ρ τη η φω ω νη η η
 η η η τη η η ης δε η η η η σε ω ω ω ω ω ω
 ω της δε η η σε ε ω ω ω ω ω ω ω ω ως με υ υ
 υ υ υ υ Δ ευ τω κε κρα γε ε ε λε ε ε ε ε ε
 ε κε κρα γε ναι αι με ε ε ε ε ε ε ε ε προ ο ο ο ος



7 8 9


 ω ω ω ω ω ω μου ου ου ου ου ου ου q ου σε

 ε ε ε ε ε ε α q ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε απε ε ε

 σπε ρι νη η η η η η η q εε σα κου σο ο ο ο ο

 ο ον μου ου Κυ υ υ υ υ υ ρι ε ε ε Κυ υ ρι ε

 ε ε ε ε ε ε

ἦχος ἀδ. Νη.

Kυ υ υ υ υ ρι ι ι ι ε δ Ε κε ε
κρα α α α α α α α ξα α α α α α α προς
σε ε γκ σα σου σο ο ο ο ο ου μου ου ου
ει ει σα α α α α α α α α σα κυ σο ο ο ο
ο ο ο ο ο ο ο ου μου ου ου ου Κυ υ υ υ υ
ρι ι ι ι ι ι ε ε λε ε ε ε ε δ Κυ υ υ υ
ρι ι ι ι ι ι ε δ Ε κε ε κρα α α α α
α α α α ξα α α α α α α προς σε ε γκ ει ει σα

5. 1993



Τα κλασικά λειτουργικά του Στανίτσα σε πλ.α

Ἄξιόν ἐστιν

Τὸ Πατριαρχικόν

Ἦχος λ̣ π̣ ᾠ Πα̣ ρ̣

Βασιλείου Μανράγκανου
Ανθολογία Λειτουργικῶν
Βέροια 2013 σ. 71#

^{ΠΑ}
 α ξι ον ε στι ιν ω ωως α λη η θω ως ^{χ̣ ᾠ}
 μα κα α ρι ι ζει ει ν σε ε ε ε την Θε ε ο το ο
 ο κο ον ^{π̣ ᾠ} την α ει μα κα α ρι ι ι στον και παν
 α μω μη η η η τον ^{χ̣ ᾠ} και μη τε ε ε ε ρα
 του ου Θε ε ου ου ου ου η η η η η μω ω ων ^{ΚΕ} ^{π̣ ᾠ} φ̣ την
 τι μι ω τε ε ε ε ε ρα αν των Χε ρου ου ου
 βι ιμ ^{π̣ ᾠ} και εν δο ξο τε ε ε ε ε ε ραν α συγ ^{ΠΑ}
 χρι ι ι ι τω ως τω ων Σε ε ε ε ε ρα α α α α
 φι ι ιμ ^{π̣ ᾠ} την α δι α φθο ο ρως Θε ον Λο
 ο ο γο ον τε ε ε κου ου ου ου ου σα α αν ^{π̣ ᾠ} τη ην
 ο ον τω ως Θε ο ο το ο ο κον ^{χ̣ ᾠ} σε ε ε ε με γα
 α λυ υ υ υ υ νο ο ο ο ο με ε ε ε ε ε ε ε
 ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε ε εν ^{π̣ ᾠ}

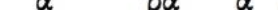
Τα κλασικά λειτουργικά σε γήχο του Χατζηαθανασίου

Μιχαήλ Χατζηαθανασίου

ἤχος ἢ Γα

Θρασύβουλου Στανίτσα
Θεία Λειτουργία
2014 σ.199#

Κ ^{ΜΕΛ} υ ρ ι ε ε ^{3 ΓΑ} λ ε ^{ΝΗ ΓΑ} ε η σ ο ν ^{ῥ ἦ}
Κ ^{ΜΕΛ} υ ρ ι ε ε ^{3 ΓΑ} λ ε ^{ΝΗ ΓΑ} ε η σ ο ν ^{ῥ ἦ}
Κ ^{ΖΟ} υ ρ ι ε ε ^{3 ΓΑ} λ ε ^{ΝΗ ΓΑ} ε η σ ο ν ^{ῥ ἦ}
Κ ^{ΔΙ} υ ρ ι ε ε ^{3 ΓΑ} λ ε ^{ΝΗ} ε η η η σ ο ν ^{ῥ ἦ}
Κ ^{ΓΑ} υ ρ ι ε ε ^{3 ΓΑ} λ ε ^{ΝΗ} ε η η η σ ο ν ^{ῥ ἦ}
Π ^{ΝΗ} α ^{3 ΓΑ} πα σ χ ο υ ³ Κυ υ υ υ ρ ι ε ^{ῥ ἦ}
Π ^{ΓΑ} α ³ ρ α σ χ ο υ ³ Κυ υ υ υ ρ ι ε ^{ῥ ἦ}


 α ρα α σχου


 α ρα α σχου Κυ υ υ ρι ε

Π α ρ α σ χ ο υ Κ υ υ υ υ ρ ι ε η

C
Γ^A
ⲕⲱⲣⲓ ⲓ ⲓ ⲉ
xq

α
 $\overset{\text{NH}}{\text{C}} \equiv \overset{\text{GA}}{\text{C}}$
 $\mu\eta\eta$
 γ

