

# Η ΦΩΝΗ ΩΣ ΜΕΣΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ιωάννα Ν. Κατσούρη  
Εργοθεραπεύτρια Ψυχοδραματίστρια - Κοινωνικοθεραπεύτρια  
στο Ανοικτό Ψυχοθεραπευτικό Κέντρο,  
Νευρολογική και Ψυχιατρική Κλινική «Αγία Τριάς»

**Σ**τις αναφερόμενες στη βασική βιβλιογραφία εφαρμογές της εκφραστικής χρήσης της φωνής για θεραπευτικούς σκοπούς, παρατηρούμε ότι έχει χρησιμοποιηθεί από πολλούς ειδικούς, οι οποίοι σχετίζονται κυρίως με τον Ψυχιατρικό χώρο, το χώρο της Νευρολογίας, της Παιδοψυχιατρικής-Παιδιατρικής και της Μαιευτικής.

Την χρήση της φωνής ως μέσο θεραπείας ατόμων με ψυχιατρικές διαταραχές την συναντάμε από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα.

Στην αρχαιότητα εθεωρείτο ότι μέσω του τραγουδιού επικοινωνούσαν οι άνθρωποι με τους θεούς για να τύχουν της θεραπευτικής τους ενέργειας (Feder and Feder, 1981, σελ. 128).

Σήμερα πολλοί είναι οι θεραπευτές που χρησιμοποιούν τη φωνή. Ο Vassa, ψυχαναλυτής, πιστεύει πως «... ο άνθρωπος δια της φωνής του, που είναι το συνειδητό, ανοίγεται στο ασυνείδητο καθώς στον εαυτό του και στους άλλους...» (Belle-Groix, 1983, σελ. 25).

Η Belle-Groix<sup>1</sup> (1983, σελ. 26) αναφέρει ότι «...αγγίζοντας τη φωνή ενός ατόμου, αγγίζουμε ουσιαστικά τον ίδιο τον άνθρωπο, με τα συναισθήματα, τις αντιφάσεις, τις χαρές του, αλλά και τις δυσκολίες του. Ας αναρωτηθούμε λοιπόν στα σοβαρά, αν δουλεύοντας τη φωνή ενός ατόμου και εξασκώντας την, δεν θα μπορούσαμε να βοηθήσουμε το ίδιο το άτομο να βγει από τον εαυτό του».

Πολλοί θεωρητικοί έχουν αναλογισθεί σχετικά με το ίδιο ερώτημα, αλλά και πολλοί είναι αυτοί που έχουν περάσει στην πρακτική της θεραπευτικής χρήσης της φωνής.

Πρώτος ο Janon<sup>2</sup> δούλεψε κλινικά με τη φωνή και δημιούργησε τη θεραπεία της «πρωτογενούς κραυγής», που σκοπό έχει να βοηθήσει τους ανθρώπους να γίνουν αληθινοί με το να προχωρήσουν πέρα από τη συμβολική δραστηριότητα (φωνή) και να φτάσουν στα αληθινά τους συναισθήματα.

Η θεωρία της «πρωτογενούς θεραπείας» βασίζεται στην ιδέα που παρουσίασε ο Freud και που επανέλαβε ο Rank, ότι: «το τραύμα της γέννησης καθορίζει την μεταγενέστερη κατάσταση άγχους...» (Janon, 1978, Τόμος Α', σελ. 42).

Ο Janon (1978, Τόμος Α', σελ. 60), βεβαιώνει ότι «... το πρωτογενές άγχος που εκφράζεται από το παιδί με τη μορφή του πρώτου κλάματος ή της «πρωτογενούς κραυγής» βρισκείται μεταγενέστερα να ενισχύεται, να διεγείρεται και να επαναδιεγείρεται σε πολλαπλές στενήσεις, αποστερήσεις που το υποκείμενο συναντά στην καθημερινή του ζωή.

Αυτή η συσσώρευση αποστερήσεων θα μπορέσει να εκτονωθεί με την πρώτη ευκαιρία, όπου το υποκείμενο θα συνειδητοποιήσει την απόρριψή του από τους άλλους. Έκτοτε, αντί για ένα πραγματικό εγώ φτιαγμένο από συναισθήματα και ανάγκη, το παιδί, θα κατασκευάσει ένα εγώ μη πραγ-

<sup>1</sup> Belle-Groix: Έχει εκπαιδευθεί στο Σύστημα Μουσικοκινητικής Αγωγής του Carl Orff καθώς επίσης είναι εκδότρια του γαλλικού περιοδικού Cahiers de Pédagogie Musicale του Association Orff de la région Parisienne (Belle-Groix, 1983, σελ. 1).

