

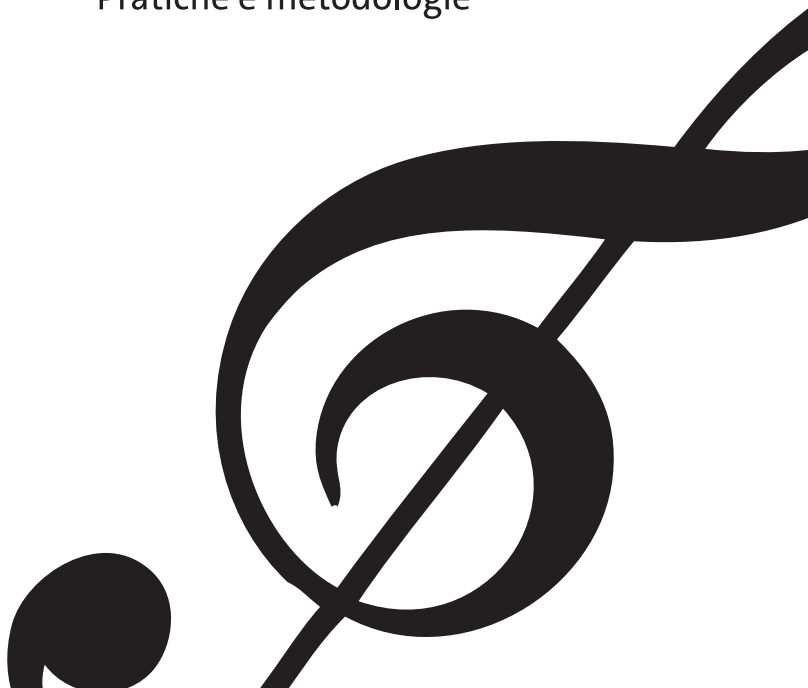
Quaderni

di Pedagogia e Comunicazione Musicale

Volume 10 / 2024

Anna Lapetina

La musicoterapia tra contesti clinici e sociali
Pratiche e metodologie





Quaderni di Pedagogia e Comunicazione Musicale

n. 10 / 2024

La musicoterapia tra contesti clinici e sociali
Pratiche e metodologie

di Anna Lapetina

eum

Quaderni di Pedagogia e Comunicazione Musicale

n. 10 / 2024

Pubblicazione promossa dalla SIEM - Società Italiana per
l'Educazione Musicale - Sezione territoriale di Macerata

Direzione

Luca Bertazzoni

Comitato scientifico

Margaret Barrett

Luca Bertazzoni

Michele Biasutti

Aldo Cicconofri

Andrea Garbuglia

Marcello La Matina

Marcos Machado Chaves

Sabina Vidulin

issn 2611-6324

isbn 978-88-6056-980-6 (print)

isbn 978-88-6056-981-3 (PDF)

Prima edizione: febbraio 2025

Copyright: ©2024 Anna Lapetina

eum - Edizioni Università di Macerata

Palazzo Ciccolini, via XX settembre, 5 – 62100 Macerata

info.ceum@unimc.it

<https://eum.unimc.it>

L'edizione digitale online è pubblicata in Open Access sul sito web eum.unimc.it secondo i termini della licenza internazionale Creative Commons Attribuzione – Condividi allo stesso modo 4.0 (CC-BY-SA 4.0).

Il presente volume è stato sottoposto a *peer review* secondo i criteri di scientificità previsti dal Regolamento delle eum (art. 3) e dal Protocollo UPI (Coordinamento delle University Press Italiane).

Indice

9 Introduzione

Capitolo primo

Musica e neuroscienze

- 11 «Music as a window into brain functions»
- 12 Anatomia breve dell'encefalo
- 15 *Loop* e interconnessioni
- 18 *Chills* e dopamina

Capitolo secondo

Ermeneutica delle relazioni sonore

- 21 Una descrizione
- 23 Le formanti della relazione sonora
- 24 Cronotopie
- 27 Chōratopie

Capitolo terzo

Per un'esplorazione dei campi applicativi: clinica e metodologia

- 33 Preambolo
- 34 Contesti clinici
- 36 I disturbi dello spettro autistico
- 40 Fase anamnestica
- 42 Stefano
- 47 Valutazione
- 50 Roberta

Capitolo quarto

La musicoterapia in comunità

55	Relazioni, reti, comunità
57	P.R.E.P.A.R.E. o i principi della Community Music Therapy
61	Suoni di dentro
64	<i>Soundscapes</i> alternativi
71	Ascolto condiviso e intersoggettività
75	Musicoterapia tra i banchi
88	Impalcature musicali in un centro diurno
97	Conclusioni
101	Bibliografia

The power of music to integrate and cure... is quite fundamental.
It is the profoundest non-chemical medication.

O. Sacks, *Awakenings*

Introduzione

Giuseppe¹ ha quarantacinque anni, gli occhi azzurri come un mare nordico e i capelli scarmigliati. Siede in cerchio insieme agli altri compagni del centro diurno come una conchiglia chiusa, ha le mani accartocciate, ai piedi indossa un paio di scarpe ortopediche.

Giuseppe non cammina se non sorretto da entrambe le braccia, preferisce rimanere sulla sedia con il capo piegato a fissare il pavimento.

Eppure quando gli amici iniziano a suonare ecco che si muove e apre le mani, le batte due volte allargando i gomiti e alza la testa. Sorride, ride, si strappa via la mascherina e canta la sua presenza con versi acuti, prima di afferrare le mani degli educatori che gli sono accanto, tirandoli prepotentemente a sé per mettersi in piedi.

Questo libro è dedicato a lui, e a tutte le splendide persone che hanno suonato, cantato e ballato con me, a coloro che hanno accolto la musica nel profondo, permettendo al suono di essere cura.

¹ I nomi e le generalità delle persone descritte nel testo sono stati modificati per preservarne l'identità.

Capitolo primo

Musica e neuroscienze

«Music as a window into brain functions»²

Negli ultimi vent'anni gli studi condotti attraverso le tecniche di *neuroimaging*³ hanno dimostrato scientificamente i benefici della musica sul cervello e sulle strutture nervose ad esso correlate, confermando il sentire comune e ancestrale riguardo al benessere insito nell'esperire il sonoro.

Parlare di musicoterapia non può dunque prescindere dal descrivere innanzitutto le modalità con cui il suono agisce a livello neurologico, quindi i salutari effetti di riverbero che lo stesso produce nelle sfere cognitiva, motoria, affettiva.

² Robert J. Zatorre, *Music and the Brain*, «Annals of New York Academy of Sciences», vol. 999, n. 1, November 2003, p. 4.

³ Tra le quali distinguere metodi di visualizzazione strutturale e metodi di visualizzazione funzionale diretti e indiretti. Nel primo insieme, raggruppante le procedure che restituiscono la morfologia cerebrale, si annoverano l'angiografia, la risonanza magnetica nucleare (NMR) e la tomografia computerizzata (CT scan). I metodi di visualizzazione funzionale diretti e indiretti, utili invece ad esaminare l'attivazione e il coinvolgimento delle aree cerebrali in determinate funzioni, includono rispettivamente la registrazione del potenziale elettrico cerebrale condotta attraverso l'elettroencefalogramma (EEG), i potenziali evento-correlati (ERP), la magnetoencefalografia (MEG), la registrazione di singole o multi-unità, la risonanza magnetica funzionale (fMRI) e la tomografia ad emissione di positroni (PET). Un testo interessante sull'esplorazione della neuroimmagine è quello di Stanislas Dehaene, *Vedere la mente. Il cervello in 100 immagini*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2022.

Utilizzando genericamente le semplici parole chiave “*music and brain*” sul motore di ricerca PubMed⁴ e restringendo cronologicamente il campo agli anni compresi tra il 2000 e il 2024, nel momento in cui scriviamo si ottengono ben 7306 risultati sull’argomento. Un’ulteriore scrematura avviene digitando il topic “*neuroscience of music*”, che riduce il numero di elaborati alla cifra comunque notevole di 2810 risultati.

Un preambolo a conferma di quanto l’investigazione neuroscientifica dell’azione della musica sulle strutture cerebrali sia attualmente corposa, poiché lo studio delle modalità attraverso cui il nostro cervello processa l’elemento sonoro-musicale ci permette parallelamente di avanzare nell’esplorazione e nella comprensione sempre più fini di come funzionino i complessi meccanismi del nostro motore percettivo, cognitivo ed emotivo.

Anatomia breve dell’encefalo

Contenuto all’interno della scatola cranica, e costituito da cervello, cervelletto e tronco encefalico, l’encefalo è la porzione anteriore del sistema nervoso centrale.

Da uno studio condotto nel 2009 dalla neuroscienziata Suzana Herculano-Houzel⁵ attraverso un metodo di separazione isotropica dei neuroni dalle cellule gliali, è emerso che in media il cervello umano contiene circa 86 miliardi di neuroni, proporzionalmente alle dimensioni e all’estensione della corteccia. L’eccezionalità dell’organo non dipende dunque né dalla sua grandezza, né dalla distribuzione delle cellule neuronali al suo interno, quanto piuttosto dal fabbisogno metabolico di queste ultime, la cui appetenza spiegherebbe dunque l’alto funzionamento cognitivo del nostro cervello rispetto a quello di tutti gli altri primati.

⁴ URL: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

⁵ Suzana Herculano-Houzel, *The Human Brain in Numbers: a Linearly Scaled-up Primate Brain*, «Frontiers in Human Neuroscience», vol. 3, November 2009, pp. 1-11.

Morfologicamente composto da due emisferi separati dal corpo calloso – il cui volume nei musicisti sarebbe maggiore in virtù delle numerose connessioni interemisferiche che la pratica musicale favorisce – sulla sua corteccia il cervello presenta quattro lobi distinti delimitati da scissure, nei quali sono localizzate determinate funzioni e la cui denominazione è in relazione con le ossa craniche di pertinenza.

Il lobo frontale occupa la parte anteriore dell'emisfero, ed è responsabile del controllo delle emozioni, della capacità attentiva, della *working memory* e dell'ideazione dei movimenti volontari; nel lobo frontale è inoltre situata l'area di Broca, sede di produzione del linguaggio, la cui adiacenza all'area motoria spiega quanto un'adeguata stimolazione del movimento nei bambini possa favorire un'acquisizione corretta del linguaggio.

Situato al di sotto del lobo frontale, il lobo temporale comprende l'area corticale uditiva primaria e l'area di Wernicke, deputata alla decodifica e alla comprensione del linguaggio; nella regione sottocorticale del lobo temporale sono situate l'amigdala e l'ippocampo, che partecipano rispettivamente dell'elaborazione emotiva e della formazione dei ricordi.

Il lobo parietale è occupato dalla corteccia somatosensoriale e dalle aree associative pertinenti, e in esso vengono elaborate le informazioni relative alla localizzazione degli oggetti nello spazio.

Infine il lobo occipitale, situato posteriormente, è sede dell'area visiva primaria.

Alla base del cervello rinveniamo il tronco encefalico, che secondo la teoria del *Triune Brain* elaborata da Paul MacLean⁶ corrisponderebbe al cervello rettiliano, essendo la porzione filogeneticamente primitiva dell'encefalo. Esso garantisce la connessione delle altre strutture encefaliche con il midollo spinale, e dunque rappresenta il centro di smistamento dei segnali nervosi afferenti ed efferenti, nonché la centralina del sistema nervoso

⁶ Paul Maclean, *The Triune Brain in Evolution. Role in Paleocerebral Functions*, New York, Plenum, 1990.

autonomo: controlla infatti le funzioni vasomotoria, cardiaca, respiratoria, oltre alla sudorazione, alla salivazione, alla digestione e alla minzione.

Il tronco encefalico è poi attraversato dalla formazione reticolare, che nella porzione laterale regola il sistema di sonno-veglia.

Costituito come il cervello da sostanza grigia sulla superficie e sostanza bianca assonale al suo interno, il cervelletto è considerato il centro dell'accuratezza e dell'apprendimento motorii su base propriocettiva interna ed afferenza esterna, poiché coordina postura, tono muscolare, equilibrio e precisione dei movimenti. Secondo uno studio condotto da alcuni neurologi⁷, nei pianisti il volume cerebellare sarebbe maggiore di circa il cinque per cento rispetto ai non musicisti, a conferma di quanto l'esercizio necessario alla pratica strumentale influenzi a livello adattivo le varie strutture encefaliche.

Oltre alla modulazione cognitiva delle informazioni visuo-spaziali, il *cerebellum* è coinvolto anche nella corretta articolazione del linguaggio, giacché lesioni in questa regione conducono spesso a disartria.

Se è vero che determinate funzioni possano essere individuate in specifiche aree dell'encefalo, come anche la nostra trattazione grossolana e sintetica ha inteso dimostrare, occorre però sottolineare che il cervello non lavora in maniera compartimentale.

L'elaborazione delle informazioni e degli stimoli provenienti dall'ambiente attiva infatti precise aree cerebrali interconnesse a livello neuronale con altre porzioni dell'organo; ed è proprio l'attività musicale, non collocabile in modo esclusivo in nessun sito distinto del cervello, ad offrirci dunque la possibilità di osservare le interazioni multiple e simultanee alla base dell'affascinante, e non del tutto svelata, complessità del cervello umano.

⁷ Siobhan Hutchinson *et al.*, *Cerebellar Volume of Musicians*, «Cerebral Cortex», vol. 13, n. 9, September 2003, pp. 943-949.

Loop e interconnessioni

In un primo articolo pubblicato nel 2003, Robert Zatorre scriveva: «My aim is to highlight the different approaches that can be taken to the study of music and brain function and how they throw light on three distinct aspects of the neural substrates of cognition»⁸. Nello specifico, i tre campi cognitivi analizzati in rapporto alla musica erano la *musical imagery*⁹, la questione dell'orecchio assoluto e il rapporto tra musica ed emozioni¹⁰.

Dieci anni e diversi studi dopo Zatorre pubblica un secondo articolo in collaborazione con la ricercatrice canadese Salimpoor¹¹, nel quale lo studio dei sostrati neurali attivati dalla musica è ormai più capillare e sostanzialmente riconducibile al sistema di *reward* sollecitato dall'ascolto e dalla pratica musicale.

Secondo le teorie evuzionistiche tutti i comportamenti che inducono una risposta del sistema dopaminergico, coinvolto nel meccanismo della ricompensa, sono legati alla motivazione finalizzata alla sopravvivenza della specie e all'adattamento all'ambiente. Per tale ragione Darwin sottolineava quanto la musica, il cui piacere non è direttamente correlato a finalità pratiche legate alla sopravvivenza, rappresenti uno dei più grandi misteri dell'essere umano.

Che si trattasse di versi o successivamente di fonemi, nel corso della sua evoluzione l'uomo si è sicuramente servito della produzione di suoni a scopo comunicativo, combinando una serie limitata di elementi in maniera ricorsiva; di conseguenza, l'ar-

⁸ Zatorre, *Music and the Brain*, cit., p. 5.

⁹ In italiano non esiste un correlato terminologico preciso, potremmo tradurre letteralmente il concetto con le parole "immaginazione musicale", per provare a definire la capacità di ascoltare interiormente la musica in assenza di uno stimolo sonoro esterno.

¹⁰ Si veda anche la trattazione divulgativa di Stefan Koelsch, *A Neuroscientific Perspective on Music Therapy*, in *The Neuroscience and Music III: Disorders and Plasticity*, «Annals of New York Academy of Sciences», vol. 1169, 2009, pp. 374-384.

¹¹ Robert Zatorre, Valorie N. Salimpoor, *From Perception to Pleasure: Music and its Neural Substrates*, «Proceedings of the National Academy of Sciences», vol. 110, suppl. 2, June 18, 2013, pp. 10430-10437.

chitettura neuronale della corteccia uditiva primaria si è evoluta in maniera *tonotopica*, essendo infatti in grado di discriminare i suoni provenienti dall'ambiente e di categorizzarne le frequenze in maniera gerarchica¹².

Nel passaggio dall'interno della corteccia uditiva alle altre aree cerebrali, le frequenze subiscono un vero e proprio filtraggio, fino a raggiungere il massimo livello di astrazione nelle sedi delle aree associative deputate alla memoria e alle emozioni. Siamo pertanto in grado di percepire e di apprezzare o meno i suoni per come siamo stati abituati a farlo, e riusciamo a classificarne la provenienza dal timbro, sia esso vocale se parliamo del riconoscimento della voce di una persona, sia esso strumentale. Inoltre, il bagaglio emotivo legato a particolari sequenze musicali o a semplici suoni non solo fa sì che ricerchiamo quella particolare stimolazione sonora, ma che riusciamo a evocarne la presenza risonante anche in assenza della fonte concreta. Si tratta della *musical imagery* investigata da Zatorre:

musical imagery [...] shows that auditory cortex must contain memory traces of past perceptual events, and that these traces are not merely semantic in nature, but rather reflect perceptual attributes of the originally experienced sound. In the case of music, we may say that these traces, accumulated over time, can also be thought of as templates, containing information about sound patterns that recur in musical structures¹³.