Καί τω πνεύματι ἐκείνῳ σου

α
 $\overset{\text{MEΛ}}{\curvearrowright} \gamma\alpha$
 $\frac{1}{\pi\eta}$
 $\overset{\text{NH}}{\curvearrowright} \sigma\omega$
 $\overset{\text{NH}}{\curvearrowright} \sigma\epsilon$
 $+$
 $\overset{\text{ΓΑ}}{\curvearrowright} \text{Κυ}$
 $\cup$
 $\rho\iota$
 $\overset{\text{MEΛ}}{\curvearrowright} \epsilon$
 $\overset{\text{MEΛ}}{\curvearrowright} \epsilon\epsilon$
 η
 $+$
 $\frac{1}{\iota}$

σχ^{ΓΑ}υ υς μου ου ου ⁴Κυ ρι ος στε ρε ^{ΖΟ}ω μα ^{ΔΙ}α α

μου ου και κα τα φυ γη η η η η η η η μου και ρυ

στης μου ου ου ου ου ου ου ου ου + ου ου ου ου ου ου ου

Π ^{ΜΕΛ} α τε ε ε ε ρ α α Υι υι ον ^{ΓΑ} και α α γι
 ον Πνε ^{ΝΗ} ε ε ε ε ε ευ μα ^{ΓΑ} τρι α α α δα ο ο
 ο ^{ΠΑ} μο ο ου ου σι ι ι ον ^{ΜΕΛ} και αι αι α α χω ω ω
 ω ^{ΓΑ} ω ρι ι ι ι στον ^{ΝΗ}
Ε ^{ΓΑ} λε ο ο ον ει ρη η η η η νης ^{ΝΗ} θυ
 σι ^{ΠΑ} ι ι ι α α αν αι νε ^{ΝΗ} ε ε ε σε ε ε ε ως ^{ΝΗ}
Κ ^{ΓΑ} αι με τα του πνε ευ μα το ο ο ο ο ος σου ^{ΝΗ}
Α ^{ΓΑ} α α α α ^{ΠΑ} ξι ι ο ο ον και ^{ΝΗ} δι ι ι ι και
 αι ^{ΝΗ} αι αι ον ^{ΝΗ}
Α ^{ΠΑ} γι ος ^{ΝΗ} Α γι ος ^{ΜΕΛ} Α γι ος Κυ υ ρι ος

211

Ἄξιόν ἐστιν... τοῦ αὐτοῦ

ΓΑ ΠΑ ΜΕΛ
 ἄ ξι ον ε στι ν ω ως α λη η η η θως
 ΓΑ ΠΑ
 μα κα ρι ζειν σε ε ε την θε ε ε ο ο το ο ο ο
 ΜΕΛ
 ο ο ο ο ο ο κον την α ει μα κα ρι ι
 ΓΑ ΔΙ ΝΗ
 ι στο ον και παν α μω ω μη η η τον και Μη
 ΓΑ ΜΕΛ ΓΑ
 τε ε ε ρα του Θε ε ε ε ου ου ου η η η η
 ΠΑ ΝΗ ΓΑ ΠΑ
 μων την τι μι ω τε ε ε ε ε ραν τω ω
 ΜΕΛ ΓΑ
 ω ω ων Χε ρου ου ου ου βιμ και εν δο ο ο ξο
 ΝΗ ΓΑ ΜΕΛ
 τε ε ε ε ε ε ε ε ραν α συγ χρι ι ι ι τω
 ΓΑ ΖΩ
 ω ως των Σε ε ε ρα α α φιμ την α α δι α
 ΔΙ ΝΗ ΓΑ
 φθο ο ο ο ο ρως Θε ον λο ο ο ο γο ον τε ε κου ου
 ΝΗ ΓΑ ΔΙ
 ου ου σα αν την ο ον τως Θε ο το ο ο ο

Ο ΧΟΝ Α ΣΕ Ε Ε ΣΕ ΜΕ Ε Ε ΓΑ ΛΥ ΝΟ Ο Ο ΜΕ Ε
 Ε Ε Ε Ε Ε Ε Ε Ε Ε Ε ΕΝ Η

Το κοινωνικό του Ιωάννου του Κλαδά σε πλ.δ ήχο

[illegible]





Παλαιόν αλληλούια σε ήχο πλ.β

Ἀλληλούϊα παλαιὸν

[illegible]

^{α)} η η η η λ ου ου ου ου ου ου ου ου ου
^{β)} ου ου ου ου ου ου ου ου ου ου ου ου ου ου
^{γ)} ι ι ι αλ λη λ ου ου ου ι α α α αλ λη
^{δ)} η η η η η η λ ου ου ου ου ου ου ου ου
^{ε)} ου ου ου ι ι ι ι ι ι ι ι ι ι ι ι ι ι
^{ς)} ι ι ι ι ι α α α α α α α α α α
^{ζ)} α α α α α α α α α α α α α α α α
^{η)} α α α α α α α α α α