<sup>2</sup> Arthur Janon: Ψυχολόγος και Ψυχιατρικός Κοινωνικός Λειτουργός. Είναι μέλος του Αμερικανικού Ψυχολογικού Συνδέσμου και Σύμβουλος στο Πρόγραμμα Θεραπείας Ναρκομανών της Πολιτείας της Καλιφόρνια. Διευθύνει το Ινστιτούτο Πρωτογενούς Θεραπείας στο Λος Άντζελες (Janon, 1978, Τόμος Α', σελ. 1).

ματικά κοινωνικό, προερχόμενο από την πνιγηρότητα των αναγκών και των συναισθημάτων του...».

Σύμφωνα με αυτή τη θεώρησή του ο Janon αιτιολογεί τη γέννηση των νευρώσεων.

Η «πρωτογενής θεραπεία», προτείνει την καταστροφή όλων των αμυνών του υποκειμένου μέσω τεχνικών που προκαλούν διαδοχικές παλινδρομήσεις.

Μπροστά σε μία τέτοια αφόρητη κατάσταση, το άτομο θα αντιδράσει απαραίτητα με ολόκληρο το σώμα του. Θα δοκιμάσει να αισθανθεί έτσι ένα είδος βίαιας απελευθέρωσης της στάσης (λίμνασης) της λίμπαντο (Janon, 1978, Τόμος Α', σελ. 150).

«Όσο αμφισβητήσιμη κι αν είναι αυτή η θεωρία, αξιολογεί δύο θεμελιώδη στοιχεία. Αφενός μεν τη σημασία της κραυγής, όσον αφορά την απελευθέρωση και την κινητοποίηση των σωματικών εντάσεων και της ενέργειας και αφετέρου, τη φωνή ως δείκτη επικοινωνίας (Belle-Groix, 1983, σελ. 27).

Ο Reich επίσης, έχει χρησιμοποιήσει τη φωνή και ιδιαίτερα την αναπνοή στη νευροφυτοθεραπεία, όπου προτείνει μία σειρά από αναπνευστικές και ρυθμικές ασκήσεις.

Η εργασία αυτή του Reich, επάνω στην αναπνοή, θα αποτελέσει αργότερα την κύρια βίση της βιοενεργειακής δουλειάς του Lowen (Λαπασιάντ, 1982, σελ. 38-39).

Σχετικά με τη θεώρηση ότι οι γιατροί και οι ψυχοθεραπευτές παραγνωρίζουν τη σπουδαιότητα της αναπνοής, ο Lowen αναφέρει ότι το οξυγόνο αιξάνει την ενέργεια και την κινητικότητα του οργανισμού ενώ, αντίθετα, η ατελής αναπνοή ελαττώνει την κινητικότητα του σώματος.

Η καταπίεση και η κούραση συνδέονται άμεσα με την ελάττωση του μεταβολισμού. Κατά τον

Lowen: «ένις κακός μεταβολισμός είναι αποτέλεσμα της καταπίεσης. Αυτός που αναπνέει άσχημα, αντί να είναι γεμάτος υγεία και ζωή, είναι αντίθετα, βαρετός και χωρίς ζωντάνια» (Λαπασιάντ, 1982, σελ. 55).

Οι περισσότεροι άνθρωποι αναπνέουν άσχημα. Στην κατάσταση του στρες έχουν γενικά την τάση να συγκρατούν την αναπνοή τους. Με τις ασκήσεις αναπνοής οι άνθρωποι συνειδητοποιούν τελικά αυτές τις αναπνευστικές ανεπάρκειες και βελτιώνουν, στο βαθμό που μπορούν, την αναπνοή τους.

Μερικά γνωστά συμπτώματα όπως η κλειστοφοβία, όπου ο ασθενής έχει το αίσθημα ότι θα πνιγεί, ότι δεν μπορεί να πάρει την απαραίτητη ελάχιστη ποσότητα αέρα οξυγόνου σ' έναν κλειστό χώρο ή η αγοραφοβία όπου ο ασθενής αισθάνεται ότι φοβάται να αναπνεύσει στον ανοικτό χώρο, έχουν κατά τον Lowen, σχέση με την αναπνοή (Λαπασιάντ, 1982, σελ. 56).