Attraverso l'osservazione del modo in cui il cervello elabora sia il linguaggio che la musica¹⁴, possiamo dunque avere un'idea

¹² Tuttavia, anche se «i neuroni della corteccia primaria rispondono a frequenze diverse a seconda di dove si trovano», non è semplice tracciare un'esatta mappatura del funzionamento di quest'area cerebrale «[...] e questo per due motivi. Il primo è che risulta ancora molto difficile avere una risoluzione spaziale fine dell'attività neuronale. La tecnica della risonanza magnetica funzionale [...] non misura l'attività neuronale, bensì l'attività metabolica conseguente, ovvero il consumo di ossigeno a livello dei vasi sanguigni. Il secondo motivo è che i neuroni hanno una frequenza preferita ma non sono selettivi per questa frequenza, ossia rispondono anche alle altre frequenze» (Daniele Schön, *Il cervello musicale. Il mistero svelato di Orfeo*, Bologna, Il Mulino, 2018, p. 19).

¹³ Zatorre, *From Perception to Pleasure*, cit., p. 10432.

¹⁴ Infatti «la maggior parte delle funzioni necessarie alla percezione, comprensione

della mappatura connettiva complessa all'opera nella nostra testa ogni qualvolta la corteccia uditiva è chiamata ad analizzare un *input* acustico, rispetto al quale è necessaria innanzitutto una preliminare categorizzazione.

Semplificando il percorso che le onde sonore compiono a partire dall'attraversamento del canale uditivo, diremo che esse designano sia dei *loop* neuronali di superficie, tra le aree della corteccia che di seguito elencheremo, sia delle interconnessioni più profonde con le regioni cerebrali interne.

Con riguardo specifico al nostro argomento, altezze e durate vengono analizzate gerarchicamente dalla corteccia uditiva per essere riconoscibili come *pattern*; il passaggio successivo alla corteccia frontale attraverso il sistema ventrale e dorsale consente, grazie all'intervento della *working memory*, l'ulteriore astrazione dei suoni in modelli responsabili dell'aspettativa tonale e temporale basata sulla ricorsività delle strutture musicali, ricorsività dipendente però dai modelli di ascolto individuali, immagazzinati appunto nella corteccia uditiva.

Poiché come osserva Sacks «yet music calls to both parts of our nature – it is essentially emotional, as it is essentially intellectual»¹⁵, nell'ascolto non vengono coinvolte solo le aree primarie e associative di superficie, bensì anche le aree paralimbiche e il sistema limbico stesso.

Tra cognitivo ed affettivo, in un dialogo incrociato dal corticale più evoluto al sottocorticale filogeneticamente più antico¹⁶,

e produzione musicale non sono specifiche alla musica. [...] Il sistema uditivo, ad esempio, è necessario alla percezione di suoni musicali, linguistici o dell'ambiente» (Schön, *Il cervello musicale*, cit., p. 37); del resto musica e linguaggio condividono i concetti di ritmo e cadenza, entrambi segnali utili a discernere una lingua dall'altra. A questo proposito si veda anche Alfred A. Tomatis *L'orecchio e la vita. Una ricerca su ascolto, linguaggio e comunicazione*, Pavia, Ibis, 2013, cap. IV.

¹⁵ Oliver Sacks, *Musicophilia. Tales of Music and the Brain*, London, Picador, 2008, p. 312.

¹⁶ «The brain extracts basic, low-level features from the music, using specialized neural networks that decompose the signal into information about pitch, timbre, spatial location, loudness, reverberant environment, tone durations, and the onset times for different notes (and for different components of tones). These operations

dove la musica consolida la sua presenza nella nostra esistenza attraverso l'attivazione dell'*arousal* emotivo e la stimolazione del sistema dopaminergico.

Chills e *dopamina*

Dal punto di vista biologico il rilascio di dopamina nel telencefalo è legato soprattutto al rinforzo di determinati comportamenti come l'alimentazione, la riproduzione e la cura della prole, ma è anche implicato nell'organizzazione dei movimenti e nei processi cognitivi e comunicativi.

La presenza del neurotrasmettitore si concentra invero nel tratto che origina nell'area mesencefalica e proietta alla neocorteccia frontale e prefrontale, dove è coinvolto nella cognizione e nella comunicazione, nella *substantia nigra* collegata con i nuclei della base, in cui controlla l'organizzazione motoria (una carenza di dopamina in questa sede è infatti responsabile della malattia di Parkinson), nel tratto che collega l'ipotalamo all'ipofisi, dove regola la secrezione di prolattina, e in particolare nella via mesolimbica, che dall'area ventro-tegmentale del mesencefalo arriva sia alle strutture corticali sia a quelle limbiche del *nucleus accumbens*, dell'amigdala e dell'ippocampo, sedi rispettivamente dell'elaborazione del piacere, dell'associazione tra ricordi ed emozioni e di quella tra ricordi e percezioni sensoriali.

are carried out in parallel by neural circuits that compute these values and that can operate somewhat independently of one another [...]. This sort of processing – where only the information contained in the stimulus is considered by the neural circuits – is called bottom-up processing. [...] Low-level, bottom-up processing of basic elements occurs in the peripheral and phylogenetically older parts of our brains [...]. High-level processing occurs in more sophisticated parts of our brains that take neural projections from the sensory receptors and from a number of low-level processing units [...]. High-level processing is where it all comes together, where our minds come to an understanding of form and content» (Daniel Levitin, *This is Your Brain on Music. Understanding a Human Obsession*, London, Atlantic Books, 2008, pp. 103-104).

L'attivazione del circuito dopaminergico mesolimbico si lega perciò al processo adattivo della ricompensa endogena in risposta a stimoli come il cibo, il sesso, e anche la musica: dunque «under some particular conditions, the pleasurable feeling elicited by listening [and playing] music seems to depend on a neural substrate that is primarily associated with biologically significant environmental events»¹⁷.

Come già osservato, nonostante la musica non sia certo un elemento essenziale per la sopravvivenza a livello biologico, essa coinvolge però gli stessi sistemi cerebrali implicati negli stimoli sopra descritti, comportando un'alta attivazione dell'*arousal* emotivo a livello sottocorticale.

Pur trattandosi di una condizione fondamentalmente soggettiva e legata a numerose variabili eterogenee, il coinvolgimento della componente istintiva responsabile del meccanismo della ricompensa si manifesta oggettivamente attraverso il cambiamento dei segnali fisiologici del battito cardiaco, della respirazione, e dello stato muscolare.

In gran parte dei soggetti reclutati negli studi sull'argomento viene poi ad aggiungersi un'ulteriore risposta fisiopsicologica legata all'esperienza musicale, i cosiddetti *chills/shivers* ("brividi" o "pelle d'oca"). In concomitanza con l'affermazione da parte delle persone osservate di sperimentarne la sensazione durante l'ascolto della musica preferita, si registra un cambiamento significativo dei parametri fisiologici prima citati, giacché il *nucleus accumbens*, attivato dalla circolazione di dopamina, è a sua volta connesso con strutture che regolano il sistema nervoso autonomo:

In the case of familiar music, hemodynamic activity in the NAcc was associated with increasing pleasure, and maximally expressed during the experience of chills, which represent the peak emotional response; these were the same regions that showed dopamine release. The NAcc is tightly connected with subcortical limbic areas of the brain, implicated in processing, detecting, and expressing emotions, including the amygdala and

¹⁷ Zatorre, *Music and the Brain*, cit., p. 12.

hippocampus. It is also connected to the hypothalamus, insula, and anterior cingulate cortex, all of which are implicated in controlling the autonomic nervous system, and may be responsible for the psychophysiological phenomena associated with listening to music and emotional arousal¹⁸.

La comunicazione dettagliata fra le diverse aree del telencefalo fa sì che la piacevolezza o meno dello stimolo musicale rientri inoltre in una costellazione più ampia a livello cognitivo, nelle zone della corteccia in cui immagazziniamo le nostre esperienze sonore, luogo in cui naturale e culturale convergono a formare quella che Benenzon definisce l'identità sonora dell'individuo (ISO).

L'attivazione neuronale in sede corticale contemporanea a quella dell'area mesolimbica, rilevabili entrambe attraverso la fMRI (Risonanza Magnetica Funzionale), manifesta quanto il meccanismo di piacere/ricompensa legato ad uno stimolo sonoro dipenda dall'aspettativa temporale predittiva che si costituisce nella corteccia frontale, nelle aree deputate alle funzioni esecutive.

La ricorsività delle strutture temporali propria della musica, custodita nelle sedi più evolute del sistema corticale preposte anche all'analisi, alla categorizzazione e all'astrazione degli elementi tonali, diventa così la chiave di accesso al magazzino emotivo filogeneticamente arcaico, nel quale è custodita la nostra esperienza della bellezza e del piacere della musica.

¹⁸ Zatorre, *From Perception to Pleasure*, cit., p. 10435.

Capitolo secondo

Ermeneutica delle relazioni sonore

La musique admet non pas la communication
discursive et réciproque du sens,
mais la communion immédiate et ineffable.

V. Jankélévitch

Una descrizione

Secondo la neurobiologia interpersonale, il concetto di *mente* è il prodotto dell'incontro tra l'attività neurofisiologica e la componente relazionale: in tal senso, «la mente è un processo che emerge dal sistema nervoso esteso a tutto l'organismo e dai pattern di comunicazione che si instaurano nelle nostre relazioni con gli altri»¹⁹; pertanto «le connessioni umane plasmano le connessioni neurali ed entrambe contribuiscono allo sviluppo della mente»²⁰.

Le relazioni interpersonali, e la comunicazione che ne consegue, sono perciò responsabili delle funzioni regolative dei flussi di informazione e delle emozioni a livello conscio ed inconscio, ovvero dell'integrazione delle diverse rappresentazioni prodotte sia dai sistemi sensoriali, che dall'elaborazione cognitiva. Dunque «tutti noi abbiamo bisogno di avere con gli altri comunica-

¹⁹ Daniel J. Siegel, *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, tr. it. Luisa Madeddu, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2013, p. 3.

²⁰ *Ibidem*.

zioni contingenti che permettendo l'instaurarsi di stati di sintonizzazione affettiva e di risonanza mentale ci aiutano a organizzare i nostri processi interni»²¹.

Nel contesto musicoterapico l'emergere di una relazione sonora tra paziente/utente²² e terapeuta può definirsi in modo duplice: se infatti a livello semiotico è il segno manifesto dell'alleanza terapeutica²³, nell'ottica finalistica relativa al processo di cura essa costituisce il presupposto predittivo della buona riuscita del trattamento.

Come osserva Francesca Nobili,

possiamo immaginare la relazione come un filo che si crea e collega tra loro due o più persone, e che si modifica essenzialmente in base alla "materia" con cui è tessuto. Il legame musicoterapico ha in sé caratteristiche diverse: è una relazione terapeutica, ma è anche relazione umana tra due musicisti-compositori che creano insieme musiche nuove, intrise di sentimenti, racconti ed emozioni. Quando intraprendiamo un percorso di musicoterapia fondato sulla tecnica dell'improvvisazione, ci basiamo su un tipo di relazione intersoggettiva in cui le due persone (musicoterapista e paziente) creano attraverso il suono il loro legame, e attraverso esso si modificano ed evolvono²⁴.

In musicoterapia la relazione assume dunque delle valenze sottili e variegate poiché il contesto nel quale si forma ed opera presenta caratteristiche peculiari: all'interno di un ambiente strutturato a livello temporale, spaziale e concettuale che definiamo *setting*, la presenza imprescindibile dell'elemento sonoro-

²¹ Ivi, p. 343.

²² Introduciamo la duplice accezione che verrà utilizzata nel capitolo seguente per discriminare il fruitore del trattamento musicoterapico condotto in un contesto clinico dal fruitore della pratica musicoterapica in contesti sociali prevalentemente di gruppo. In particolare, la scelta del termine *utente* vuole essere il corrispettivo della parola *client* utilizzata in ambito anglofono.

²³ Sull'argomento si veda lo studio di Michael J. Silverman, *Music Therapy and Therapeutic Alliance in Adult Mental Health: A Qualitative Investigation*, «Journal of Music Therapy», vol. 56, n. 1, Spring 2019, pp. 90-116.

²⁴ Francesca Nobili, *La Musicoterapia: una "bolla" del tempo in cui creare e raccontare*, in Luca Bertazzoni, Manuela Filippa, Amalia Lavinia Rizzo (a cura di), *La musica nella relazione educativa e nella relazione d'aiuto*, «Quaderni di Pedagogia e Comunicazione Musicale», vol. 6, Macerata, eum, 2019, p. 156.

musicale delinea e scolpisce un legame che costruisce la sua ontologia sull'abbandono della parola- $\lambda\acute{o}\gamma\omicron\varsigma$ ²⁵ e su un ascolto profondo che ne traccia gli orizzonti di senso²⁶.

Affinché la relazione così descritta possa essere rintracciata, interpretata ed eventualmente riorganizzata secondo una prospettiva psicodinamica del processo terapeutico, è quindi necessario interrogarsi sulle macrocategorie che ne plasmano il contorno, giacché nel contesto della seduta musicoterapica l'essenza stessa di nozioni quali tempo e spazio appare modulata e modulabile rispetto alla co-creazione del legame sonoro nel quale la disciplina attinge il proprio senso.

Le formanti della relazione sonora

Nella terminologia dell'acustica fisica la formante è la banda di frequenza nella quale l'emissione sonora di uno strumento risulta dominante all'analisi dello spettrogramma: il risuonatore dello strumento, la sua forma, "filtrano" il contenuto spettrale del suono prodotto dalla sorgente primaria di vibrazione (in un violino, ad esempio, la corda), determinandone la riconoscibilità del timbro.

²⁵ «La musique est le silence des paroles [...] La musique, présence sonore, remplit le silence, et pourtant la musique est elle-même une manière de silence [...] le silence de tous les autres bruits – car lorsqu'elle élève la voix, elle prétend être seule, occuper seule l'espace vibrant [...] la musique impose silence au ronron des paroles, c'est-à-dire au bruit le plus facile et le plus volubile de tous, qui est le bruit des bavardages; le bruyant se tient coi pour mieux percevoir l'incantation» (Vladimir Jankélévitch, *La Musique et l'Ineffable*, Paris, Seuil, 2011, p. 172).

²⁶ Secondo Roland Barthes l'ascolto si configura come una pratica comunicativa profondamente intersoggettiva nella quale, osserva Stefano Jacoviello nella prefazione al testo, «l'ascoltatore non è più orientato alla ricerca di un significato ma piuttosto di una virtualità generatrice che pone il significante sonoro come la sorgente autonoma di un senso che consente di raggiungere e "sentire", laddove non c'è più suono [inteso quale *parola*] l'inconscio celato sotto ogni manifestazione acustica. [...] ecco che l'ascolto, da essere definito in base all'*oggetto*, trova ragione nel suo *obiettivo*» (Roland Barthes, Roland Havas, *Ascolto*, tr. it. Gian Paolo Caprettini, Roma, Luca Sossella Editore, 2019, p. 19).

Allo stesso modo, in ambito glottologico la formante è un indice acustico della proprietà articolatoria, poiché essa corrisponde ai picchi energetici caratteristici e discriminanti delle vocali, la cui ubicazione nello spettro sonoro dipende dalla posizione della bocca nell'atto fonatorio.

Dal punto di vista fisico uno strumento musicale, o la voce umana, sono quindi dei semplici sistemi di generazione di onde sonore irradiate nell'ambiente circostante; è poi la geometria specifica del risonatore ad operare un'amplificazione selettiva dei suoni, circoscrivendo le frequenze di risonanza che ne caratterizzeranno il timbro distintivo.

Scegliamo dunque di adottare la metafora delle formanti per riferirci ai paradigmi *tempo* e *spazio* che, partecipando con caratteristiche peculiari alla costruzione del setting musicoterapico, possono definire e influenzare la qualità della relazione sonora.

Cronotopie

Scriveva Jeanne Hersch:

La musica [...] è contemporaneamente successiva e simultanea. [...] Questo presente vissuto nella musica, [...] questo presente che misteriosamente dura, senza annullare tuttavia il contrasto tra passato e futuro, è nel vissuto umano ciò che più evoca una miniatura d'eternità²⁷.

Nella pratica e nell'ascolto musicale sarebbe quindi all'opera una sorta di *spazializzazione* del tempo intesa non in senso pu-

²⁷ Jeanne Hersch, *Tempo e Musica*, tr. it. Roberta Guccinelli, Milano, Baldini Castoldi Dalai, 2009, pp. 76-77. Così Stefano Jacoviello: «diversamente dalla pittura, [...] la musica include sempre i percorsi dell'ascoltatore nella sua struttura: necessita del suo intervento attivo che consiste nel relativizzare il *Tempo del senso*. L'ascolto opera il passaggio dalla sincronia del paradigma di configurazioni, ciascuna con la sua combinatoria di virtualità tensive, alla diacronia fluttuante dell'esperienza musicale, producendo un tempo orientato che è simultaneamente grandezza lineare della sua manifestazione e temporalità ricorsiva del suo ordine morfologico e grammaticale» (in Barthes, Havas, *Ascolto*, cit., p. 35).

ramente lineare, bensì come la riconciliazione delle due forme agostiniane di *intentio* e *distentio*²⁸, sincronia e diacronia, che costituiscono la nostra esperienza percettiva di un paradigma tanto contraddittorio quanto profondamente umano.