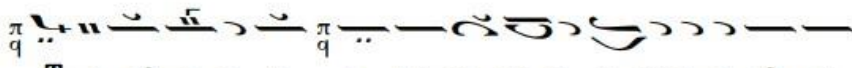
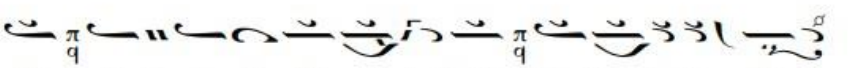
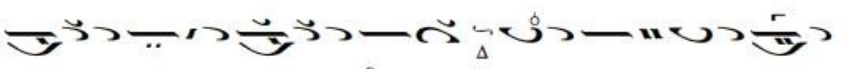
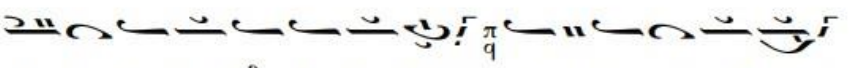
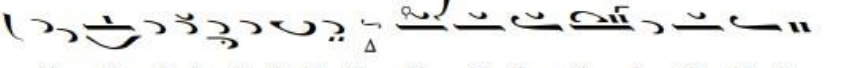
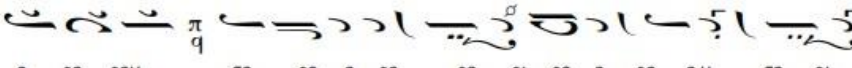
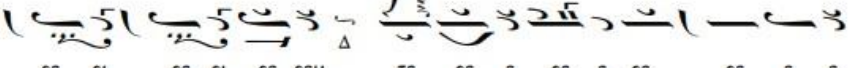
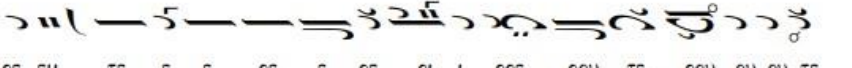
α', πλ. β'

νενανω

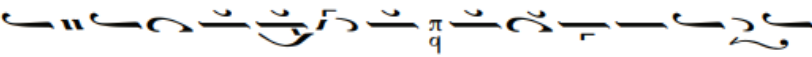
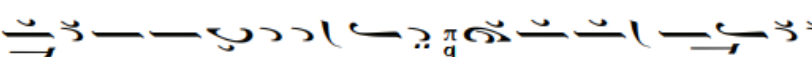
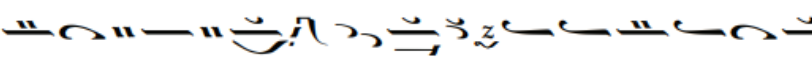
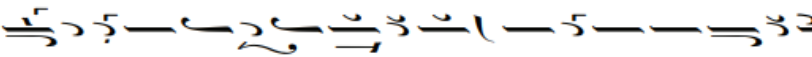
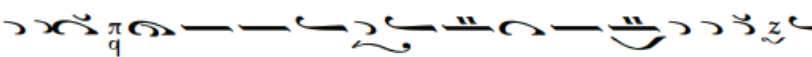
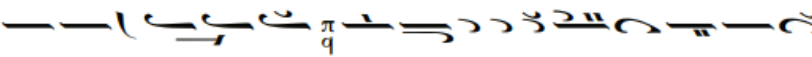
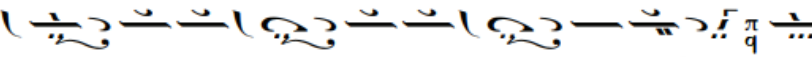
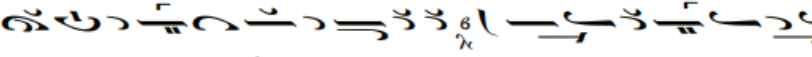
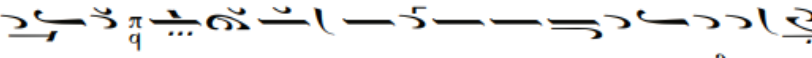
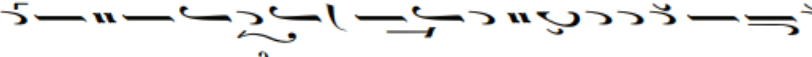
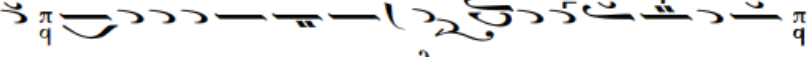
πλ. δ'