Στις παθολογικές περιπτώσεις, οι διάφοροι κλινικοί τύποι ψυχιατρικά ασθενών έχει διαπιστωθεί ότι έχουν ένα ιδιαίτερο τρόπο αναπνοής. Για παράδειγμα, ο σχιζοειδής τύπος αναπνέει με το στήθος όπου η αναπνευστική θεραπεία επιβάλλει την ελάττωση του φόβου και την ανάπτυξη της επιθετικότητας (Λαπασιάντ, 1982, σελ. 57).

Στη βιοενεργειακή θεραπεία ενθαρρύνεται η εκτέλεση μερικών ειδικών ασκήσεων που αποβλέπουν στη χαλάρωση της μυϊκής έντασης του σώματος και στη βελτίωση της αναπνοής. Στη βιοενέργεια, τα αισθήματα εκφράζονται με στεναγμούς, κραυγές και βογγητά που συνοδεύουν τις ασκήσεις (Λαπασιάντ, 1982, σελ. 56-62).

Ο Janon καθώς και ο Reich χρησιμοποίησαν τη φωνή και θεμελίωσαν ο καθένας ξεχωριστά, τη

*“Την χρήση της φωνής  
ως μέσο θεραπείας  
ατόμων με  
ψυχιατρικές  
διαταραχές την  
συναντάμε από την  
αρχαιότητα μέχρι  
σήμερα.  
Στην αρχαιότητα  
εθεωρείτο ότι μέσω  
του τραγουδιού  
επικοινωνούσαν οι  
άνθρωποι με τους  
θεούς για να τύχουν  
της θεραπευτικής τους  
ενέργειας.”*

θεωρία του στηριζόμενοι στην ψυχαναλυτική θεωρία για την ερμηνεία των νευρώσεων.

Ο Laing αναφερόμενος στη φωνή, αν και δεν τη χρησιμοποιούσε θεραπευτικά, μιλά για τη σύνδεση ανάμεσα στον τραγουδιστή, το τραγούδι που τραγουδιέται και ακούγεται και τον ακροατή.

Η μελωδία αντιχέει και αναπλάθει το συναίσθημα, τη διάθεση, την ατμόσφαιρα, τις αποχωρήσεις του πάθους, που κανένας επιστημονικός λόγος δεν μπορεί να μεταδώσει (Laing, 1984, σελ. 8).

Μία άλλη σημαντική συνεισφορά στο θέμα της θεραπείας μέσω της φωνής εμφανίζεται από μία σοπράνο σολλίστ, την Ancher, η οποία ίδρυσε την εταιρεία «Cantavox» που αργότερα εξελίχθηκε στη Γαλλική Εταιρεία Ψυχοφωνίας.

Τον όρο «ψυχοφωνία» τον επέλεξαν στο νοσοκομείο Bichot, για να ξεχωρίζει από τους ορθοφωνιστές, όπου η Ancher χρησιμοποιούσε τη φωνητική μουσική ως βασικό θεραπευτικό μέσο.

Η ψυχοφωνική μάθηση θεωρείται ότι επιτρέπει στα ενδιαφερόμενα άτομα να φτάσουν σ' ένα επίπεδο αυτογνωσίας και αυτοκυριαρχίας δημιουργώντας μία συνολική λειτουργική αρμονία.

Η εκλογικευμένη τώρα φωνητική τέχνη, είναι ένας θαυμάσιος έλεγχος των ατελειών της στάσης του σώματος, νευρολογικών και λειτουργικών.

Η ψυχοφωνία ακόμα εμφάνισε αρκετές ομοιότητες με την γιόγκα και ιδιαίτερα με την κεντρική γραμμή του βελονισμού (voisseau gouverneur) (Herbinet and Busnel, 1984, σελ. 190-191).

Επίσης, η Priestley (1975, σελ. 92), η οποία είναι φυσικοθεραπεύτρια, περιγράφοντας τη δουλειά της με μια ομάδα ψυχιατρικών αρρώστων, όπου χρησιμοποιεί τη φωνή ως κύριο θεραπευτικό μέσο, αναφέρει σχετικά ότι «η φωνητική ομάδα συναντιέται μία φορά την εβδομάδα για μία ώρα.