La misura del quotidiano, della suddivisione sessagesimale, in musica può sfilacciarsi, cristallizzarsi o fuggire via rapida, per lasciare il posto alla durata dell'incanto²⁹, come dell'insidia³⁰. La sospensione del tempo "pratico"³¹ si ammantava così di un colore affettivo nell'intima fruizione dell'arte sonora.

Quanto la densità del tessuto temporale prima descritta incide nel contesto musicoterapico è un'affermazione perspicua; sottolineiamo che essa si somma ad almeno altre tre stratificazioni della durata³² che, da direzioni endogene ed esogene, operano all'interno della seduta ispessendone il palinsesto ontico.

²⁸ «Dans la *distentio*, l'esprit est aux prises avec l'extension temporelle de la musique, il ne peut que tenter de se faire coextensif à cet écoulement réel: le présent est dilaté (altéré? dilué?) par le temps. Dans l'*intentio*, l'esprit contracte le temps de l'objet temporel, il rabat ce temps (imaginé) dans le présent, il "présentifie" le temps, il se représente dans l'instant une durée» (Christian Accaoui, *Le temps musical*, Paris, Desclée de Brouwer, 2001, p. 81).

²⁹ «Figlio della *charis*, l'incanto è uno dei mille volti del mistero della musica; l'ambiguità che fonde in un unico enigma le idee di incantesimo, voce femminile e suggestione erotica» (Maria Elisabetta Bucci, *Suoni uomini e dei. Prospettive antropologico-simboliche del fatto musicale*, Macerata, Edizioni Simple, 2019, p. 171).

³⁰ «L'auditeur en langage est un interlocuteur [...] l'auditeur en musique [...] est une proie qui s'abandonne au piège» (Pascal Quignard, *La haine de la musique*, Paris, Gallimard, 1996, p. 111). Nell'ascolto musicale «il tempo vissuto assume una strana unità. Il presente è più presente che mai, ma non implica l'agire; il passato è nostalgia, ma non ha oggetto; il futuro è un'attesa assoluta, senza la speranza tuttavia di un bene determinato. Al tempo stesso regna un sì, un consentire dell'anima a tutto ciò che risuonerà» (Hersch, *Tempo e Musica*, cit., p. 70).

³¹ Hersch, *Tempo e Musica*, cit., p. 64.

³² Nella nostra riflessione ci discostiamo dunque da quanto descritto da Michele Forinash e Clive Robbins, che individuano quattro livelli dell'esperienza della durata nel contesto musicoterapico: *Physical Time*, *Growth Time*, *Emotional Time*, *Creative Time* (Michele Forinash, Clive Robbins, *A Time Paradigm: Time as a Multilevel Phenomenon in Music Therapy*, «Music Therapy», vol. 19, n. 1, January 1991, pp. 46-57).

Il tempo del quotidiano innanzitutto, della ripetibilità dell'incontro che concorre a caratterizzarlo di una certa ritualità³³, della concretezza del giorno e dell'ora, sempre gli stessi, che cercano la seduta di musicoterapia da altri divenire e la connotano quale *têmenos* nell'accezione junghiana, tempo al quale aggiungere la durata cronologica della sessione, misurata e analizzata attraverso le videoregistrazioni.

E poi il tempo dell'*essere-nel-mondo*³⁴ del paziente/utente, il suo vivere il senso della durata, la sua misura profondamente soggettiva, quand'anche patologica³⁵, di un tempo-*χρόνος* sempre uguale a sé stesso o invece alienato; e il suo tempo fisiologico, che pulsa nel respiro e nei silenzi, nei passi e nei ritmi con i quali occupa lo spazio fisico del setting e quello creativo dell'improvvisazione.

Certamente lo stesso musicoterapeuta vive un tempo soggettivo, che adegua però all'Altro per costruire il tempo relazionale esplorato e appreso nei dialoghi improvvisativi, e reificato nelle sintonizzazioni³⁶. In esso convergono infatti sia il senso intuitivo dell'*hic et nunc* della seduta, sia l'accadere di una connessione profonda che canta nella co-creazione musicale, dimorando nella medesima pulsazione.

³³ Evitando il rischio di cadere nel cerimoniale: «Sappiamo che il rituale si svolge in un certo luogo e durante un definito lasso di tempo ma pensiamo che non si possa considerare il rituale come un'abitudine, ci avvicineremmo al riflesso condizionato o al comportamentismo, bisogna viceversa che ci sia una certa integrazione [...] In musicoterapia, a causa del nostro "agire", dobbiamo essere attenti a quello che appartenendo all'ordine del rituale è riferito ad un mito. [...] Ci rendiamo conto che in relazione ai nostri obiettivi e sapendo che il suono, gli strumenti, i gesti giocano un grande ruolo nei rituali, dobbiamo vigilare su queste manifestazioni e, eventualmente, sfruttarle» (Gérard Ducourneau, *Elementi di musicoterapia*, tr. it. Gerardo Manarolo, Torino, Cosmopolis, 2001, p. 16).

³⁴ Giacomo Gaggero, *Comprendere l'altro. Il circolo ermeneutico della relazione d'aiuto*, Milano, Mimesis Edizioni, 2013, p. 31.

³⁵ Cfr. Eugenio Borgna, *L'arcipelago delle emozioni*, Milano, Feltrinelli, 2007, pp. 63-65 e 170-171.

³⁶ Sull'argomento cfr. Pier Luigi Postacchini, *In viaggio attraverso la musicoterapia*, Torino, Cosmopolis, 2006, cap. 17: *Espressione dello spazio e del tempo in musicoterapia: sintonizzazioni ed empatie*.

Il legame musicoterapico si genera nell'alveo di questa esperienza temporale, dove

staccato da ogni sua componente stilistica o di forma, il suono acquisisce un'importanza assoluta in forza del legame inscindibile che lo unisce al senso profondo che porta in sé, e che veicola nell'incontro e nella relazione con l'altro. [...] La percezione del tempo si perde, e nella relazione sintonica tra la diade musicoterapista-paziente si vive un intenso momento di condivisione sonora, nella quale il tempo si dilata e va oltre quello cronologico: oltre quello del dolore, dell'incomunicabilità, della malattia³⁷.

La seduta di musicoterapia rappresenta dunque l'occasione per esperire percezioni eterogenee del tempo, per immergersi nelle plurime e simultanee stratificazioni della sua durata.

*Chōratopie*³⁸

Il concetto di spazio può essere generalmente inteso secondo una duplice accezione: quale contenitore di oggetti e individui, o come la qualità della posizione che questi assumono rispetto all'ambiente.

In musicoterapia i seguenti elementi concreti definiscono i limiti e descrivono i contenuti dello spazio nel quale strutturare l'intervento: il luogo fisico in cui si svolge la seduta, gli strumenti utilizzabili e la loro disposizione, altri oggetti eventualmente ivi compresi, la presenza del musicoterapeuta e del fruitore – o del gruppo di fruitori – del trattamento, la presenza di altre persone inserite nel contesto nel quale si svolge l'incontro di musicoterapia.

A questo insieme si accompagna quindi una serie di *topoi* concettuali così definibili: lo spazio creativo insito nell'intera-

³⁷ Nobili, *La musicoterapia: una "bolla" del tempo in cui creare e raccontare*, cit., pp. 155-156.

³⁸ Neologismo ispirato dal significato di *chōra* nel *Timeo* platonico (cfr. Carlo Deregibus, *Appunti su Chōra, spazio e architettura. Da Platone a Derrida*, «Philosophy Kitchen EXTRA #2», anno 5, gennaio 2018, pp. 52-56).

zione sonoro-musicale, il paesaggio sonoro esperito dall'interno e quello accolto dall'esterno, lo spazio energetico occupato dai corpi, lo spazio simbolico relazionale.

Nei vari contesti in cui la musicoterapia è inserita, la stanza adibita alla sua pratica rappresenta la superficie immediatamente identificabile come lo spazio di lavoro, la cui conformazione e adeguatezza variano in base all'ambiente di pertinenza.

A titolo esemplificativo, secondo la nostra esperienza lo spazio in cui predisporre l'attività musicoterapica in ambito scolastico appare estremamente variabile e mutevole poiché consta solitamente di aule, ovvero luoghi destinati alla didattica e riconoscibili per l'arredamento tipico di cui sono costituiti (banchi, sedie, cattedra, lavagna...), la cui disponibilità dipende inoltre da fattori di organizzazione interna degli istituti, quali assemblee, uscite anticipate della classe, assenze dei docenti. Come verrà spiegato nel capitolo successivo, è dunque necessaria una risistemazione preliminare dell'ambiente affinché i fruitori dell'attività possano riconoscerlo quale setting musicoterapico e non come spazio didattico.

A prescindere dall'eventuale esigenza di adeguamento dei luoghi, alla caratterizzazione del setting contribuisce senza dubbio *in primis* lo strumentario, la cui modalità di collocazione può indirizzare il trattamento e la qualità della relazione; la presenza stessa del musicoterapeuta e la relativa occupazione dello spazio fisico con i pieni e i vuoti della sua partecipazione corporea³⁹ costituiscono quindi un ulteriore elemento caratterizzante l'ambiente nei termini di setting specifico.

In taluni contesti come la scuola citata in precedenza, o i centri diurni, altre figure quali insegnanti o educatori possono inoltre aggiungersi allo spazio musicoterapico modificandone l'as-

³⁹ «Ogni corpo è in primo luogo una superficie, una superficie che sollecitata evoca un timbro specifico, che rimanda a una concavità, reale o immaginaria» (Carlo Serra, *Il prender corpo del suono*, «Musica Domani», n. 181, dicembre 2019, p. 50). E inoltre «il corpo umano è lo strumento musicale più completo sotto ogni profilo» (Rolando Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, Roma, Borla, 2005, p. 69).

setto e, in alcuni casi, influenzando l'andamento del processo, come verrà spiegato nel capitolo successivo.

Occorre inoltre sottolineare quanto la disposizione degli strumenti nello spazio può contribuire a variarne le coordinate di esplorazione e i vettori di spostamento al suo interno, delineando al contempo i confini dell'area intersoggettiva in cui accogliere il paziente/utente senza invaderne lo spazio personale. Ad esempio, la preferenza per il movimento del corpo potrà indirizzarci nel predisporre un ambiente poco denso e percorribile senza ostacoli oggettuali, mentre la necessità di contenimento ci orienterà piuttosto verso una sistemazione ravvicinata – senza apparire ingombrante – di quelle che definisco “isole strumentali”, per permettere al fruitore una libera esplorazione protetta da confini rassicuranti e definiti.

Oltre a fornire indizi sul linguaggio corporeo e sulla localizzazione di stati tensivi di chiusura e potenzialità espressive, le modalità con le quali si sceglie di abitare e percorrere un luogo rappresentano l'interazione visibile tra energia e durata, e manifestano dunque il tempo cairologico della persona⁴⁰.

Nell'esplorazione dell'ambiente e degli strumenti o viceversa nell'assenza di movimento, è cioè rinvenibile una convergenza tra spazio e tempo⁴¹ che diventa pratica somatica del ritmo e del-

⁴⁰ «Kairos (gr. καιρός, καιροῦ, ὁ) is derived from the Greek word kara (gr. κάρα or κάρη, τό) meaning head. Kairos is qualitative definition of time, the time of opportunity. In Christian tradition kairos stands for God's time and eternity. [...] In contrast to kairos, chronos (gr. χρόνος, χρόνου, ὁ,) refers to quantitative amount of time usually having a beginning and an end. It also refers to the sequence of events in space»; di conseguenza, «we call kairos the mind that perceives the whole of linear time, which is called chronos, in one unit of time and one unit of space. By unit of space or unit of time we mean a spatial or temporal unit that can be logically perceived as one and complete» (Kastytis Rudokas, *The Kairos Time as a Complete Chronos Time in a Cultural Spacetime*, «Logos» n. 109, January 2021, pp. 64-65). La manifestazione cinetica di un corpo che si muove nello spazio è a nostro parere il segno della contingenza temporale interna alla persona, della sua particolare esperienza del tempo in quello spazio, in quel momento.

⁴¹ Nella cultura giapponese il termine *ma*, polisemico nelle sue applicazioni, definisce appunto lo spazio come una prospettiva imprescindibile dal piano temporale: «*Ma* è una parola presente nella lingua giapponese in un numero impressionante di espressioni sia colloquiali che specialistiche; i dizionari ne danno molti significati

la musicalità; la condivisione e la compartecipazione della qualità della presenza fisica all'interno del setting definiscono la modalità relazionale in modo peculiare e si riflettono nello scambio creativo dell'improvvisazione⁴².

A livello simbolico, lo spazio così delineato si configura come un «contesto d'opportunità caratterizzato [...] da un'atmosfera di accettazione e non-giudizio, da una disponibilità all'incontro ed all'ascolto»⁴³, in cui è possibile, al pari di quanto avviene per la dimensione temporale, esperire la pluralità polisemica del termine.

Se a tutto ciò si aggiungono poi gli spazi offerti dai paesaggi sonori esterni all'ambiente nel quale ci si trova ad operare, la complessità significativa del paradigma si ramifica seguendo altre direzioni di senso poiché apre alla possibilità di integrare luoghi di alterità all'interno del setting musicoterapico.

Negli ambienti acusticamente saturi dei reparti di terapia intensiva ad esempio, il musicoterapeuta armonizza il paesaggio sonoro generato dai macchinari⁴⁴ per stabilire un contatto non

contigui [...] relativi ad un ampio ambito di senso che, ad un livello più generale, sembrerebbe essere quello di una entità, di un particolare modo che frammenta ma anche collega una materia sia spaziale che temporale. [...] Nel linguaggio quotidiano, l'idea di *ma* non differisce dalle espressioni relative al tempo cronologico, allo spazio fisico, allo spazio emotivo intercorrente tra un soggetto e qualcos'altro» (Luciana Gallaino, *Ma. La sensibilità estetica giapponese*, Torino, Edizioni Angelo Manzoni, 2004, p. 15). Per approfondire si veda Marco Filippucci, *Ma. La rappresentazione dello spazio e del tempo nell'architettura giapponese*, in Carmine Gambardella, Massimo Giovannini, Sabina Martusciello (a cura di), *Le vie dei Mercanti. Cielo dal Mediterraneo all'Oriente, Atti dell'Ottavo Forum Internazionale di Studio*, Capri 5-7 giugno 2007, Napoli, La Scuola di Pitagora Editrice, 2008, pp. 575-580.

⁴² Coincidente con il processo terapeutico, poiché «lo spazio creativo, in musicoterapia, stretto tra i limiti di una situazione data e ciò che, oltre quei limiti, appartiene all'impossibile, si articola in un dialogo che emerge dal caos nell'individuazione di nuove forme ed oggetti e nel saper trovare una giusta distanza tra il desiderio e la realtà» (Pio Enrico Ricci Bitti, Luisa Bonfiglioli, Roberto Caterina, *Regolazione delle emozioni, processi osservativi e verifica in Musicoterapia*, in Gerardo Manarolo (a cura di), *Psicologia della musica e Musicoterapia. Appunti per un dialogo*, Torino, Cosmopolis, 2009, p. 112).

⁴³ Giacomo Gaggero, *Esperienza musicale e musicoterapia*, Milano, Mimesis Edizioni, 2005, p. 84.

⁴⁴ O protegge la stanza del paziente dall'invasione sonora esterna: «Come

invasivo con il paziente, per integrarne i suoni del corpo amplificati artificialmente – pulsazione cardiaca, respirazione – all’interno del suo agire musicale; coadiuvata dal musicoterapeuta, nella terapia intensiva neonatale la voce materna, vero e proprio involucro sonoro e dunque primo spazio psichico⁴⁵ del bambino, traccia le dinamiche della partitura distillando l’invasività sonora esterna all’interno della culla.

Ma poiché «la nostra percezione dello spazio dipende in gran parte dal senso dell’udito e i nostri comportamenti sono decisamente influenzati da come recepiamo e interpretiamo i suoni»⁴⁶, di un paesaggio sonoro estraneo può essere inglobata nel setting di musicoterapia anche la significanza simbolica: in un contesto chiuso e impermeabile a ciò che sta al di fuori come il carcere, l’invasione acustica dell’ambiente esterno potrà rivestire una valenza dirompente e fortemente significativa, foriera di inaspettate aperture comunicative sui vissuti.

musicoterapisti, abbiamo competenze e percezioni particolari, che possono essere d’aiuto nel migliorare la situazione acustica in ospedale. [...] Quindi può accadere che io chiuda spesso una finestra quando il traffico fuori è troppo rumoroso, che ricordi a un’infermiera di non sbattere le porte o alle impiegate di non indossare scarpe con i tacchi» (Ulrike Haffa Schmidt, *Interventi di musicoterapia in oncologia e cure palliative: esempi dall’esperienza clinica*, in Paolo Cerlati, Francesca Crivelli (a cura di), *Musicoterapia in oncologia e nelle cure palliative. Prendersi cura dell’altro con uno sguardo sistemico-complesso*, Milano, Franco Angeli, 2015, p. 221).

⁴⁵ Sull’argomento cfr. Didier Anzieu, *L’Io-pelle*, tr. it. Antonio Verdolin, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2017, in particolare il capitolo XI.