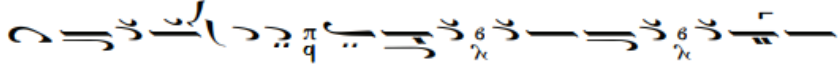
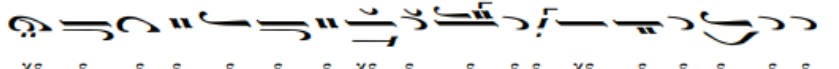
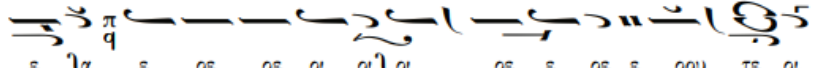
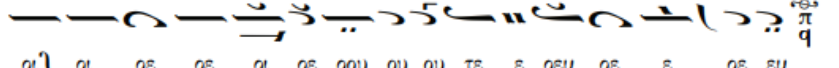
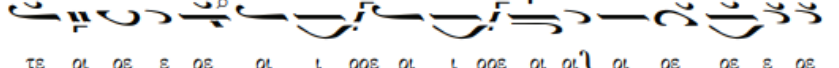
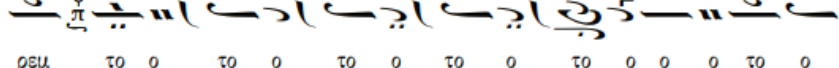
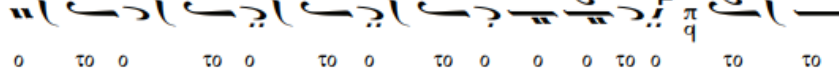
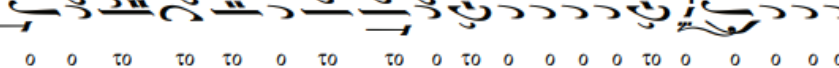
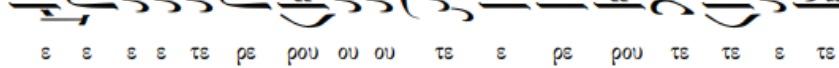
πλ. β',
νενανω

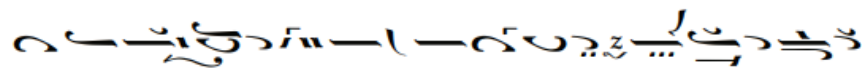
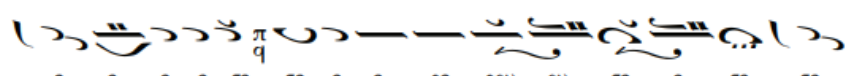
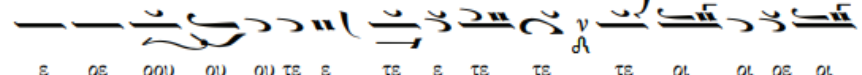
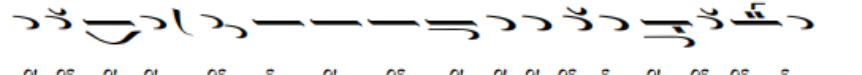
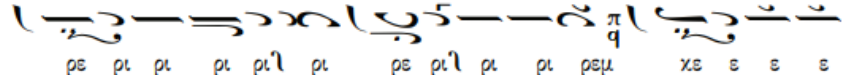
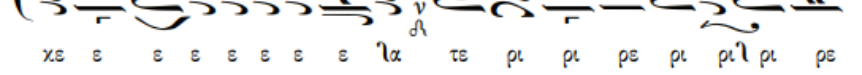
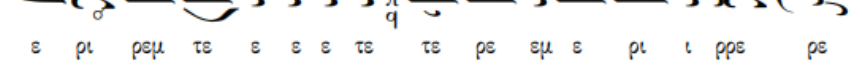
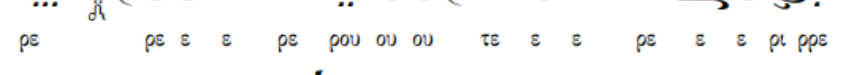
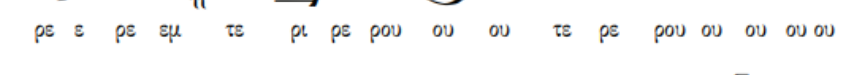
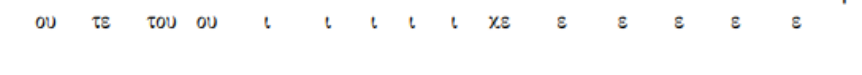
Κράτημα του Μαΐστορος Ιωάννου του Κουκουζέλη σε ήχο α

Ιωάννου μαΐστορος του Κουκουζέλους Ἦχος $\frac{4}{4}$ Πα		
π_q  π_q Τε ε τε'ι τε ε τε τε ρου τε ρου ου ου ου τε ρι ρι'ι ρι	ἦχος	
 π_q ρεμ ε ε ε ρι ρεμ τε ε ρι ρε ρε ρε ε ρε ρε ρι	α'	
 π_q ρε ε ρεμ ε ρρε ε ρε ρε ρι'ι ρι ρεμ τε ε ε ε τε ε ε ε	πλ.β'	
 π_q ε τε ρι ρε ρι'ι ρι ρε ρε ρρεμ τε ε ε ρι ρεμ τε ε	α'	
 π_q ρι ρε ρε ε ε ρε ρε ρι ρε ε ρε εμ ε ρι ρε ρι	πλ.β'	
 π_q ρε ρε ε ε ρι ρι ρε εμ τε ρε ε ρε ε ρε ρε ε	α'	
 π_q ε ρε ρεμ τε ρε ε ρε ρε ρι ρε ε ρε εμ τε ρι	πλ.β'	
 π_q ρε ρι ρε ρι ρε ρεμ τε ρε ε ρε ε ρε ρε ε ε	α'	
 π_q ρε εμ τε ε ε ρε ε ρε ρι ι ρρε ρου τε ρου ου ου τε	πλ.β'	
 π_q ρεμ τε ρε ε ρε ε ρεμ ρι ρι ρε ρι ρι ρε ρι ρι ρε ε ρι		