Το πιο εμφανές όφελος της ομάδας, από σωματική άποψη είναι η βελτίωση της αναπνοής. Πολλοί, όμως, ασθενείς των οποίων οι συναισθηματικές διαταραχές βασίζονται στο αίσθημα ότι έχουν απορριφθεί, αρνούνται να έχουν μία πλήρη συναλλαγή με τον κόσμο, όσον αφορά στην αναπνοή.

Καθώς αρχίζουν να εκφράζουν τους εαυτούς τους, αφήνουν τον κόσμο να μπει μέσα τους με βαθιές αναπνοές και αργότερα με αναστεναγμούς, γέλιο και τραγούδι.

Η συνάντηση της ομάδας απαιτεί αληθινή συγκέντρωση, η οποία έχει ένα καταπραϊντικό αποτέλεσμα, συνδυάζοντας στοιχεία από την ερ-

γασία και το παιχνίδι σ' ένα αυτοπειθαρχούμενο, αλλά, ευχάριστο πλαίσιο, όπου υπάρχει αμοιβαία υποστήριξη και υπευθυνότητα».

Αναφερόμενη η Priestley (1975, σελ. 92) στους συμμετέχοντες της ομάδας, γράφει σχετικά ότι: «η φωνητική ομάδα, με τη συμμετοχή τόσο των ασθενών, όσο και του προσωπικού ολόκληρου του ιδρύματος, καταργεί τους ιεραρχικούς φραγμούς και μετατρέπει τους γιατρούς, ασθενείς, θεραπευτές, νοσοκόμους, κ.ά. σε τενόρους, σοπράνους, μέτζο, κ.λπ.».

Όσον αφορά τώα στην κοινωνικοποίηση και επανένταξη των ασθενών η Priestley (1975, σελ. 93), αναφέρει ότι: «για τους «παλιούς» ασθενείς που βιώνουν μικρή συναισθηματική έξαρση, ή συγκίνηση του ομαδικού τραγουδιού μπροστά σ' ένα κοινό μπορεί να είναι ένα γεγονός που κάνει τη ζωή τους να αποκτά περισσότερο νόημα. Επίσης, μία άλλη σημαντική πλευρά του τραγουδιού είναι οι πιθανότητες που δίνει για επανένταξη.

«Ο τραγουδιστής που μπορεί να γίνει μέλος μιας χορωδίας ή ενός ομίλου βρίσκει εβδομαδιαία στήριξη και συντροφικότητα σε ανθρώπους με κοινά ενδιαφέροντα και μπορεί να ξεπεράσει τα συναισθήματα αποξένωσης και μοναξιάς που πρώην ψυχιατρικοί ασθενείς μπορεί να βιώσουν επιστρέφοντας στην κοινότητα».

Μια άλλη εφαρμογή της θεραπευτικής χρήσης της φωνής αναφέρεται από τον Benzamin, ο οποίος την ονομάζει θεραπεία δραστηριοποίησης μέσα από το χορό και το τραγούδι και η οποία εφαρμόστηκε το 1957 σε μαιύρους ασθενείς με ψυχιατρικά προβλήματα.

Πιο συγκεκριμένα ο Benzamin (1983, σελ. 398), αναφέρει ότι: «η ενοποιημένη ομαδική θεραπεία ξεκίνησε ως αποτέλεσμα της ανάγκης να καλυφθεί το κενό στη θεραπεία ανάμεσα στη φαρμακοθεραπεία και κοινωνική επανένταξη των μαιύρων ασθενών που βρισκόταν σε νοσοκομεία και ιδρύματα και ήταν δύσκολο να προσεγγιστούν εξαιτίας δυσκολίας στην επικοινωνία, γλωσσικών φραγμών, διαφορετικών διαδικασιών στη σκέψη και διαταραχών της προσωπικότητας.

«Οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το τραγούδι και ο χορός, το κοινωνικό δράμα, το ψυχόδραμα και μέθοδοι τροποποίησης της συμπεριφοράς.

«Στη θέση δραστηριοποίησης, η ομάδα αρχικά ενεργοποιείται από το ενεργό ομαδικό τραγούδι και τον χορό και στη συνέχεια παίζεται το ψυχό-

δραμα που προέρχεται από την ανθόρμητη ανάπτυξη ενός γεγονότος της ζωής κάποιου μέλους της ομάδας.

«Το αυξανόμενο τέμπο και ο ζωντανός ρυθμός, το τραγούδι και ο χορός, βοηθά τους ατομικευμένους ανθρώπους να έρθουν σε επαφή και να σχετισθούν με την ομάδα».