⁴⁶ Ricciarda Belgiojoso, *Suono Spazio Ambiente: costruire e percepire relazioni*, «Musica Domani», n. 184, giugno 2021, p. 36.

Capitolo terzo

Per un'esplorazione dei campi applicativi: clinica e metodologia

In clinica tutto è improvvisazione, caso per caso,
e gli ammalati così diversi sempre, anche quando hanno la stessa malattia,
sono poi così mobili nei loro sintomi e fatti obiettivi,
che spesso ciò che di essi si dice alla sera non è più vero al mattino.

G. Viola

Bisogna guardare più addentro, non contentarsi di conoscere ciò che ci fu,
bisogna sapere ciò che c'è, bisogna cercare, cercar sempre
e forse allora sarà svelato un fatto che mostri come
nessuna di queste cause esistenti sia quella che nell'individuo
dà veramente origine all'intermittente.

A. Murri

Preambolo

Nell'ambito della linguistica il *contesto* è definibile come «l'insieme di circostanze in cui si verifica l'atto comunicativo»⁴⁷; l'etimologia della parola richiama il *textus*, ovvero l'intreccio di fili di un tessuto, che per la pragmatica rappresenta in modo figurato la rete di connessioni spaziali, temporali, cognitive, socio-culturali e affettive all'interno della quale si realizza una comunicazione⁴⁸.

⁴⁷ Angela Ferrari, voce *Contesto*, in *Enciclopedia dell'Italiano*, Roma, Treccani, 2010, URL: <<https://tinyurl.com/439mn9dj>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

⁴⁸ «Il contesto d'uso linguistico [...] comprende la situazione fisica spaziale e

Nel campo della riflessione filosofica sul linguaggio quindi, il rimando al contesto è indispensabile alla comprensione e all'interpretazione del significato in atto all'interno di uno scambio comunicativo.

Sulla scia di questa definizione, e sulla base delle esperienze passate e in corso, riteniamo pertanto necessario suddividere in *contesti clinici* e *contesti sociali* due macroaree applicative della musicoterapia che, seppur convergenti rispetto ad alcune caratteristiche che verranno trattate in seguito, differiscono rispetto alla metodologia di lavoro e alle caratteristiche ambientali specifiche.

Contesti clinici

Definiamo *clinico* il contesto caratterizzato da un setting fisso per quanto concerne il luogo fisico nel quale operare, dall'ideale non intrusività di elementi esterni, dalla costanza e regolarità delle sedute periodicamente ricorrenti, dalla possibilità di applicare una procedura metodologica completa che dia conto del processo terapeutico, imperniata su anamnesi, protocolli di

temporale in cui avviene l'atto comunicativo, il suo co-testo [...], la situazione socio-culturale entro la quale esso si definisce (status e ruolo degli interlocutori, formalità o informalità della comunicazione, ecc.), la situazione cognitiva degli interlocutori (le loro conoscenze circa l'argomento della comunicazione e altre situazioni comunicative pertinenti per quella in corso, l'immagine che ognuno ha dell'altro e delle sue conoscenze, ecc.), così come la loro situazione psico-affettiva» (Ferrari, voce *Contesto*, cit.). E ancora: «La situazione in cui un proferimento ha luogo comprende, di solito, diversi aspetti ed elementi. C'è la situazione fisica, materiale, degli individui partecipanti all'interazione e dell'ambiente. C'è la cornice, il frame sociologico, che è in vigore e che, condizionando il tipo di definizione della situazione, contribuisce a determinare quali tipi di atti linguistici saranno proferiti e/o come saranno intesi gli atti linguistici proferiti. Ci sono gli scopi, individuali o condivisi, dei partecipanti; ci sono le loro credenze. E c'è il co-testo, la sequenza di atti linguistici (o se il «testo» è inteso non in senso strettamente linguistico, ma semiotico, la sequenza di atti tout court) in cui l'atto linguistico si colloca. Parlando di «contesto» si può fare riferimento all'insieme (o a un sotto-insieme) di questi aspetti ed elementi» (Marina Sbisà, *Linguaggio, ragione, interazione. Per una pragmatica degli atti linguistici*, Trieste, EUT, 2009, p. 41).

osservazione, *assessments* basati sull'uso di videoregistrazioni, e valutazioni in itinere; nel contesto clinico inseriamo inoltre la stesura del contratto tra il musicoterapeuta e il paziente (o i suoi familiari nel caso di minori e di persone in situazione di svantaggio), nel quale venga esplicitata la metodologia di lavoro e richiesto l'impegno a rispettare giorni e orari prefissati delle sedute. Al contratto è allegata una liberatoria con la quale si autorizza il musicoterapeuta alla videoregistrazione delle sessioni.

Nel nostro caso è stato possibile orientare clinicamente il lavoro in seguito all'apertura, in collaborazione con l'amica arteterapeuta Maria Romaniello, dello *Spazio Cromason* presso i locali dell'Istituto Principe di Piemonte di Potenza.

La locazione congiunta di una superficie consona alle attività di musicoterapia e di arteterapia ha infatti permesso ad entrambe di svolgere sedute individuali e di gruppo secondo i criteri metodologici prima descritti: nello specifico, lo *Spazio Cromason* si compone di una prima stanza adibita ad ufficio in cui ricevere gli utenti e i loro familiari, raccogliere i dati anamnestici e discutere le valutazioni, e di una stanza per le terapie, ampia circa venticinque metri quadrati, con una buona esposizione luminosa ma adeguatamente isolata dall'ambiente esterno, i cui muri sono stati pitturati con una colorazione neutra beige tenue e sul cui pavimento è stato montato un parquet flottante per poter usufruire dello spazio anche senza l'uso delle scarpe. In questa stanza sono presenti un pianoforte verticale, un armadio per riporre gli strumenti musicali e i materiali per l'arteterapia, e un tappeto rettangolare da 133x195 cm; per predisporre alcuni setting di musicoterapia sono a disposizione una palla morbida piccola in stoffa ed una palla di medie dimensioni in gomma sulla quale è possibile sedersi, oltre ad un tavolino basso e due sedie adatti a bambini di età prescolare.

Nello *Spazio Cromason* è stato possibile avviare una collaborazione con l'*Associazione Lucana Autismo* (A.L.A.)⁴⁹, fondata

⁴⁹ Associazione costituita nel 2009 su iniziativa di alcuni genitori ed esperti per costruire una rete di servizi sanitari, sociali, assistenziali, educativi e culturali in

e presieduta dal 2009 al 2022 da Zaira Giugliano, che con entusiasmo e accortezza ha provveduto a mettermi in contatto con le famiglie iscritte della città di Potenza.

Nelle pagine che seguono una breve descrizione riguardante la diagnosi in oggetto contestualizza la disamina di due casi, rispetto ai quali vengono discussi i passaggi metodologici messi in atto e i criteri di presa in carico o di esclusione dal prosieguo della terapia.

I disturbi dello spettro autistico

Autism is a part of who we are. We cannot
change being Autistic... Diversity is part of the
Autistic community. It's time to listen.

S. Silberman

Nel testo dal titolo *L'autismo. Spiegazione di un enigma*⁵⁰, scritto nel 1989 ma revisionato e aggiornato nel 2003, Uta Frith già ipotizzava che la comprensione dell'eziologia del disturbo dello spettro autistico (ASD, *Autism Spectrum Disorder*) fosse da rintracciare in un deficit della «teoria della mente»⁵¹, nella debolezza della coerenza centrale elaborativa a livello cerebrale, e in alcune disfunzioni esecutive:

Ogni teoria adeguata dell'autismo deve essere compatibile con ciò che sappiamo sullo sviluppo del cervello. Le teorie che considerano l'autismo un disadattamento emotivo oppure una forma di malattia mentale sono

favore delle persone affette da autismo o altri disturbi pervasivi dello sviluppo e delle loro famiglie.

⁵⁰ Uta Frith, *L'autismo. Spiegazione di un enigma*, Bari, Laterza, 2020.

⁵¹ Termine coniato dai ricercatori Premack e Woodruff in un articolo del 1978, per indicare le inferenze sugli stati mentali altrui: «An individual has a theory of mind if he imputes mental states to himself and others. A system of inferences of this kind is properly viewed as a theory because such states are not directly observable, and the system can be used to make predictions about the behavior of others» (David Premack, Guy Woodruff, *Does the Chimpanzee Have a Theory of Mind?*, «The Behavioral and Brain Sciences», vol. 1, n. 4, December 1978, p. 515).

obsolete. L'autismo è dovuto ad anomalie nello sviluppo del cervello [...] sottili e limitate solo a certe funzioni mentali, e per giunta solo ad alcuni aspetti di queste. La maggior parte dei tratti della capacità di manipolare gli oggetti e percepire il mondo attraverso i sensi è normale; come lo sono la capacità di formulare concetti astratti, classificare eventi, comprendere le relazioni spaziali, le cause e gli effetti, e fare inferenze logiche. L'autismo è un vero enigma, tanto che l'ingrediente mancante è così sottile che persino nei sintomi basilari dell'interazione sociale e della comunicazione esiste una buona dose di competenza⁵².

L'autrice continuava sottolineando la necessità di separare dalla riflessione utile a formulare una teoria eziologica dell'ASD aspetti come la goffaggine, la mancanza di linguaggio verbale o le anomalie sensoriali giacché, per quanto essi possano essere invalidanti, non rappresentano tuttavia deficit appartenenti esclusivamente alle manifestazioni sintomatiche dello spettro autistico, e perché «l'autismo è un comune disturbo dello sviluppo e può verificarsi in combinazione con altri disturbi evolutivi e nel contesto di una grave anormalità cerebrale»⁵³.

Le numerose ed eterogenee manifestazioni dell'autismo potrebbero dunque trovare una spiegazione a livello biologico, cognitivo e comportamentale, che risulti inoltre funzionale ai fini di una differenziazione in sottogruppi diagnostici.

Spostando il discorso nel nostro ambito, è interessante notare come in area statunitense sia stato da tempo accolto un termine significativo che crediamo orienti l'asse della riflessione su di un paradigma del tutto differente: la parola *neurodiversity*, il cui significato riguarda

the diversity of human brains and minds – the infinite variations in neurocognitive functioning within our species. [...] Neurodiversity is a biological fact. It's not a perspective, an approach, a belief, a political position, or a paradigm. [...] Neurodiversity is a natural and valuable form of human diversity. [...] The idea that there is one "normal" or "healthy" type of brain or mind, or one "right" style of neurocognitive functioning, is a culturally constructed fiction, no more valid (and no more conducive

⁵² Frith, *L'autismo*, cit., pp. 260-261.

⁵³ Ivi, p. 261.

to a healthy society or to the overall well-being of humanity) than the idea that there is one “normal” or “right” ethnicity, gender, or culture. The social dynamics that manifest in regard to neurodiversity are similar to the social dynamics that manifest in regard to other forms of human diversity (e.g., diversity of ethnicity, gender, or culture). These dynamics include the dynamics of social power inequalities, and also the dynamics by which diversity, when embraced, acts as a source of creative potential⁵⁴.

Ho reperito per la prima volta il termine *neurodiversity* collegato alla nostra disciplina nei lavori di Michael B. Bakan, a proposito della riflessione sulla molteplicità tipologica dei trattamenti musicoterapici statunitensi centrati sui bisogni di comunità specifiche:

There are alternative discourse and praxis orientations in contemporary music therapy that depart from and contest the paradigmatic assumptions that the Bruscia, AMTA, and BAMT definitions above inscribe, whether one considers those definitions individually or across the expanse of their collective paradigmatic breadth. Feminist music therapists, community music therapists, and music therapists working from disability studies-informed perspectives are challenging the established treatment-centered models of music therapy on multiple levels⁵⁵.

È fondamentale, continua Bakan, che il musicoterapeuta si riappropri della propria funzione maieutica per supportare al meglio gli individui con cui lavora «to be better, to do things better, and to feel better»⁵⁶; ciò implica lo spostamento dello sguardo terapeutico dall'etichetta diagnostica alla persona nella sua interezza e, anzitutto, alle sue potenzialità⁵⁷.

⁵⁴ Nick Walker, *Neurodiversity. some Basic Terms and Definitions*, URL: <<https://tinyurl.com/4uthfwsk>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

⁵⁵ Michael B. Bakan, *Ethnomusicological Perspectives on Autism, Neurodiversity, and Music Therapy*, «Voices. A World Forum for Music Therapy», vol. 14, n. 3, 2014, URL: <<https://tinyurl.com/5dcm98w7>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ Premessa condivisa dal *Son-Rise Program For Autism*, concepito negli anni Settanta all'interno dell'*Autism Treatment Center of America* allo scopo di creare ambienti fisici e sociali ottimali di apprendimento e di interazione, a partire dall'unicità della persona e secondo le premesse della neuroplasticità cerebrale. Essendo completamente centrato sull'individuo, si tratta dunque di un approccio

Docente di musicologia alla Florida State University ed esperto di etnomusicologia⁵⁸, Michael B. Bakan è il fondatore dell'*Artism Ensemble* (acronimo di *Autism: Responding Together In Sound and Movement*), creato nel gennaio del 2011 per riunire un gruppo «intergenerational, intercultural, intermusical»⁵⁹ di ragazzi autistici, di genitori, e di musicisti di diverso background allo scopo di improvvisare insieme a partire da un setting definito *Exploratory World Music Playground* (E-WoMP)⁶⁰.

Come lo stesso Bakan precisa, pur ispirandosi al lavoro musicoterapico l'*Artism Ensemble* differisce epistemologicamente da un processo terapeutico tradizionalmente definito, poiché il paradigma su cui si fonda è piuttosto etnomusicologico⁶¹: gli o-

lontano dai metodi comportamentali generalmente applicati alla patologia. URL: <<http://autismtreatmentcenter.org>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

⁵⁸ Che definisce come «the study of how people make and experience music, and of why it matters to them that they do» (Bakan, *Ethnomusicological Perspectives*, cit., p. 4).

⁵⁹ *Ibidem*.

⁶⁰ «The E-WoMP comprises a large array of percussion instruments that both the children and the adult players are free to explore, as they wish to and on their own terms, individually or collectively; thus the “playground” identifier in the name. Most of the E-WoMP’s instruments [...] are modeled after traditional drums and other percussion instruments originating in West Africa, Latin America, Native America, and other world regions. [...] All instruments selected for the E-WoMP must meet two basic requirements: they must be high yield for low input (i.e., easy to produce pleasing/satisfying sounds without need of specialized training) and safe for use by children in the program» (*ibidem*). L'E-WoMP così concepito, e definito in inglese nei termini di area di gioco, di divertimento (playground), è dunque accostabile ad un setting musicoterapico con il quale condivide la tipologia degli strumenti utilizzabili, la loro facilità di manipolazione, e l'attenzione per la scelta di battenti in gomma o imbottiti per contenere un'eccessiva produzione di suono che potrebbe interferire negativamente con l'ipersensibilità acustica riscontrabile talora in alcuni soggetti autistici.

⁶¹ «I suspect that many music therapists reading the above paragraphs will identify a great deal of overlap between their own methods and theoretical orientations and those we are applying in the Artism Ensemble project. Indeed, I am the first to admit – and with enthusiastic gratitude – that much of what we have done in Artism has issued directly from music therapy influences [...] but where I would maintain that there is a fundamental distinction between doing work of this kind ethnomusicologically versus doing it within a music therapy framework is epistemological» (Bakan, *Ethnomusicological Perspectives*, cit., p. 5). Precisiamo che tra i lavori precedenti alla creazione dell'*Artism Ensemble*, il progetto condotto

biettivi terapeutici compresi in questo approccio consistono pertanto «not in treating Autistic people, but rather in cultivating venues and facilitating outlets for their own agency on their own terms»⁶².

Un approccio interessante sviluppato a partire delle premesse della *neurodiversity*, che ha ispirato e agevolato il lavoro con i ragazzi dell'A.L.A. all'interno della cornice metodologica clinica descritta in apertura di paragrafo.

Fase anamnestica

Allo scopo di programmare interventi mirati e individualizzati in base alle caratteristiche e ai bisogni espressi, è stato creato un questionario anamnestico specifico da sottoporre ai *carer* soci A.L.A.; la compilazione dello stesso è avvenuta in modalità discorsiva libera, poiché ho deciso di porre le domande all'interno di un contesto colloquiale informale, dal quale cogliere quanto potesse emergere dalle parole dei familiari coinvolti al di là della singola risposta ai quesiti.

Il questionario, riportato nella pagina a fronte, si compone di quattro sezioni inerenti alle notizie biografiche del paziente, al periodo della sua gestazione e dei primi giorni di vita, alle sue preferenze o idiosincrasie sonore e musicali, alle eventuali manifestazioni comportamentali ed organiche riguardanti la patologia.

da Bakan alla Florida University denominato *Children's Happiness Integrative Music Project* (2005) appariva invece molto più strutturato a livello metodologico, poiché implicava una terminologia e un'azione procedurale – analisi dettagliate delle videoregistrazioni, valutazioni quantitative e qualitative delle sessioni – desunte proprio dall'ambito musicoterapico (si veda Michael B. Bakan, Benjamin D. Koen, *Saying Something Else: Improvisation and Music-Play Facilitation in a Medical Ethnomusicology Program for Children on the Autism Spectrum*, «College Music Symposium», vol. 48, 2008, pp. 1-30).