	α' πλ.β' α' βαρὺς
ρι' ρι ρεμ τεμ τε ρι ρι' ρι ρι ρε ρι ι ρε ε ρου ου 	
ου τε τε ρε ε ρι ρεμ τε ρου τε ρου ου ου τε ρεμ τε ρε ε 	
ε ρε ρε ρι ρε ε ρεμ ε ρι ρι ρε ρι ρι ρε ρε ρι ρε 	
ρι ρι ρε ρε ρε ε ρι ρε ρε ρε ρε ρι ρε ρι ρε εμ 	
τε τε ε ε τε ε ε ρε ρου ου ου ου ου τε ρι ρε 	
ρε ρε ρι ρε εμ τε ρι ρεμ τε ρι ρε ρε ε ρεμ 	
τε ε ε ε ε ε τε ε του ου ι ι ι χε ε τε ρι ρε 	
ε ε ρι ρε ρι ρι' ρι ρε ρε ρε ρι ι ρρε ρι ρι' ρι ρε 	
εμ τε ε τε ε ε τε ε ε ρε ρεμ τε τε τε ε τε ρε 	
ρε ρι ρι' ρι ρε ρι ρι ρε ρι ρι' ρι ρε ρε ε ρε ρι ρι ρι ρε 	
ρεμ τε ε ε ρι ρε ρρεμ τε ρε ε ρι ρι ρε εμ ε ρε ρεμ 	

 τε ε ε ρι ρεμ τε ε ρι ρεμ ε ρι ρι ρε ρι ρι' ρι	α' βαρὺς α'
 ρε ρε ε ρε ρου ου ου τε ε τε ρεμ τε ρε ε ε ρε	
 ρε ρε εμ του ου ι ι ι χε ε ε ρε ρε ε ρι ρε	
 ρι ρε εμ ε ρι ρι' ρι ρε ρε ρε ρε ε ε ρε ε ε ρι	
 ι ρρεμ τε ρε ρε ρι ρι' ρι ρε ρι ρε ρου ου ου τε ε	
 ρε ρε ε ε εμ τε ρι ρι ρι ρε ρε ρε ε ε ια	
 τε ε ε ε χε ε ε ε α α α α λε ε τε	
 τε τε ε ε ε λε ε ε ε ε τε ε ε ε ε ε ε	
 ε ε ε τε τε ρε ρε ε ε ρε ε ε ρι ρι' ρι ρε	
 ε ε ε ρε ρι ρι' ρι ρε ε ρε ε ρου ου ου τε ε ε ε	
 ε χε ε ε ε ε ε ια α α α ε ρε ε ρεμ	

 τε ρι ρε ρε ρε εμ χε ε ε χε ε ε ε χε ε ε	α'
 χε ε ε ε ε ε ε χε ε ε ε ε χε ε ε ε ε	
 ε 'α ε ρε ρε ρι ρι' ρι ρε ε ρε ε ρου τε ρι	πλ.β'
 ρι' ρι ρε ρε ρι ρε ρου ου ου τε ε ρεμ ρε ε ρε εμ	
 τε ρι ρε ε ρε ρι ι ρρε ρι ι ρρε ρι ρι' ρι ρε ρε ε ρε	α'
 ρεμ το ο το ο το ο το ο το ο ο το ο	
 ο το ο το ο το ο ο ο το ο το το	
 ο ο το το το ο το το ο το ο ο ο ο το ο ο ο ο	
 το τε ε τε ε τε ε ε ε ε ε τε τε τε τε ε ε	
 ε τε ε τε ε τε ε τε ε ε ε ε τε τε τε τε ε	
 ε ε ε ε τε ρε ρου ου ου τε ε ρε ρου τε τε ε τε	

 τε ρε ρου ου ου ου ου τε ε ρι ρε εμ τε ε τε ε τε	
 ε ε ε ε τε τε ε ε ρε ρου ου τε ε τε τε	α'
 ε ρε ρου ου ου τε ε τε ε τε τε τε ρι ρι ρε ρι	πλ.δ'
 ρι ρε ρι ρι ρε ε ρι ρε ρι ρι ρι ρε ε ρι ρε ρε ε	
 ρε ρι ρι ρι ρι' ρι ρε ρι' ρι ρι ρεμ κε ε ε ε	α'
 κε ε ε ε ε ε ε ε'α τε ρι ρι ρε ρι ρι' ρι ρε	
 ε ρι ρεμ τε ε ε ε τε τε ρε εμ ε ρι ι ρρε ρε	
 ρε ρε ε ε ρε ρου ου ου τε ε ε ρε ε ε ρι ρρε	
 ρε ε ρε εμ τε ρι ρε ρου ου ου τε ρε ρου ου ου ου ου	
 ου τε του ου ι ι ι ι ι κε ε ε ε ε ε	