Μία άλλη επίσης σημαντική εφαρμογή συνδυασμού του τραγουδιού και του χορού είναι αυτή του Jeddí, στο Πανεπιστημιακό Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Karrie, στην Τυνησία, που βασισμένος στο συνδυασμό σύγχρονων αντιλήψεων της Ψυχιατρικής και της Ψυχοθεραπείας και την Αραβο-ισλαμική ελισθητή και φιλοσοφία δημιούργησε μία θεραπευτική ομάδα τραγουδιού με μία πρωτότυπη διάταξη του χώρου.

Ο Jeddí δημιούργησε μία μικτή ομάδα από άνδρες και γυναίκες ασθενείς καθώς και από το προσωπικό. Η ομάδα περιλαμβάνει τέσσερα πεδία, στενά συνδεδεμένα μεταξύ τους:

1. Ένα πεδίο, όπου μία ομάδα τραγουδιστών, ένας βιολιστής και ένας μουσικός που παίζει λαούτο, παράγουν το μουσικό ήχο.

2. Ένα πεδίο, όπου το κοινό άλλοτε ακούει μόνο τη μουσική και άλλοτε συμμετέχει χτυπώντας τα χέρια του ρυθμικά.

3. Ένα ενδιάμεσο πεδίο που συνεχώς μεταβάλλεται ή αλλιώς ένα ορισμένο πεδίο μέσω του οποίου τα μέλη της ομάδας περνούν μεταξύ του 2 και του 1 πεδίου.

4. Ένα συγκεκριμένο πεδίο στο κέντρο, στο οποίο χορεύουν τα μέλη της ομάδας.

Ο λόγος που χρησιμοποιείται το λαούτο και το βιολί είναι ότι η μελωδία αυτών των οργάνων συμφωνεί με την προσωπικότητα του τραγουδιστή. Ο χορός χρησιμοποιείται γιατί ολοκληρώνει την εσωτερική μεταφορά. Η εναλλαγή των πεδίων στη θεωρία αυτή εξηγείται υπό την έννοια ότι η μουσική εξυπηρετεί την οριακή λειτουργία όπου οι ασθενείς μπορούν να συνδέσουν τη σωματική τους υπόσταση με την πολιτιστική τους παράδοση και τις κοινωνικές τους σχέσεις (Devisch and Vervaeck, σελ. 546).

---

*Η ανωτέρω παρουσίαση αποτελεί μέρος  
Διπλωματικής εργασίας της Ιωάννας Ν.  
Κατσούρη με θέμα: «Η Φωνή στην Τέχνη, την  
Εκπαίδευση και την Θεραπεία» στα πλαίσια της  
εκπαίδευσης στο Ινστιτούτο Ψυχοδράματος-  
Κοινωνικοθεραπείας του Ανοικτού  
Ψυχοθεραπευτικού Κέντρου.*

---

## ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Belle-Groix, M., 1983, «Le Reflex de la Voix», *Cahiers de Pédagogie Musicale*, No 2, pp. 23-27.
- Feder, E. and Feder, B., 1981, *The Expressive Arts Therapies*, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Janou, A., 1978, *Η Πρωτογενής Κραυγή*, Τόμος Α, Αθήνα: Εκδόσεις «Μπουκουμάνη» (Μετ.: Τσελέπογλου).
- Λαπασιάντ, Ζ., 1982, *Βιοενέργεια*. Αθήνα: Εκδόσεις «Ανδρομέδα» (Μετ.: Δ. Βεργίση).
- Laing, R. κ.ά., 1978, *Σχιζοφρένεια και Οικογένεια*, Αθήνα: Εκδόσεις «Γράμματα» (Μετάφραση: Κ. Τρικεριώτη).
- Herbinet, E. and Busnel, M.C., 1984, *Η Χαραυγή των Αισθήσεων*, Αθήνα: Εκδόσεις Ράππα (Μετ.: Ι. Λιναρδάκη-Παπαχρυσάνθου).
- Priestley, M., 1975, *Music Therapy in Action*. London: Constable and Company Limited.
- Benzamin, B., 1983, «The Singing Hospital Integrated Group Therapy in the Black Mental Ill». *Medical Journal*, Vol. 63, pp. 397-399.
- Devisch, R. - Vervaeck, B., 1986, «Door and Thresholds Jeddí's Approache to Psychiatric Disorders». *Social Science Medical*, Vol. 22(5), pp. 541-5.