⁶² Bakan, *Ethnomusicological Perspectives*, cit., p. 6.

QUESTIONARIO ANAMNESTICO MUSICOTERAPICO (A.L.A.)

Nome e cognome:

Età:

Diagnosi certificata:

Farmaci che assume:

Regione d'origine della mamma:

Regione d'origine del padre:

Preferenze musicali della mamma:

Preferenze musicali del padre:

Ricordi sonori del periodo di gestazione:

Ricordi sonori dei primi giorni di vita del bambino, in ospedale e in casa:

Ninne nanne e altre melodie cantate al bambino:

Movimenti del corpo che ne accompagnavano il canto:

Suoni tipici e consueti dell'ambiente domestico (rumori di porte, elettrodomestici, voci, tics sonori...):

(Caratteristiche vocali)

Voce madre:

Voce padre:

Voce fratelli:

Prime reazioni del bambino a suoni, rumori, musica:

Gusti e preferenze musicali passati del bambino:

Gusti e preferenze musicali attuali:

*Ascolta musica? Quando? Per quanto tempo? Con quali modalità? [sdraiato, seduto, con cuffie...] Quale musica preferisce? Quale musica lo infastidisce?

Suoni preferiti (es. sigle cartoni animati, suoni in casa...):

Suoni sgraditi o che provocano reazioni avverse (es. paura):

Reazioni ai rumori diurni e notturni:

Altre manifestazioni di ipersensibilità sensoriale (visiva, olfattiva, tattile, gustativa):

Eventuale iposensibilità:

Trascorre momenti in silenzio?

Modalità comunicativa preminente (verbale, non-verbale, gestuale, sonora, ecolalica...):

Se sonora, quali suoni produce per comunicare e con quali finalità?

Presenta stereotipie?

Interessi ristretti?

Le famiglie iscritte all'*Associazione Lucana Autismo* residenti in città e interessate ad un percorso di musicoterapia sono risultate otto, con figli di un'età compresa tra gli undici e i vent'anni; due dei ragazzi non sono stati presi in carico per le sedute nello *Spazio Cromason* poiché, frequentando il Liceo Artistico, Musicale e Coreutico "Walter Gropius" di Potenza nel quale svolgevo al tempo attività di assistente educativo esperto in musicoterapia, venivano da me già seguiti nel contesto scolastico.

In base ai dati raccolti in fase anamnestica ho proposto alle famiglie un numero variabile da quattro a sei incontri di musicoterapia, utili ad osservare i pazienti prima di decidere per una presa in carico effettiva o, viceversa, per la cessazione del trattamento.

Segue la trattazione di due casi in particolare, e dell'esito del rispettivo trattamento.

Stefano

Stefano ha dodici anni, presenta una diagnosi di disturbo dello spettro autistico di livello due⁶³, assume alfa-lattoalbumina al mattino e melatonina alla sera per moderare le manifestazioni di iperattività.

⁶³ Nel DSM-V le quattro diagnosi di sindrome di Asperger, disturbo autistico, disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato e disturbo disintegrativo dell'infanzia sono state accorpate nella dicitura univoca *Disturbi dello Spettro Autistico*. Rispetto alla versione precedente, nel manuale è stata anche introdotta una classificazione in tre livelli della gravità dei sintomi della patologia rispetto alla comunicazione, agli interessi ristretti e ai comportamenti ripetitivi: un disturbo dello spettro autistico di livello due è definito di entità moderata e richiede assistenza sostanziale poiché presenta deficit marcati nelle capacità di comunicazione sociale verbale e non verbale nonostante i supporti in atto, un avvio limitato delle interazioni sociali e risposte ridotte o atipiche alle aperture relazionali proposte. Per ciò che riguarda gli interessi ristretti e i comportamenti ripetitivi, si evidenziano l'inflessibilità del comportamento con una conseguente difficoltà nell'affrontare i cambiamenti e la presenza di *routines* che interferiscono con il funzionamento nei vari contesti (si veda Aaron Kandola, *Levels of Autism: Everything You Need to Know*, URL: <<https://tinyurl.com/4z28sjus>> [ultimo accesso: 8/01/2025]).

Raccolgo i dati anamnestici dalla mamma, insegnante di sostegno in una scuola media, che descrive la modalità comunicativa del bambino come prevalentemente gestuale, scarsamente lessicale, con pronuncia incompleta delle parole.

Stefano mostra preferenze per la musica rock e per le colonne sonore dei film come il papà, così come per le sigle dei cartoni animati; guarda tanto anche i video musicali, e ascolta restando prevalentemente seduto o sdraiandosi sul divano; non sembra invece tollerare che sia la mamma ad ascoltare musica quando lavora al computer.

Il bambino appare molto reattivo ai suoni improvvisi diurni e notturni e trascorre in silenzio i momenti in cui gioca; quando era più piccolo presentava movimenti a scatto delle braccia all'ascolto del suono di tuoni e fulmini.

Stefano presenta manifestazioni di ipersensibilità tattile, giacché tende ad indossare solo tessuti morbidi come il velluto o l'ecopelle, ed è iposensibile al freddo; tra i comportamenti ripetitivi descritti dalla mamma, la necessità di assicurarsi che l'auto di famiglia sia parcheggiata sempre nello stesso posto e l'azione di tirarle i capelli. Gli interessi ristretti riportati al momento della raccolta anamnestica riguardano la classificazione per categorie delle macchinine giocattolo e delle automobili reali, compiuta con il padre, e la visione di video sul mare in tempesta e sui temporali.

Annoto la tendenza della mamma a spostare il discorso su di sé durante la fase anamnestica, e la ricorrenza di frasi riguardanti la sensazione viscerale di sentirsi sopraffatta dal bambino e dalla presenza ingombrante della collaboratrice domestica, citata a proposito della domanda sulla caratterizzazione sonora dell'ambiente familiare: la signora descrive la sua voce "bassa e forte, dal tono giudicante", e ritiene i suoi comportamenti invasivi dell'intimità familiare pur non potendo fare a meno delle sue prestazioni. Descrive anche la voce del marito come "bassa e forte", e spiega che il coniuge tende ad elevarne il volume quando è in casa per "risolvere diverse situazioni" provocate dal figlio.

La signora afferma di non amare i conflitti tantomeno le reazioni provocatorie di Stefano nei suoi confronti; tra gli obiettivi del trattamento musicoterapico vorrebbe che fosse incluso il miglioramento del linguaggio del bambino.

Sulla base delle informazioni emerse dal colloquio decido di proporre a Stefano cinque sedute individuali a cadenza settimanale, utili innanzitutto ad osservarlo all'interno del setting, quindi a comprenderne la disponibilità relazionale, prima di progettare un intervento prolungato nel tempo e finalizzato al raggiungimento di obiettivi realistici, all'interno del quale, ravvisate le condizioni per poterlo proporre, penso di inserire anche i genitori⁶⁴.

Stefano entra per la prima volta nella stanza di musicoterapia prestando attenzione al setting strumentale: sul tappeto disposto al centro della stanza due gruppi da quattro tuboing ciascuno in scala diatonica di DO, un glockenspiel con due battenti, una sonagliera, un piccolo tongue drum, un ocean drum, un bastone della pioggia in legno, un sonaglio realizzato con gusci di noci del Brasile, un guiro e un bongo; il pianoforte appoggiato alla parete e una coppia di bonghi su supporto verticale alla sua sinistra, una batteria digitale con due battenti poggiata su di un tavolino basso accanto al quale c'è una sediolina. Sul lato opposto al pianoforte ho sistemato anche la piccola palla in stoffa e quella grande di gomma.

Il bambino circola nella stanza per poi andare a sedersi sulla palla di gomma, dove rimarrà prevalentemente per l'intera durata della sessione molleggiando sulle gambe; mi siedo sul tappeto e sonorizzo il ritmo dei suoi movimenti dapprima con il glockenspiel e poi con una coppia di tuboing⁶⁵, quindi il bambino si

⁶⁴ Come osserva Benenzon, «una delle regole fondamentali per recuperare e integrare un bambino è il lavoro parallelo e simultaneo col suo gruppo familiare. [...] Il nostro lavoro sarebbe inutile se, mentre tentiamo l'apertura di canali di comunicazione nel bambino autistico, non adattassimo il gruppo familiare a questi nuovi canali di comunicazione» (Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, cit., p. 194).

⁶⁵ L'introduzione dei tuboing nel setting resterà invariata per tutti i cinque incontri, poiché questi si sono rivelati oggetti favorevoli un' esplorazione sonora e ludica

alza e ne afferra una anche lui, prima di rimettersi a sedere sulla palla per riprendere a molleggiare. Il ritmo è binario, costante e moderato.

Ad un certo punto Stefano si ferma, toglie la mascherina e mi sorride, mi si avvicina e rimuove anche la mia; acconsento e gli sorrido anch'io, quindi si accosta al tavolino, fa cadere della saliva dalla bocca e mi guarda. Rimango seduta sul tappeto⁶⁶.

Stefano, nuovamente in piedi, mi raggiunge e prende il tongue drum che tocca con palmo aperto facendolo cadere; va quindi al pianoforte e ne chiude il coperchio.

Si avvicina per la seconda volta al tavolino esclamando «Oh, no!», gli vado accanto, gli sorrido e gli porgo un fazzoletto, con il quale pulisce la superficie del mobile.

Dalla metà circa della seduta il bambino presenta una sorta di pensiero intrusivo che non riesco ad identificare: prende il cellulare dallo zainetto che ha introdotto in stanza e mi guarda pronunciando le parole «principoc, principoc». Ripone poi il telefono e torna a sedersi sulla palla, sbattendo velocemente i piedi per terra e sorridendo; faccio lo stesso, mi affianca e mi prende per mano per uscire insieme dalla stanza.

che il bambino ha sempre ricercato: «L'atto esplorativo rivolto agli oggetti sonori, basato sui diversi analizzatori sensoriali e sulla motricità, opera simultaneamente nella ricezione e nella produzione del suono, procurando diverse sensazioni nel bambino che possono andare nella direzione della piacevolezza o al contrario della sgradevolezza, attivando costantemente il corpo sulla dimensione edonica dell'esperienza. Alcuni oggetti sonori appaiono, anche per il bambino autistico, come delle "attrezzature" che gli consentono di dirigere l'attenzione sul risultato sonoro che deve guidare la sua ricerca. Ad esempio, la piacevolezza di emettere suoni vocali in oggetti a forma concava o in tubi sonori, permette al bambino di cogliere delle variazioni sonore dei propri vocalizzi e riscoprire la propria voce» (Antonella Guzzoni, *Musicoterapia e disturbi dello spettro autistico: osservazione e valutazione dell'attenzione condivisa*, integrazione allo studio *Musicoterapia e autismo infantile: il ruolo della "joint attention"*, in Gerardo Manarolo (a cura di), *Le cure musicali*, Torino, Cosmopolis, 2012, p. 13). Così Stefano, che manipola il tubo sonoro come fosse un megafono e un cannocchiale.

⁶⁶ Posizione dalla quale interpreto questo comportamento come una modalità conoscitiva dell'ambiente e delle possibili mie reazioni, rispetto alle quali Stefano ha incontrato accoglienza e contenimento.

L'introduzione del cellulare nel contesto della seduta costituisce un richiamo distrattivo esterno anche durante il secondo incontro, al termine del quale inviterò la madre, che aspetta il bambino in sala d'attesa, a cercare di lasciarlo a casa; nei giorni intercorsi tra la prima e la seconda seduta la contatto invece per domandarle spiegazioni rispetto alla parola pronunciata da Stefano ("principoc"), senza riuscire però ancora a capire a cosa questa si riferisca. Grazie a un successivo suggerimento del padre, risaliamo quindi alla sigla di un cartone animato che a Stefano piace molto, *Pikwik Pack*, del quale ascolto la musica per riprodurla in seduta.

Durante il secondo incontro la canzoncina diventa così un aggancio relazionale molto forte, il bambino manifesta segni espressivi di sorpresa e mi sorride, toglie le scarpe, viene a sedersi di fronte a me e mi prende una mano tra le sue; durante la seduta Stefano alternerà i movimenti sulla palla all'esplorazione in piedi della stanza, mostrando un atteggiamento posturale più disteso e una disponibilità maggiore ad interagire, seppur per pochi minuti, con le mie proposte sonore, suonando un tuboing sulla mano per rispecchiamento.

Nonostante nel corso delle prime due sedute avessi rilevato comportamenti di rifiuto parziale del setting come l'episodio riguardante il tavolino, o la richiesta verbale di voler andar via dopo pochi minuti dall'inizio, già a partire dal terzo incontro la produzione sonoro-musicale del bambino è risultata invece prevalentemente presente e sintonica, seppure non fossero ancora rilevabili sostanziali variazioni né parametriche né strutturali; così per la quarta seduta, nonostante un altro oggetto di richiamo esterno al setting, ovvero un pupazzetto costruito con un portauovo di cartone che il bambino aveva portato con sé, ne avesse inizialmente distolto l'attenzione dalle attività.

Sonorizzando vocalmente e ritmicamente i movimenti che Stefano faceva compiere al giocattolo mentre percorreva in senso circolare il perimetro della stanza, ho cercato di integrare l'oggetto all'interno del setting riuscendo a modulare la dinamica e l'agógica dei passi e dei movimenti corporei del bambino, che camminava lentamente e con il busto piegato in avanti men-

tre cantavo piano e con pulsazioni dilatate una semplice melodia ad intervalli vicini, correndo invece al crescere dell'intensità della mia voce e all'aumentare della densità ritmica.

Nella quinta ed ultima seduta del ciclo osservativo invece, la produzione sonoro-musicale è apparsa orientata intenzionalmente alla comunicazione, oltre ad essere timbricamente, dinamicamente e parametralmente variata: Stefano ha infatti utilizzato la palla di gomma alla stregua di uno strumento ritmico con l'ausilio dei tubi sonori, che mi porgeva o che scambiava con i miei, e suonando le maracas, il tamburo e i bonghi⁶⁷.

La produzione sonoro-musicale ha coperto quasi l'intera durata della seduta e il bambino ha anche interagito in condivisione con i tubi da me utilizzati, attualizzando la sensazione che «il suono, dapprima espressione di un'assenza, di un vuoto, di una tensione, può divenire espressione di una presenza, di uno stare insieme»⁶⁸.

*Valutazione*⁶⁹

Ogni seduta svolta presso lo *Spazio Cromason* è stata analizzata coniugando l'aspetto idiografico all'aspetto nomotetico, secondo quella «visione binoculare»⁷⁰ necessaria a far coesistere l'analisi qualitativa e l'analisi quantitativa delle sessioni.

⁶⁷ Strumenti che ho lasciato nel setting poiché il bambino li osservava girandoci intorno e talvolta toccandoli, a differenza del bastone della pioggia o della batteria digitale.

⁶⁸ Gerardo Manarolo, *L'angelo della musica. Musicoterapia e disturbi psichici*, Torino, Omega Edizioni, 2002, p. 194.

⁶⁹ «La valutazione è un percorso che deve accompagnarsi alla diagnosi clinica, con obiettivi differenti, seppur complementari, per una corretta presa in carico. Mentre la diagnosi clinica ha lo scopo di classificare all'interno di categorie stabili nel tempo, la valutazione (assessment) ha la prerogativa di "differenziare" lo stile cognitivo, affettivo e sociale di ciascun bambino, tenendo conto delle variazioni delle competenze che avvengono su base temporale e sulla base dei diversi interventi, e quindi di orientare l'intervento individualizzato» (Guzzoni, *Musicoterapia e disturbi dello spettro autistico*, cit, p. 36).

⁷⁰ Gerardo Manarolo, *Manuale di Musicoterapia. Teoria, Metodo e Applicazioni*

Per quanto riguarda la prima modalità di osservazione dei processi interni alla seduta, sono stati compilati un Protocollo Narrativo, relativo allo svolgimento cronologico della stessa e ai principali accadimenti comportamentali, sonori, musicali e relazionali, e il Protocollo di Osservazione di Alfredo Raglio tratto dal lavoro benenzoniano e riportante dati tecnici, dati relativi al paziente e dati relativi al musicoterapeuta che conduce la seduta.

In particolare, in questo protocollo sono stati considerati: gli elementi relativi al setting in termini di caratteristiche e disposizione degli strumenti, e dell'eventuale presenza di suoni esterni; la modalità di scelta, manipolazione ed utilizzo degli strumenti presenti, nonché il loro uso convenzionale o non convenzionale; la durata della seduta; gli stati tonici prevalenti di musicoterapeuta e paziente; lo stato emotivo del musicoterapeuta prima, durante e dopo la seduta; la tipologia di consegne utilizzate; l'atteggiamento corporeo, posturale, gestuale e motorio del paziente; la tipologia della sua risposta agli stimoli proposti dal musicoterapeuta; le caratteristiche della sua produzione sonoro-musicale; eventuali modifiche avvenute nel paziente da una seduta all'altra.