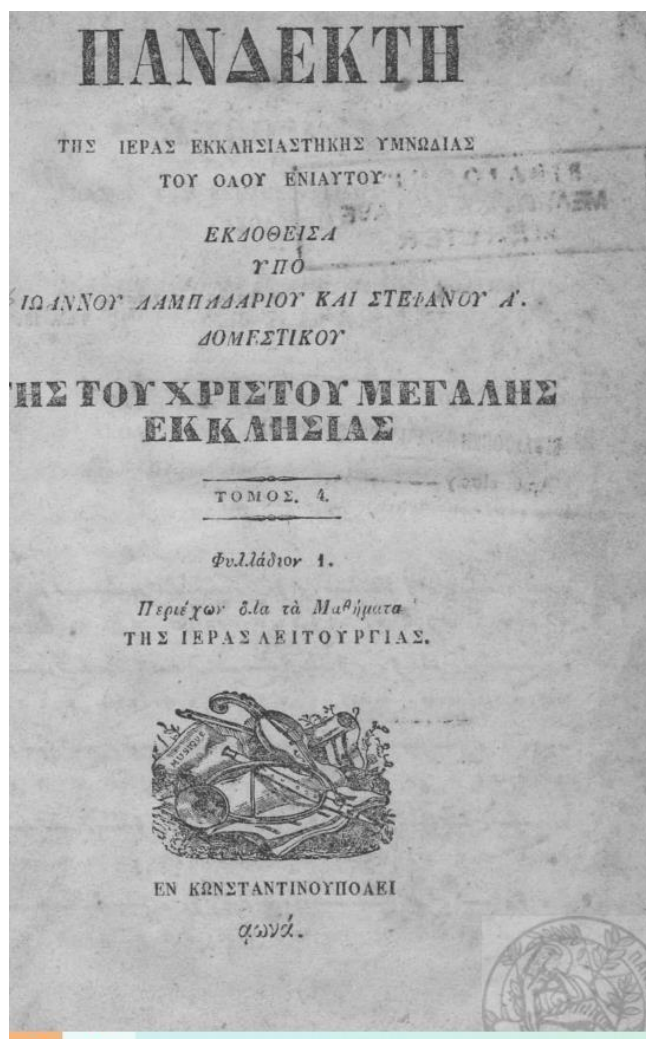
Το Δύναμης του Ιερέως Μπαλάση σε πλ.α ήχο Όσοι εις Χριστόν

Δύναμις. Ἀντὶ Τρισαγίου Ὅσοι εἰς Χριστὸν
Μπαλάση ἱερέως (β' μισὸ ἰζ' αἰ.)

ἡλικος ἀνδρῶν Πα

[illegible]

Όλος ο Πανδέκτης της Ιεράς Εκκλησιαστικής υμνωδίας του όλου ενιαυτού εκδοθείσα υπό Ιωάννου Λαμπαδάρου και Στεφάνου Α Δομέστικου της του Χριστού Μεγάλης Εκκλησίας τόμος 4, φυλλάδιον 1 περιέχων όλα τα μαθήματα της Θείας Λειτουργίας



Νίκου Σκαλκώτα σε λειτουργικούς ύμνους της Θείας λειτουργίας σε ήχο
πλ.δ do-ντό ματζόρε

[illegible]

Ἀντιφώναι: Στάσις Δ': Ἦχος Β'

Ταῖς πρεσβεραῖς τῆς Θεοτόκου
 Ὡς - τε - ρ' ὠ - σον ἡ μᾶς
 Ταῖς πρεσβεραῖς τῆς Θεοτόκου Ὡς τε
 ὠ - σον ἡ μᾶς - - -
 Στάσις: Β' Ἦχος ὁ αὐτός

Ὡ - σον ἡ μᾶς - γί - ε - - - Θε ὁ
 ἀναστάς ἐκ νεκρῶν ψά - λον τὰς σοί
 ἀλ λη λό - ι α

Ὁ μονογενὴς Υἱός Ἦχος Β' Ἰω. Σακελλαρίδου

Ὁ μο νο γε νής Υἱός καὶ Λό γος τοῦ Θε οῦ
 ἀνα τος ὁ παρ χων καὶ κα τα θε ξά με νος δι
 α τὴν ἡ μᾶς ὡς ὠ - σον τῶν τοι - αν σαρκῶ

ὁ ναι - ἐν τῆς ἁ γί - ας θε - ο τό - κῳ
 καὶ ἁ - εἰ παρ θε - νῳ μα - ρί - ας - ἁ τρέ
 τως ἐ - νανθρώ - πῃ - σας σταυ - ρω - θείς τε Χρι - στέ
 ὁ θε - ὅς - θα γὰ - τῳ θά - να - τον πα - τῆ - ρας
 εἰς ὧν - τῆς Ἀ - γί - ας τρι - ἁ - ὁ σὺν δό - ξῳ
 με - νος τῷ πα - τρί καὶ τῷ ἁ γί - ῳ πνεύ - μα - τι σῶ - σον

- Τρισάγιος Ὑμνος : Ἦχος : Β' -

ἁ - γί - ος ὁ θε - ὅς ἁ - γί -
 ος ἰ - σχυ - ρὸς ἁ γί - ος ἁ θά - να -
 τος ἐ - λέ - η σον ἡ - μᾶς

Χερουζικόν: Ηχος Πλ' & C-D^o

Handwritten musical score for Cherubikon in Plagal mode, C-D octave. The score consists of five staves with Greek lyrics and musical notation.