Per effettuare l'analisi quantitativa delle sedute iniziali, finalizzata a quantificare oggettivamente i criteri di presa in carico di Stefano, sono state effettuate delle videoregistrazioni, ciascuna delle quali è stata analizzata prima della sessione successiva ai fini della compilazione della *Music Therapy Session Assessment Scale* (MT-SAS)⁷¹.

Tale scheda si compone di sette *items* che riguardano il contatto visivo, la reciprocità posturale, le espressioni che indicano un coinvolgimento emotivo, il rifiuto del setting o eventuali comportamenti disturbati al suo interno, la produzione sonoro-musicale nelle sue componenti sintoniche e rispetto agli aspetti parametrici e strutturali. Ciascun *item* va rilevato come “preva-

della Musicoterapia, Torino, Cosmopolis, 2006, p. 192.

⁷¹ Alfredo Raglio et al., *The Music Therapy Session Assessment Scale (MT-SAS): Validation of a new tool for music therapy process evaluation*, «Clinical Psychology and Psychotherapy», vol. 24, n. 6, November/December 2017, pp. O1547-O1561.

lentemente presente” o “prevalentemente assente” in base all’occorrenza durante l’intera durata della seduta in oggetto.

Sulla base della compilazione congiunta dei protocolli e dell’*assessment* appena descritti, è stato possibile rilevare un graduale e prolungato coinvolgimento del bambino all’interno del setting musicoterapico per quanto attiene alla componente relazionale *in primis*, quindi alla produzione sonoro-musicale.

Sebbene nel corso delle prime sedute un oggetto portato da casa, nella fattispecie il cellulare, costituisse un legame di richiamo con l’ambiente esterno e dunque una distrazione durante lo svolgimento delle stesse, esso è diventato occasione di aggancio relazionale con il bambino in seguito alla sua richiesta di riprodurre la sigla del proprio cartone animato preferito.

Per quanto riguarda la quantificazione cronologica delle cinque sessioni, la media di permanenza nel setting si è attestata sui 37 minuti e 17 secondi.

Rispetto ai dati desunti dalla MT-SAS, si è osservato che la disponibilità relazionale e comunicativa attraverso il canale sonoro-musicale sono gradualmente aumentate a partire da un punteggio di 1 nella prima seduta, nella quale era presente il solo contatto visivo con la musicoterapeuta, al 2,5 della seconda⁷², per raggiungere un punteggio crescente di 5 nella terza e nella quarta, e di 6 nella quinta seduta.

Stefano ha dunque partecipato con continuità e crescente coinvolgimento alla serie di incontri di musicoterapia proposti nell’ambito della convenzione con l’*Associazione Lucana Autismo*, e i risultati desunti dalla valutazione dell’osservazione iniziale hanno favorevolmente deposto per una sua presa in carico, sulla base delle evidenze appena descritte.

Poiché il tema dell’attenzione condivisa ricorre in relazione a vari aspetti riguardanti i disturbi dello spettro autistico⁷³, ho

⁷² Il valore numerico dimezzato di 0,5 è riferito alla presenza di espressioni mimiche e corporee riferibili al coinvolgimento emotivo in assenza però di produzione sonoro-musicale.

⁷³ «Sebbene si tratti di un sintomo e non di un agente causale, il deficit

proposto alla madre di continuare un percorso strutturato in particolare sul mantenimento della *joint attention* del bambino, utile conseguentemente a rafforzarne le capacità relazionali e comunicative, in seguito al quale auspico quindi il coinvolgimento dei genitori all'interno del setting musicoterapico, sia per sostenere Stefano nel suo percorso attraverso gli strumenti, sia per supportare modalità relazionali della coppia genitoriale più distensive nei confronti del figlio.

Roberta

Roberta ha diciassette anni, presenta diagnosi di disturbo dello spettro autistico e dal 2019 manifestazioni sintomatiche di disturbo ossessivo-compulsivo, per il quale assume sertralina una volta al giorno.

dell'attenzione condivisa è spesso citato come meccanismo patogenetico responsabile di difficoltà secondarie, essendo un'abilità di fondamentale importanza per lo sviluppo relazionale e comunicativo e per l'acquisizione delle funzioni cognitive che necessitano nell'interazione sociale per attuarsi ed evolversi» (Stefano Cainelli, Simona De Falco, Paolo Venuti, *L'incremento dell'attenzione condivisa attraverso l'intervento di musicoterapia in soggetti con disturbo dello spettro autistico*, «Musica&Terapia», n. 27, gennaio 2013, pp. 42-43). Così anche Wigram: «Difficulties in initiating and sustaining joint attention and reciprocity are evident as reliable deficits in children with autism [...] initiating and sustaining joint attention is a primary therapeutic goal of music therapy» (Tony Wigram, Christian Gold, *Music Therapy in the Assessment and Treatment of Autistic Spectrum Disorder: Clinical Application and Research Evidence*, «Child: Care, Health and Development» vol. 32, n. 5, September 2006, p. 536). Configurandosi quale intervento «centrato sul supporto emotivo e sull'attivazione dell'intersoggettività» (Cainelli, De Falco, Venuti, *L'incremento dell'attenzione condivisa*, cit, p. 44), la musicoterapia costituisce un trattamento in grado di stimolare la *joint attention* attraverso la creazione di esperienze edoniche di stimolo emotivo, che conducono il paziente ad attivare nuovi gesti comunicativi all'interno di uno scambio intenzionale e reciproco con il musicoterapeuta: «nel setting musicoterapico, il musicoterapista “raccolge” i bisogni del bambino ed i suoi spunti sonori, vocali e corporei, si sintonizza su di essi, nel tentativo di sollecitare uno stato emotivo positivo intorno a ciò che si sta facendo, creando un interesse per la persona “collegata” a tale evento piacevole. [...] Il poter “fare esperienza” di qualcosa con “qualcuno” (questa è l'essenza dell'Attenzione Condivisa) si collega direttamente al passaggio tra corpo e mente, tra sensorialità e pensiero, tra percezione e rappresentazione» (Guzzoni, *Musicoterapia e disturbi dello spettro autistico*, cit., p. 15).

L'anamnesi viene condotta con entrambi i genitori che descrivono le proprie preferenze musicali con entusiasmo – il padre spiega di amare molto il jazz che ascolta sia in casa che in auto; la madre esprime invece preferenze maggiori per il pop rock e il repertorio classico ma si rammarica di non riuscire ad ascoltare la musica per il tempo che vorrebbe.

Del periodo di gestazione rammenta frammenti sonori legati alla musica di Lorena McKennit e ad una melodia riprodotta da un carillon che nei primissimi giorni di vita induceva la figlia al pianto; ricorda inoltre con rammarico le difficoltà legate alla fase di allattamento.

La mamma non ricorda esattamente cosa cantasse alla neonata e definisce “stridente” il tono della propria voce; il padre riflette su quanto invece il proprio timbro vocale sembri cambiare improvvisamente registro durante eventuali rimproveri rivolti alla ragazza. In casa sono presenti anche un fratello di venti anni e una sorella di dodici, che pare infastidisca Roberta con il suo timbro “squillante”; la ragazza non sopporta neanche il vociare eccessivo dei compagni di scuola.

Attualmente Roberta non ascolta molta musica in casa, preferisce piuttosto guardare video tutorial sul tablet, che porta con sé camminando su e giù per il corridoio; ogni tanto canticchia “brani incomprensibili”, probabilmente in inglese.

La modalità comunicativa della ragazza è verbale, finalizzata prevalentemente al soddisfacimento dei bisogni; presenta ipersensibilità tattile e non gradisce dunque il contatto fisico estraneo.

I genitori sottolineano l'isolamento della figlia rispetto al gruppo di coetanei e descrivono il contatto oculare come pressoché assente. Entrambi vorrebbero appunto migliorare le competenze relazionali della ragazza affinché possa essere “più disposta” a interagire con gli altri adolescenti.

Propongo per Roberta sei sedute osservative a cadenza bisettimanale ma il ciclo si rivelerà incompleto per l'impossibilità dei genitori di accompagnare la figlia agli ultimi due incontri e per la richiesta di procrastinare gli appuntamenti successivi di oltre una settimana; dati i risultati degli *assessments* delle prime ses-

sioni non riterrò utile rimandare le ultime due, e dunque il ciclo osservativo conterà di quattro sedute effettive.

La prima volta la ragazza arriva allo *Spazio Cromason* accompagnata dalla mamma, dirigendosi da sola verso la stanza della terapia, nella quale entra senza togliere la giacca, che indosserà durante l'intera seduta.

Il gruppo operativo strumentale è composto da alcuni strumenti sul tappeto – uno xilofono con due battenti in feltro, due tamburi di diverse dimensioni, due cornici con sonagli, il glockenspiel con la coppia di battenti, due maracas, otto tuboing; il coperchio del pianoforte è aperto, sono state sistemate due sedie davanti alla tastiera, sono presenti la coppia di bonghi su supporto verticale e due bonghi di diversa dimensione sul pavimento.

La seduta dura 23 minuti e 48 secondi, durante i quali Roberta siederà sul tappeto, per manipolare il glockenspiel nel registro grave con un solo battente e poi con il tubo corto di DO, e per scuotere brevemente una maraca; cerco di dare forma alle sue pulsazioni toccando con l'indice della mano sinistra la superficie del tamburo.

Afferrati gli altri sette tubi sonori Roberta trascorrerà gran parte della sessione a cercare di sistamarli in piedi sul pavimento, prima di dirigersi verso il set di bonghi poggiati a terra per percuoterli a palmi aperti; infine si alzerà per dirigersi verso la porta ripetendo sottovoce delle parole che non comprendo.

Per la seconda seduta decido di lasciare sul tappeto solo il glockenspiel, i suoi due battenti e la coppia di maracas, e di sistemare i tuboing posizionati in verticale agli angoli; nel setting sono sempre compresi il pianoforte con le due sedie e i bonghi con supporto.

Roberta si dispone seduta sul tappeto e muove in aria un battente del glockenspiel: sonorizzo questo movimento con il tamburo e l'altro battente del glockenspiel, la ragazza mi guarda fugacemente.

Dopo pochi minuti inizia a percorrere su e giù una porzione della stanza compresa tra la finestra e il tappeto, contando ad alta voce i passi che li separano (5). Torna sul tappeto, sposta

sul pavimento gli strumenti lì presenti e in ginocchio ne tocca la superficie con le mani alternate contando sempre il numero dei movimenti (5); si stende infine con il viso rivolto al soffitto e fa cadere con una mano i tuboing disposti alla sua sinistra prima di guardarmi e affermare «Andiamo» (la seduta ha una durata di 20 minuti e 50 secondi).

Al terzo incontro Roberta arriva palesemente agitata, tocca le pareti del corridoio che conduce alla stanza ripetendo le parole «Non c'è! Non c'è!»; il padre che l'ha accompagnata mi spiega che la ragazza ha iniziato a manifestare questa crisi⁷⁴ in casa notando uno spostamento nell'ordine di alcuni quadri appesi ai muri. Roberta percorrerà avanti e indietro il corridoio per tre volte nella stessa modalità senza entrare in stanza, ma uscendo dall'ingresso seguita dal padre.

Per il quarto incontro ho avvicinato i tuboing ai bonghi allo scopo di favorire una maggiore interazione ritmica (per il resto il setting strumentale è invariato): Roberta siede di spalle a me sul tappeto percuotendo il glockenspiel con il battente nella mano destra. Provo ad avvicinarmi per interagire con lei ma la ragazza si volta ancora allontanando lo strumento.

Dopo circa cinque minuti si alza per avvicinarsi al gruppo dei bonghi, dove suonerà qualche colpo a palmo aperto voltandosi ancora di spalle; la sua produzione sonora risulta breve e irregolare.

Fino al termine della seduta, che ha durata ancora più breve delle precedenti (19 minuti e 35 secondi), Roberta tornerà a stendersi supina sul tappeto, farfugliando delle frasi che non riesco a decifrare prima di alzarsi per uscire dalla porta.

I dati raccolti in fase di *assessment* attraverso la scheda MT-SAS confermano le annotazioni qualitative dei protocolli compi-

⁷⁴ «La presenza delle stereotipie nelle situazioni che provocano stress ha suggerito l'ipotesi che la ripetizione di movimenti e pensieri faccia parte di un qualche meccanismo omeostatico che controlla il livello di attivazione. [...] La ripetitività, come regolatore degli stati interni, sembra essere estremamente inefficiente. Al contrario, sembra essere la conseguenza di una prontezza generale ad attivarsi» (Frith, *L'autismo. Spiegazione di un enigma*, cit, p. 221).

lati immediatamente dopo le sedute: il valore numerico relativo alla rilevazione degli *items* 1, 2, 3, 5, 6 e 7 è risultato pari a 0, così come l'annotazione dell'*item* 4 riferito al rifiuto del setting e ai comportamenti disturbati, indicato invece come "prevalentemente presente".

Roberta è infatti apparsa sostanzialmente coartata e poco ricettiva rispetto alle sonorità proposte, non ha manifestato contatto visivo se non in una sola occorrenza e non mi è stato possibile agganciare la sua attenzione su oggetti o eventi sonori.

La sua interazione con il gruppo operativo strumentale è apparsa non sufficientemente consapevole né si è evoluta su di un piano più elaborato; è mancata un'intenzione comunicativa graduale che fosse dichiarativa e non è stato possibile rilevare una motivazione in tal senso nell'esplorazione del setting.

Fatta esclusione per alcuni movimenti stereotipati occorsi, anche la mimica facciale e quella corporea in relazione ad un possibile coinvolgimento emotivo sono risultate assenti.

Purtroppo tali ragioni non depongono favorevolmente per la presa in carico di Roberta, e mancando i presupposti minimi per progettare un intervento di musicoterapia, decido dunque di interromperne il trattamento.

Capitolo quarto

La musicoterapia in comunità

Si je veux que ma vie ait un sens pour moi,
il faut qu'elle en ait pour autrui.

M. Blanchot

Relazioni, reti, comunità

Secondo Bataille ogni individuo sarebbe mosso da un “principio di insufficienza” che ne guida la necessità di associarsi agli altri non, però, per sentirsi completo o integro, bensì per affermare la propria unicità dopo che l'Altro l'abbia messa in discussione:

l'être cherche, non pas à être reconnu, mais à être contesté: il va, pour exister, vers l'autre qui le conteste et parfois le nie, afin qu'il ne commence d'être que dans cette privation qui le rend conscient [...] de l'impossibilité d'être lui-même, d'insister comme ipse ou, si l'on veut, comme individu séparé [...]. Ainsi, l'existence de chaque être appelle l'autre ou une pluralité d'autres [...]. Il appelle, par là, une communauté: communauté finie, car elle a, à son tour, son principe dans la finitude des êtres qui la composent et qui ne supporteraient pas que celle-ci (la communauté) oublie de porter à un plus haut degré de tension la finitude qui les constitue [...]. La communauté, qu'elle soit ou non nombreuse [...] semble s'offrir comme tendance à une communion, voire à une fusion, c'est-à-dire à une effervescence qui ne rassemblerait les éléments que pour donner lieu à une unité⁷⁵.

⁷⁵ Maurice Blanchot, *La communauté inavouable*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1983, pp. 16-17.

La tendenza a sentirsi parte di un gruppo nel quale *ri*-conoscersi è dunque consustanziale all'essere umano, e questa tendenza è viepiù consolidata dall'uso della musica, a sua volta connaturata nell'umano⁷⁶.

Un repertorio o una tradizione d'uso musicali, prima d'essere fattori culturali, assumono la funzione di catalizzatori dei legami gruppali e di marcatori dei confini identitari di appartenenza: per tale ragione, una musicoterapia che voglia alleviare l'individuo non dovrebbe prescindere dal considerare la comunità all'interno della quale egli è inserito, segnatamente nei casi in cui il soggetto vive questa appartenenza quale attributo ontico e ontologico.

Prendere in carico un gruppo di persone che condividono uno spazio e un tempo propri richiede al musicoterapeuta l'assunzione di una prospettiva metodologica necessariamente differente rispetto all'azione clinica con il singolo così come descritta nel capitolo precedente, e ciò perché nel lavoro con i gruppi comunitari, intesi quali insieme di persone unite tra loro da vincoli fisici o di condizione, occorre rapportarsi con tre aspetti in essi preponderanti: una rete consolidata e autoreferenziale di rapporti interpersonali nella quale cautamente introdursi, dei confini spaziali e temporali non sempre modificabili da azioni esogene, infine il senso di comunità inteso quale condivisione di un vincolo reciproco di appartenenza, del quale occorre apprendere i codici utili a farne parte.

Per tali ragioni,

a whole new discourse labeled “community music therapy” is gradually evolving in the field of music therapy. Community music therapy is a way of doing and thinking about music therapy where the larger cultural, institutional and social context is taken into consideration⁷⁷.

⁷⁶ «Allo stesso modo della dimensione estetica e della mistico-spirituale, anche quella musicale si connota come una dimensione archetipa dell'essere umano: *l'uomo è intrinsecamente musicale*, così com'è intrinsecamente estetico e intrinsecamente spirituale» (Bucci, *Suoni uomini e dei*, cit., 2019, p. 12).

⁷⁷ Even Ruud, *Community Music Therapy*, p. 1, URL: <<https://tinyurl.com/493k7r8v>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

P.R.E.P.A.R.E. o i principi della Community Music Therapy

Music therapy grows out of, and interacts with,
culture and society. Music therapy is different in different places
and at different times, not just because science moves forward,
but because therapy is embedded in culture.

B. Stige

A tre anni circa di distanza dal congresso della WFMT del 1999, nel corso del quale furono consacrati i cinque modelli di musicoterapia che ben conosciamo, e in seguito all'European Congress of Music Therapy svoltosi a Napoli nel 2001, si sviluppò un dibattito sull'ancoraggio o viceversa sull'eterodossia di alcune pratiche della disciplina rispetto alle cornici metodologiche definite dai modelli⁷⁸: musicoterapeuti come Brynjful Stige, Mercédès Pavlicevic o Gary Ansdell iniziarono ad interrogarsi sulla più opportuna definizione delle attività svolte da musicisti professionisti o da colleghi terapeuti, all'interno di alcuni contesti sociali nei quali fosse preponderante il lavoro svolto con gruppi di persone.

Disquisendo delle divergenze tra le pratiche musicali educative a scopo inclusivo diffuse in disparati contesti sociali – la cosiddetta *Community Music*⁷⁹ – e le iniziative attuate da profes-

⁷⁸ «The discourse on Community Music Therapy has emerged partly as an attempt to redress the inadequacy of music therapy theory in explaining the cultural and context-dependent nature of its broad practice» (Lucy O'Grady, Katrina McFerran, *Community Music Therapy and Its Relationship to Community Music: Where Does It End?*, «Nordic Journal of Music Therapy», vol. 16, n.1, 2007, p. 14).

⁷⁹ Dal sito italiano di riferimento: «Più conosciuta a livello internazionale che in Italia, la Community Music (CM) costituisce uno degli orientamenti più innovativi della pratica pedagogico-musicale, frutto di necessità speciali, legate alla sfera educativa, al contesto sociale e culturale, al bisogno di inclusione, di integrazione e di cambiamento sociale», URL: <<https://tinyurl.com/59zdcjps>> [ultimo accesso: 8/01/2025]. Tra gli intenti dell'azione pedagogica musicale all'interno di contesti sociali svantaggiati, lo sviluppo delle abilità individuali preminentemente in ambito infantile e il coinvolgimento di tutti gli attori della comunità in oggetto (esempi di Community Music sono l'orchestra venezuelana Simón Bolívar o, in Italia, l'Orchestra di Piazza Vittorio). Così in ambito internazionale: «Community Music is a participatory music-making activity in which the community musicians

sionisti della musicoterapia in luoghi comunitari simili, si arrivò alla definizione di una *Community Music Therapy* (CoMT)⁸⁰ intesa quale approccio meno individualistico rispetto ai modelli tradizionali, ma collocabile tuttavia su un'ideale linea continua di congiunzione del singolo con la comunità di appartenenza.

Si deve proprio a Stige l'introduzione di un acronimo utile a riassumere i principi descrittivi e metodologici a fondamento della CoMT⁸¹: *P.R.E.P.A.R.E* ovvero *participatory, resource-oriented, ecological, performative, activist, reflective, ethics driven*.

La Community Music Therapy ha carattere fortemente partecipativo poiché il presupposto sul quale si fonda è la massima inclusione di tutti i soggetti coinvolti nelle attività, con i quali negoziare aspetti pratici del processo terapeutico a partire dalle contribuzioni offerte spontaneamente nel corso delle sessioni e dal relativo contributo indiretto alla loro strutturazione. In tal senso, la pratica obbliga il musicoterapeuta, o meglio, il *facilitatore*, a ridefinire costantemente obiettivi e tecniche, nonché lo stesso concetto di musicoterapia.

Spostando il focus da parole come disagio, emarginazione, patologia⁸², la CoMT attinge dalle potenzialità della persona rendendola parte attiva del processo:

Central to the idea that community music therapy allows all voices to be heard is the concept that all participants have something to offer, and

work with a given community to enable them to make music which is inspired by their own interests and ideas» (Gary Ansdell, *Community Music Therapy & the Winds of Change*, «Voices. A World Forum for Music Therapy», vol. 2, n. 2, 2002, URL: <<https://tinyurl.com/4rudtb33>> [ultimo accesso: 8/01/2025]). Cfr. anche Lee Higgins, *The Community within Community Music*, in Gary E. McPherson, Graham F. Welch (ed. by), *The Oxford Handbook of Music Education*, vol. 2, New York, Oxford University Press, 2012, pp. 104-119.

⁸⁰ Si veda l'articolo di Ansdell citato nella nota precedente.

⁸¹ Megan Elle Steele, *How Can Music Build Community? Insight from Theories and Practice of Community Music Therapy*, «Voices. A World Forum for Music Therapy», vol. 16, n. 2, 2016, URL: <<https://tinyurl.com/k5msk3ae>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

⁸² Giacché «it is important to understand health as a continuum along which people move backwards and forwards throughout their life rather than a static condition» (O'Grady, McFerran, *Community Music Therapy*, cit., p. 19).

the facilitator works to enable participants by focusing on their potential as a resourced person⁸³.

Per effetto di una “reazione a catena” sociale (o *ripple effect*), la gratificazione del singolo al quale viene offerta una diversa visione di sé irradia il contesto comunitario di riferimento⁸⁴, inducendo il coinvolgimento di altri soggetti. Definiamo infatti la pratica “ecologica”⁸⁵ nella misura in cui le attività proposte implicano anche la partecipazione di attori non direttamente interessati al processo, come ad esempio gli insegnanti in una scuola o gli educatori nei centri diurni, rispetto ai quali la CoMT costruisce dei ponti relazionali più saldi con i soggetti coinvolti, mettendone in luce potenzialità spesso inascoltate.

Quando vengono richiesti progetti di musicoterapia in contesti sociali ricreativi come i centri diurni, educativi come la scuola o di confine come gli istituti penitenziari, spesso sorge una questione a tratti problematica che deriva dalla richiesta di concretizzare in un prodotto performativo⁸⁶ l’esperienza condotta; se

⁸³ Steele, *How Can Music Build Community?*, cit.

⁸⁴ «Community Music Therapy also rests on ecological assumptions: that an individual client is always an individual-in-context. It is not seen as possible to work with an isolated individual, or to locate problems entirely within an individual, or to see problems as solely biological, psychological or social. Sickness is seen as sickness-in-context, and consequently any “treatment” must likewise be in context as far as possible. Rather than focus directly on clients’ problems, a Community Music Therapist aims to enlist music’s ability to generate well-being and potential in individuals, relationships, milieus and communities» (Ansdeell, *Community Music Therapy & the Winds of Change*, cit.).

⁸⁵ Tra le diverse definizioni degli approcci musicoterapici, Kenneth Bruscia aveva già descritto come «ecological» la pratica il cui scopo è la promozione della salute all’interno della comunità socioculturale in cui l’individuo si trova inserito (cfr. Kenneth Bruscia, *Definire la musicoterapia*, tr. it. Francesco Bolini, Roma, Ismez, 1993, in particolare il capitolo 6).

⁸⁶ Sebbene il fare musica sia sempre, intrinsecamente, performativo, ancor più se all’interno di un gruppo: «music cannot be seen as an object, but can only be understood as something that is performed actively, whether through listening to music while pushing a trolley around a supermarket, singing a baby to sleep, creating music with friends, or moving on the dance floor. In this way, every time music is performed (in public or everyday life) it occurs as part of relationships between human being» (Steele, *How Can Music Build Community?*, cit.).

è vero che la motivazione insita nella preparazione dei passaggi necessari ad un'esibizione può essere sfruttata dal facilitatore per gli scopi inclusivi previsti, occorre prestare molta attenzione ai rischi insiti nella presentazione al pubblico di soggetti vulnerabili per quanto riguarda la gestione della frustrazione di fronte ad un eventuale risultato estetico disatteso.

Il termine “activist” è desumibile dalle premesse su cui poggia la CoMT, giacché si configura come «an implicit attitude that their work is in some way contributing to a wider social change agenda, whether this is consciously intended or not»⁸⁷. Ne consegue una riflessione di natura deontologica sulle azioni possibili che il facilitatore sceglie di effettuare e sulla loro ricaduta rispetto al dialogo con i componenti del gruppo, tenendo conto del contesto specifico in cui si innesta il lavoro e delle reti relazionali già in essere; le pratiche di CoMT saranno pertanto «ethics-driven» perché rispettose delle comunità coinvolte e proposte da un facilitatore flessibile, aperto al dialogo e capace di armonizzare le richieste e i bisogni emergenti all'interno del gruppo con obiettivi terapeutici mirati e peculiari.

Possiamo quindi dedurre che

This community oriented approach is changing not only the goals, vocabulary or language of doing music therapy, but also the actual practice. An approach to the use of music in therapy which is sensitive to cultures and contexts speaks more of acts of *solidarity* and *social change*. It tells stories of music as *building identities*, as a means to *empower* and *install agency*. A community music therapy talks about how to humanize communities and institutions it is concerned with *health promotion* and *mutual caring*⁸⁸.

⁸⁷ *Ibidem*.

⁸⁸ Even Ruud, *Community Music Therapy*, cit., pp. 1-2.

Suoni di dentro

Entrai per la prima volta nell'Istituto penitenziario per minorenni "Emanuele Gianturco" di Potenza in estate, quando l'aria era impregnata del profumo dei tigli. Ero stata chiamata a condurre un laboratorio musicale nell'ambito del progetto denominato *ArToolBox*, ideato dalla compagnia teatrale *Gommalacca* e declinato in quattro aree disciplinari: la musica appunto, l'artigianato artistico, l'audiovisivo, e naturalmente il teatro.

Del primo ingresso ricordo in particolare la percezione di una cesura sensoriale netta rispetto all'esterno: un'assenza di odori e, soprattutto, un diminuendo della luce estiva. Stavo accedendo ad un luogo altro, completamente separato dall'ambiente esterno seppur innestato nel centro del tessuto cittadino:

Foucault coniò il termine *eterotopia* per indicare quei luoghi la cui peculiarità è quella di essere connessi ad altri luoghi, ma in una relazione/dimensione in un certo senso "sospesa". Le eterotopie sono infatti luoghi che mettono in comunicazione tra loro altri luoghi, "luoghi aperti su altri luoghi"; luoghi effettivi, delineati nella realtà ma che al tempo stesso costituiscono una sorta di contro-luoghi [...]⁸⁹.

A mano a mano che il lavoro progrediva, confermavo la sensazione di abitare non solo uno spazio singolare, bensì anche un tempo estraniato e quindi un'*eterocronia*⁹⁰, poiché iniziavo a condividere entrambe le dimensioni con il gruppo dei ragazzi assegnatomi.

Rispetto ai detenuti adulti con i quali avevo già avuto modo di lavorare in precedenza⁹¹, per i minorenni dell'Istituto Gianturco sussisteva l'obbligatorietà della frequenza di tutte le attività proposte dagli educatori; naturalmente questo aspetto influì

⁸⁹ Maria Elisabetta Bucci, *Saturnium Sidus. Mondi e suoni di "Interstellar"*, Macerata, Edizioni Simple, 2022, p. 345. Devo proprio a Maria Elisabetta Bucci la pertinente definizione del penitenziario quale eterotopia.

⁹⁰ Ivi, p. 346.

⁹¹ Avevo già maturato una piccola esperienza come direttrice di coro all'interno della sezione femminile della Casa Circondariale cittadina, un progetto al quale le detenute adulte parteciparono volontariamente.

sulla mia relazione con il gruppo e sui legami all'interno dello stesso.

Occorre infatti sottolineare che nel contesto carcerario l'operatore proveniente dall'esterno è un equilibrista sospeso sui i fili tesi dagli utenti e le reti di protezione offerte dagli educatori; spesso le direzioni sono divergenti, e occorre imparare a destreggiarsi senza perdere di vista la propria specificità.

L'istituto penitenziario minorile ha quindi rappresentato un'ottima scuola per esercitare un graduale affrancamento dall'apparato teorico appreso, misurandosi al contempo con la flessibilità richiesta dal contesto e dai suoi bisogni⁹², per rispondere all'esigenza di reinventare tecniche e strategie di intervento non specificamente terapeutiche, ma le cui implicazioni nell'ambiente in oggetto sono apparse inevitabilmente tali.

Riecheggiando la teoria di Vincent Alfred Morrone⁹³, affermiamo che la dimensione gruppale detiene una ricchezza ed una valenza terapeutica fondamentali, poiché al suo interno si incrociano intrapsichico, interpersonale e transpersonale⁹⁴.

⁹² «Ogni emozione, ogni sentimento, ogni stato d'animo ha in sé questa inesauribile apertura a qualcosa che è al di fuori di noi; mentre i processi razionali [...] sono processi cartesianamente individuali che si svolgono nei confini serrati e invalicabili dell'io: della nostra soggettività. Così, ciò che rende la vita emozionale, l'affettività, premessa essenziale a ogni cura è il fatto che in essa c'è sempre relazione e, cioè, costruzione, sia pure a volte fragile e frammentaria, di dialogo e di ascolto, di silenzio e di contatto: di intersoggettività. La vita emozionale, la vita affettiva, come vita interiore: come interiorità che si spalanca continuamente e creativamente al mondo degli altri» (Eugenio Borgna, *L'arcipelago delle emozioni*, Milano, Feltrinelli, 2007, p. 188).

⁹³ Vincent Alfred Morrone, *Il processo terapeutico. Teoria della tecnica applicata all'individuo e al gruppo*, Roma, Alpes Italia, 2012.

⁹⁴ «Il processo terapeutico che si sviluppa in gruppo e attraverso il gruppo, ha la funzione di creare un ambiente primario facilitante delle relazioni cosce ed inconse, all'interno del quale ogni individuo può sperimentare relazioni significative volte alla crescita; si manifesta come una rete intrapsichica, in tensione creativa, dove ogni membro può riconoscere le proprie potenzialità e sperimentarle. Si delinea, così, nel gruppo, attraverso la dimensione transpersonale, un campo psichico, in cui s'incontrano, comunicano e interagiscono le reti di tutti i processi consci e inconsci dei suoi membri. La relazione che si sviluppa nel gruppo tra più soggettività crea un ponte e una circolarità conscia e inconscia tra i processi intrapsichici dell'individuo

Nell'ambiente carcerario minorile la dimensione occupata dal gruppo che si accinge ad investire tempo ed energia in un progetto appare spesso entropica e parcellizzata, e ciò per tre ragioni: da un lato i rapporti di forza esistenti al suo interno condizionano la partecipazione dei membri che gravitano al di fuori della gerarchia relazionale tipica delle situazioni di devianza, limitandone l'attività; dall'altro le modifiche continue all'assetto detentivo, provocate dall'ingresso e dall'uscita dei detenuti che talvolta permangono nell'istituto solo il tempo dell'attesa del giudizio prima di essere trasferiti ad altra destinazione, destabilizzano la composizione gruppale costringendo i partecipanti ad una rimodulazione estenuante degli equilibri al suo interno; infine, l'ingerenza talvolta non pertinente e giudicante da parte delle altre figure presenti nell'ambiente (educatori e agenti di polizia giudiziaria) influisce sulla coesione gruppale e sulla resa energetica dei componenti.

Il facilitatore che si accinge a penetrare la cortina così descritta non può dunque esimersi dal considerare quanto gli elementi appena elencati influiscano sulla strutturazione delle azioni poste in essere e sul loro risultato.

Ciò implica l'esercizio di politiche empatiche diversamente configurate e adattate ai territori dell'altro, verso i quali scegliere di compiere un viaggio di espatrio da sé per avvicinarne il confine.

Al di là degli slittamenti semantici che il termine *empatia* comporta e della discordanza sui suoi significati, pur consapevoli della sua «duplice architettura, percettivo-affettiva e cognitiva»⁹⁵ e considerando che «il suo focus primario non è che cosa abbiamo in comune con gli altri, ma come sperimentiamo l'esistenza di altri differenti da noi»⁹⁶, possiamo asserire che in carcere si fa esperienza di cosa l'empatia *non* è, ovverosia

e quelli interpersonali. Attraverso la relazione, i membri del gruppo costruiscono e trasformano i processi interpersonali e comunicativi da cui emergono» (ivi, p. 25).

⁹⁵ Laura Bolella, *Empatie. L'esperienza empatica nella società del conflitto*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2018, p. 109.

⁹⁶ Ivi, p. 85.

non è condivisione dello stesso o di un analogo sentimento e non contempla questa componente come precondizione [...] *non equivale a intersoggettività*. L'interazione e interdipendenza tra soggetti è un dato originario della condizione umana, che peraltro si specifica nelle molteplici forme delle relazioni con gli altri [...] *non è mind reading* [...] la percezione dell'altro non restituisce solo il corpo *come res extensa*, cosa materiale a partire dalla quale occorre cogliere la *res cogitans*, gli stati mentali di per sé invisibili. Nell'incontro l'altro si dà come un tutto unitario comprendente elementi ignoti o inaccessibili. *Empatia non è l'origine della moralità* intesa come etica della cura⁹⁷.