Staff 1: O i ta - xe - po - li oi ta xe po

Staff 2: bi mu sti - kos - el ko vi -

Staff 3: - - - - - sov - - - - - tes - - - - - kai - - -

Staff 4: - - - - - ti - - - - - so - - - - - o noi q

Staff 5: tri a - - - - -

- δι Τρι - ά - - - δι -
 τόν τρι σά - - - γι - ον
 - - - μνονηρο σά δον - - - τες -
 πα - - - - - σαν την βι ω τι ξήν
 ά πο θώ - με - - - θα ά πο θώ -
 με - θα με - - - - ρι μναν - - - πᾶσαν με ρι
 καί ἄλλως.
 ά πο θώ - - - με - - - θα...
 (C)ς τόν θα σι λέ - - - α των
 - λων υ πο δε ξό - - - με - νοι
 ταις άγ γε λι καις ά ο ρά - - - τως δο ρυ φο ρύ
 με - - - - πων τά - - - ξε σιν - - - τά - ξε -
 σιν αλ λη λυ - ι - α

Κύριε - έλέησον

Κύριε έλέησον

Παράσχε Κύριε

Παράσχε Κύριε

Παράσχε Κύριε

Παράσχε Κύριε

Παράσχε Κύριε

Παράσχε Κύριε

Παράσχε Κύριε

Σοι Κύριε

μήν

Πα - τὴρ - ρα νὶ ὄν και ἁ - γι ον Πνεῦ μα Τρι
 α ἰ - ὡς ὁ μο ὁ σι ον και ἁ - λω ρι στον
 Ε - λε ον εἰ ρή - νης θυ σι αν αι νε σε ως
 και με τα τῷ Πνεῦμα τὸς - σα
 Ε -
 -
 Δι ον και - δι και ον
 Δι ος Ἁ γι ος Ἁ γι ος Κυ - ρι ος σα θα
 ωθ ηλή - ρης ὁ ὅ ρα νός και ἡ γῆ της δό - ξης
 σε ὡ σαν να ἐν τοῖς ὑ ψι - στοῖς εὐ λο γη μένος ὁ ἐξ
 ἡ -
 -
 -
 να ὁ ἐν τοῖς ὑ ψι - στοῖς

μήν - - -
 μήν
 εὐ - μν - μν - εὐ - εὐ λο γῶ - μν σοί εὐ
 χα ρι σθ̣ μν Κύ - ρι ε καὶ δε ο̣ με θα -
 υσ̣ ο̣ θε̣ ο̣ς ἡ μων

Ὁ Ἕψαλμὸς 113
 Ὁ Ἕψαλμὸς 113

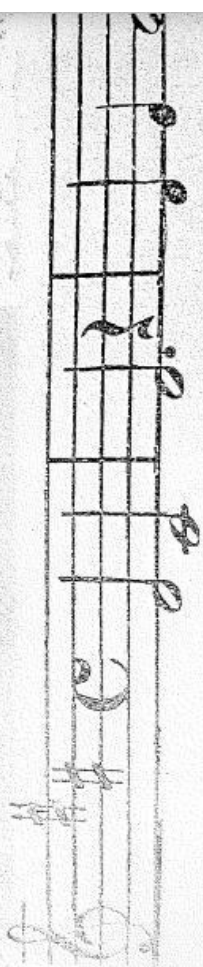
ξι - ὄν ε̣ σιν - ὡς - ἁ λη - - θῶς μα κα
 ρι - ζειν - σέ τήν - - - θε ο - - - - - τό - - -
 κον - τήν ἀ ει μα κά ρι στον καὶ πα να μῶ - μη -
 τον καὶ μη - - - - - ρα τό - θε - ὁ - ἡ - μων -
 τήν τι μι ὡ τέ - - - - - ραν τῶν κε ρα βίμ και ὄν
 ὁ ο̣ ξο τέ - - - - - ραν ἀ συγκρί - - - - - τως

ᾠδὴ ἱερὰ ἑσθλὴ. ᾠδὴ ἱερὰ ἑσθλὴ. ᾠδὴ ἱερὰ ἑσθλὴ.

"Ἀξιὸν ἔστιν..." Ἦχος μη Δ Σακελαριδῶ

Του Κώστα Κυδωνιάτη σε ρε-ρε ματζόρε πρώτο ήχο

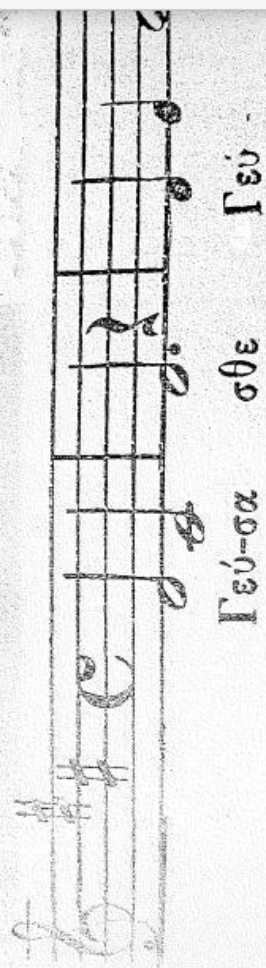
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΝ ΓΕΥΣΑΣΘΕ, - ΗΧΟΣ ΠΛ. Δ'.



Γεύ-σα σθε Γεύ -



ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΝ ΓΕΥΣΑΣΘΕ, - ΗΧΟΣ ΠΛ. Δ΄.



Handwritten musical score on two staves. The first staff contains the lyrics: *ρε - ος Χρι - στός ο Κυ - ος - ος*. The second staff contains the lyrics: *αλ - λη - λού - α*. The music is written in a simple, handwritten style with a treble clef and a key signature of one flat (B-flat). The notes are mostly quarter and eighth notes, with some rests. The lyrics are written in Greek, and the overall style is that of a personal or working manuscript.

Το ανέκδοτο Μη αποστρέφεις του Μίκη Θεοδωράκη σε πλ. δ do- ντο
ματζόρε

Προκείμενον Μ. Τεσσαρακοστής.

Εἰς ἤχον Πλάγιον Δ': με βάσιν ντο (νη), ὑψωμένην κατὰ μίαν μικρὰν τε
(εἰς τὴν κλίμακα Μι ὕψους μείζονα).

ᾠδὴ Ἀρχαία. Πολὺ κατανυκτικά.

Μὴ ἀποστρέ

(9)

ψῆς τὸ πρό, τὸ πρ' σου

Σημ. 1.

πόν σου

ἄ - πό - του παι -
 δός σου,
 ὅ - τι θλί -
 βο, ὅ - τι θλί - βο - μαι - τα -
 χύ - ἔ - πά, ἔ - πά - κου -
 σόν μου.
 Πρό - σχος τῇ ψυ - χῇ μου καί
 ἄργότερα
 λύ - τρω - σαι αὐ - τὴν.

Ὡς Σαββάτω ἑορτάζεις·
Μέλη σιγηραρεῖα·

Μετῶν

Κύριε εὖ - κέκρα - ξα πρὸς

60ν

καὶ καὶ - γε - ναι με πρὸς Σὲ

καὶ - σὲ - χουσόν μου Κύ -

ρι - - ε.

Κα - τευθυν-θή - - τω ἡ

πρὸς - - - σου - ἡ μου

ὡς αὐτὴ α - τα - ῶν οὐκ ἔστιν

ΗΧΟΣ Α.

Σου ε-παρ-σις

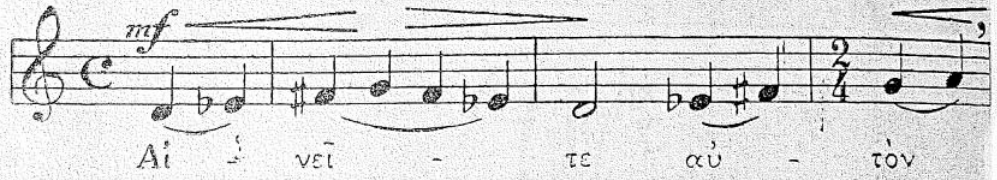
τῶν χει-ρ-ων σου ε-παρ-σις

ὅτι

Το αινείτε αυτόν του Ι.Σακελαρίδη σε πλ.β re-πα

Αἰνεῖτε (τῶν αἰνῶν).

Εἰς Πλάγιον Β'. με βάσιν ρε (πα).



Αἰ - νεί - τε αὐ - τόν



πάν - τες οἱ ἄγ - γε - λοι αὐ -

τοῦ, Αἰ - νεί - τε αὐ - τόν

πᾶ-σαι αἰ δύ-νά - μεις αὐ - τοῦ, Σοὶ πᾶ-πει

ῶ - μνος τῶ θε - ῶ

Τον Σταυρόν σου σε δευτερο sol-δι του Ι.Σακελαρίδη

Τὸν Σταυρὸν σου προσκυνοῦμεν Δέσποτα.
Εἰς ἦχον Β'.

Τὸν Σταυρὸν σου προ - σκυ - νού-μεν Δέ
σπο. - τα, καὶ τὴν ἁ-γί - αν σου
νά - στα - σὶν' δο - ξά - ζο - μεν

Παραθέτουμε και ένα Πίνακα Μεταγραμματισμοῦ του τρισαγίου ἀπὸ τον D. Conomos, ἀπὸ χειρόγραφο του 1729.

Ἦχος 6^{ος}. Δι.


 Ἀ γι ε ο ο ος ο Θε ο ο ο ος Ἀ α γι ε
 ο ο ος Ἰ σχυ ρο ο ο ος Ἀ α γι ε ος α θα
 α να τος ε λε ε ε η σο ο ον η μα ας


 Ἀ μήν Ἀ - γι - ος - - ὁ Θε - ὁς - Ἀ - γι - ος - Ἰ - σχυ
 ρος Ἀ - γι - ος Ἀ - θα - να τος ἐ - λε - η - σον ἡ - μᾶς.