Atteggiamenti accudenti giustificati da sentimenti empatici vanno limitati al sostegno delle potenzialità rintracciate nel minore al di là del vissuto di devianza sociale, rispetto al quale occorre sospendere la tentazione insita nella valutazione morale e arginare pareri e descrizioni talvolta viziati da parte degli educatori di riferimento.

È superfluo sottolineare che non possiamo pensare di condividere lo stesso sentire di un minore infranto poiché ci è impossibile comprenderne il vissuto per esperienza diretta: possiamo solo offrire la nostra presenza condivisa nello spazio angusto saturo di disincanto delimitato dalle sbarre, e dividerne l'atmosfera mercuriana di un tempo dilatato e denso, al quale sostituire gradualmente *il* tempo della significanza musicale.

Soundscapes⁹⁸ *alternativi*

Il vociare grave degli agenti e lo scalpaccio dei loro stivali, il glissato stridente delle porte di metallo e gli scatti delle chiavi nelle serrature, i suoni esotici di lingue che raccontano il Medi-

⁹⁷ Ivi, pp. 85-86.

⁹⁸ «Il soundscape, nella definizione di Raymond Murray Schafer, è l'ambiente sonoro che ci circonda e in cui siamo totalmente e costantemente immersi, così come è percepito da un individuo che interagisce con il mondo che gli sta intorno, creando relazioni con esso» (Eugenia Laghezza, *Il paesaggio sonoro: pensieri sul libero ascolto*, «DADA. Rivista di Antropologia post-globale», anno III, n. 1, giugno 2013, p. 71).

terraneo, l'accento dialettale delle voci degli educatori: toniche⁹⁹ che compongono la partitura sonora incessantemente rinnovata, notte e giorno, all'interno dell'eterotopia detentiva.

La strutturazione graduale degli incontri mensili – della durata di due ore ciascuno, per cinque giorni di seguito – ha preso via via forma innanzitutto per rafforzare le relazioni tra gli utenti e dunque la coesione collaborativa interna, ma anche per fornire un'alternativa utile ad alleviarne la disacusia ambientale modificando, almeno per il tempo del laboratorio musicale, l'«isotropia sonora»¹⁰⁰ in cui essi si trovavano immersi.

Talvolta è stato sufficiente aprire una finestra e lasciare che i suoni provenienti dall'altrove esterno potessero accedere all'interno: così un alito di vento estivo è diventato un segnale¹⁰¹ significativo per Angelo, al quale raccontava del suo mare in Sicilia e dell'attesa breve di riabbracciare la madre; avrebbe infatti terminato di scontare la sua pena dopo circa una settimana dall'inizio del laboratorio musicale.

Per ricostruire una costellazione sonora significativa per i ragazzi, nel corso di quell'incontro li avevo invitati a scrivere in un punto qualsiasi di un grande cartellone quali fossero per loro i suoni più evocativi e a cosa questi fossero collegati: Angelo rimase accanto alla finestra aperta ad assaporare il rumore che il vento faceva tra gli alberi del viale che porta all'istituto, e poi ne scrisse il sostantivo al centro, con grandi caratteri maiuscoli.

Al termine della giornata la timidezza mostrata nei primi giorni lasciò il posto ad un'apertura relazionale inaspettata, perché decise

⁹⁹ «Murray Schafer distingue, all'interno di ciascun paesaggio sonoro, tre diversi tipi di suoni: le toniche, i segnali e le impronte. Le toniche sono suoni costantemente presenti in un paesaggio sonoro e ne costituiscono lo sfondo su cui si stagliano gli altri suoni. [...] I segnali sono suoni che compaiono occasionalmente in un paesaggio sonoro e che hanno carattere di "rilievo" sulle toniche, avendo così anche il potere di attirare l'attenzione sul loro apparire. [...] Le impronte sono suoni particolari, caratteristici di un certo luogo e la loro presenza ci fa capire di essere proprio in quel luogo e non in un altro» (Maurizio Disoteo, *Antropologia della musica per educatori*, Milano, Guerini, 2001, p. 108).

¹⁰⁰ Laghezza, *Il paesaggio sonoro*, cit., p. 75.

¹⁰¹ Cfr. nota 100.

di consegnarmi un quaderno di scrittura al quale nessuno aveva avuto accesso in quel luogo, chiedendomi di portarlo con me a casa; potei accogliere questo gesto intimo solo dopo averne fatto richiesta agli educatori, giacché niente può uscire né nulla entrare in carcere se non viene prima vagliato dai soggetti preposti.

Mi accorsi che nella consegna di Angelo era contenuta un'urgenza: l'indomani l'avrei rivisto per l'ultima volta, quindi sentii di dover ricucire per lui il senso del nostro stare insieme in quei giorni, con la musica.

Non essendoci tempo sufficiente per l'elaborazione di un *songwriting*, decisi di ricorrere ad una tecnica appresa in ambito teatrale, e dopo aver messo insieme alcuni degli innumerevoli versi che Angelo aveva consegnato alle pagine del suo quaderno, registrai per lui una lettura ritmica sulla base al pianoforte di una delle sue canzoni preferite (*I fiori di Chernobyl* di Mr Rain):

Vento (dal quaderno di Angelo)
Un alito di vita si libra nell'aria

Vento
Sento il fischio del
Vento

Mi dici "sorridi"
ti dico "non posso"
perché penso a te
Penso a te

Il muro sembra impenetrabile
Ma tu porti via il dolore
Ti scrivo una lettera
per ricordare i momenti

Il buio scompare la luce risplende
la vita riprende
sento il vento fischiare
Voglio volare nelle nuvole l'oceano e il cielo
Voglio portarmi dentro il vento
scacciare il buio che ho dentro

Corri come un fulmine

Vola come un angelo
 Libera la tua forza e il tuo coraggio
 A chi non riesce più a combattere le sue guerre
 dai speranza di una vita migliore
 Vedo quello che sei
 Vedo quello che vuoi essere

I colpi della vita volevano distruggerci
 come le onde del mare
 Come onde del mare che rompono le rocce
 Affronto la tempesta che mi porto dentro

I demoni si ritirano nella tenebra dell'abisso
 Il viaggio è stato lungo
 ho portato la speranza nella borsa
 Chiedo perdono a mia madre
 Non riesco a dirtelo a voce
 posso solo scriverlo su questa carta bianca
 come neve

Sento il cuore che batte
 Batte come un tuono
 Voglio essere
 Libero di decidere
 Anche se non sarà più come prima

Libero di amare
 Attraversare tempo e spazio
 tra la vita e la morte
 Trasformare la paura in forza
 Il dolore era troppo forte da contenere
 in una sola vita
 Non mi bastava il corpo
 non mi bastava l'anima

Ora cerco l'amore quello vero
 dove posso riposare
 nel vento
 nel vento.

Il giorno del saluto ascoltammo tutti insieme la registrazione, mentre Angelo commosso continuava a chiedere se davvero le avesse scritte lui quelle parole; il silenzio inusuale dei com-

pagni esprime il loro commiato, e il sostegno ad un coetaneo che avrebbe affrontato il mondo di fuori con “la speranza nella borsa”.

Nel lavoro svolto all’istituto penitenziario minorile per due anni consecutivi ho cercato di adattare metodi di lavoro e tecniche al contesto e agli utenti: per abbordare un’anamnesi minima dei vissuti sonoro-musicali dei ragazzi ho immaginato la compilazione di uno schema a forma di “molecola”, da riempire con le proprie preferenze; far redigere direttamente ai componenti del gruppo il proprio foglio mi ha permesso di evitare la componente verbale, che avrebbe costituito un ostacolo soprattutto con i ragazzi provenienti dall’area maghrebina, ancora poco adusi all’italiano.

Volevo inoltre intercettare eventuali disposizioni o curiosità per gli strumenti, allo scopo di poter presentare un setting utile all’osservazione del gruppo durante le attività improvvisative: il primo anno la maggior parte dei ragazzi riportò preferenze per i membranofoni, qualcuno per il pianoforte e Luis, peruviano, per la chitarra, Massimo per l’organetto che suonava “quando era libero”, e che chiesi agli educatori di poter in qualche modo recuperare; fu concesso alla famiglia di consegnare lo strumento al ragazzo in occasione di una visita.

Le improvvisazioni libere e direttive rappresentano un’altra occasione per costruire un paesaggio sonoro alternativo nell’ambiente, in cui il suonare insieme diventa un vero e proprio evento consensuale fornendo al contempo l’occasione per una simbolizzazione del vissuto gruppale¹⁰².

¹⁰² «Se l’improvvisazione viene proposta subito al gruppo come tema centrale e la consegna a questo proposito è esplicita, il gruppo la utilizzerà come superficie di proiezione, come possibilità di strutturazione, e anche come analogo dell’apparato psichico gruppale. [...] Il lavoro dell’analista [nel nostro caso del *facilitatore*] sarà allora orientato sull’analisi di questa forma di simbolizzazione del vissuto gruppale e sul suo funzionamento all’interno del gruppo, come pure sulle resistenze a questa dimensione musicale. Viene allora reso possibile un lavoro di elaborazione, che sarà realizzato tramite lo sviluppo di relazioni, articolazioni, simbolizzazioni, nell’improvvisazione stessa» (Edith Lecourt, *Analisi di gruppo e musicoterapia. Il gruppo e il “sonoro”*, tr. it. Gerardo Manarolo, Assisi, Cittadella Editrice, 2019, p. 53).

In virtù di una sinergia bidirezionale, «lo spazio rivela il suono che contiene, e la musica fa rispondere l'architettura che lo accoglie»¹⁰³; ciò è ancor più vero nelle stanze ristrette in cui ci si trova a lavorare, nelle quali la densità sonora derivata dalla dinamica energetica dei ragazzi appare dirompente fino a diventare invasiva per chi ascolta dall'esterno.

Poiché «l'improvvisazione è la messa in gioco attraverso l'espressione spontanea, di sé stessi, dei propri sentimenti e della propria storia»¹⁰⁴, ritmi binari tribali e pulsazioni inizialmente asincrone hanno evidenziato la ricerca costante della propria voce strumentale e la volontà di sovrapporla alle altre, attraverso le modalità travolgenti tipiche dell'età e della situazione imposta.

La canalizzazione dei contributi sonori individuali all'interno della cornice direttiva¹⁰⁵ ha invece favorito il passaggio dal disordine iniziale alla *trans*-formazione di senso: l'esigenza di proporre le attività a partire da un tema comune allo scopo di offrire un senso unitario al progetto, ha spinto noi conduttori a rinvenire nella rappresentazione "totemico-tematica" la traccia che potesse aprire strade suggestive di ricerca per i conduttori e per i ragazzi.

Prima di guidare una serie di improvvisazioni tematiche, dopo che la collega responsabile del laboratorio teatrale aveva fondato le premesse del discorso, ho chiesto loro di individuare quale fosse il loro animale totemico e, successivamente, di cercarne la voce esplorando lo strumentario fino alla sua individuazione.

La traccia di lavoro ha permesso ai singoli componenti di delineare il confine della propria presenza sonora all'interno dell'improvvisazione, aprendosi gradualmente all'ascolto della

¹⁰³ Laghezza, *Il paesaggio sonoro*, cit., p. 72.

¹⁰⁴ Così Delmasso citato in Lecourt, *Analisi di gruppo e musicoterapia*, cit., p. 25.

¹⁰⁵ «Certe tipologie di pazienti o gruppi, quali gli adolescenti, hanno bisogno di istruzioni direttive. Ciò significa che il musicoterapeuta guiderà e aiuterà il gruppo o il paziente in attività definite verso obiettivi specifici. [...] Se ci si esprime da un punto di vista dinamico, si dirà che chi è direttivo tende ad aiutare e rinforzare gli elementi positivi di una struttura egoica» (Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, cit., pp. 125-126).

peculiarità delle altre e rinvenendo la possibilità di dialogare ritmicamente con i compagni. Dal punto di vista posturale ho potuto osservare una maggiore apertura corporea nonostante questa non si sia mai concretizzata nell'accettazione di un setting predisposto sul pavimento, per il rifiuto costante dei ragazzi ad assumere la posizione "del focolare"¹⁰⁶.

La scelta stessa degli strumenti ha rivelato non solo i reali rapporti di forza interni al gruppo, ma anche il senso emozionale catartico insito nell'atto manipolatorio, nonché l'essenza dei bisogni personali spesso mascherati da atteggiamenti leaderistici: di primo acchito la propensione reiterata del silenzioso Xiao per le congas nel corso delle varie improvvisazioni, nel setting gli strumenti dalle dimensioni e dal potere sonoro maggiori, poteva apparire piuttosto sorprendente¹⁰⁷, così come la scelta di una piccola kalimba da parte di Dehran, un ragazzo di origine macedone che continuava a manifestare comportamenti di rifiuto nei confronti delle attività e ad adottare espressioni verbali provocatorie che inibivano la partecipazione dei compagni.

La seconda volta che Dehran scelse il piccolo strumento di origine africana e si sedette all'angolo del tavolo, dove discosto dal cerchio lo suonava in maniera autoreferenziale poggiandolo accanto all'orecchio, al termine dell'improvvisazione attesi che il

¹⁰⁶ «In musicoterapia il setting assume una grande valenza in quanto costituisce una comunicazione implicita che può contenere, guidare, condizionare e addirittura, inibire il paziente. [...] La disposizione ideale e più usata è quella in cerchio o semicerchio. Questa organizzazione dello spazio offre un certo contenimento ma allo stesso tempo una certa apertura e condivisione. Il cerchio è un archetipo [...]. È quella che Benenzon definisce "Posizione del focolare" che richiama simbolicamente le riunioni serali attorno al fuoco tipiche dei popoli tribali o degli stessi progenitori vissuti in epoca rurale che a sera erano soliti riunirsi davanti al camino per raccontarsi le loro giornate» (Alfio Alfredo Calandra, *Laboratorio di musicoterapia in carcere. Io e gli altri: un racconto musicale*, «Formazione Psichiatrica», n. 2, dicembre 2018, p. 62). Cfr. Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, cit., pp. 224 e 239.

¹⁰⁷ «Nei gruppi terapeutici gli strumenti si possono classificare come segue: strumenti scelti da persone che tendono a svolgere il ruolo di leader, quelli scelti da persone che contrastano o tendono a neutralizzare tale tendenza, cioè, i controleader, e quelli che saranno scelti dal resto del gruppo» (Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, cit., p. 228).

resto del gruppo fosse uscito per sollecitarlo sui motivi di questa scelta singolare, che sonoramente certo non corrispondeva all'irruenza agita fino a quel momento: inaspettatamente mi confidò che il suono proveniente dalle lamelle di metallo evocava nella sua mente il carillon sospeso sulla culla della figlia, e rappresentava perciò un tunnel spaziale che gli era dato attraversare solo godendo intimamente dello strumento, per potersi accostare almeno musicalmente accanto alla sua bambina lontana.

Ascolto condiviso e intersoggettività

L'ascolto parla.
S. Jacoviello

Nella ricerca di attività strutturate per favorire la cooperazione nel gruppo, all'interno dello schema orario del laboratorio musicale nell'istituto penitenziario minorile ho sempre previsto un tempo per l'ascolto condiviso delle canzoni più significative per i ragazzi.

Nel mio intento la tecnica ricettiva poteva infatti diventare lo spazio ideale non solo di un ascolto letterale, bensì anche simbolico, ovvero dell'accettazione dell'alterità eterogenea per provenienza, lingua, e vissuto, che ha sempre costituito la peculiarità gruppale all'interno del contesto in oggetto.

Il «terzo tipo di ascolto», nella definizione di Roland Barthes:

*Udire è un fenomeno fisiologico: ascoltare è un atto psicologico. [...] l'ascolto può essere definito soltanto a partire dal suo oggetto, ovvero, se si preferisce, dal suo obiettivo. [...] Nel primo tipo di ascolto l'essere vivente rivolge la propria audizione [...] verso degli indizi. [...] Il secondo è una decifrazione: quel che si cerca di captare con l'orecchio sono dei segni [...] il terzo tipo di ascolto [...] non riguarda ciò che è detto, o emesso, quanto piuttosto chi parla, chi emette. Questo ascolto ha luogo in uno spazio intersoggettivo, dove "io ascolto" vuol dire anche "ascoltami"*¹⁰⁸.

¹⁰⁸ Barthes, Havas, *Ascolto*, cit., pp. 69-70.

“Ascoltami mentre ascoltiamo insieme la mia canzone”: il tempo dell’esperienza ricettiva guidata dalle scelte dei ragazzi è diventato infatti il tempo di un duplice racconto, quello della propria identità musicale¹⁰⁹ e quello del sé¹¹⁰, nel momento in cui il gruppo ha accettato di condividere lo spazio intersoggettivo¹¹¹ lentamente costituitosi.

Un’intersoggettività che potremmo meglio descrivere servendoci del termine husserliano *Appräsens* (appresenza), corrispondente alla percezione analogica dell’interiorità psichica nel corpo vivente-altro da me: attraverso l’esperienza condivisa dell’ascolto cioè, oltre ad intuire che anche l’altro esperisce la stessa portata emozionale del musicale,

in virtù di questa analogia del sentire (einfühlen) che si compie in appresenza, per Einfühlung (per via empatica o, in Husserl, per trasposizione), posso anche scoprire la “compresenza trasposta” di una vita interiore nell’altro, vale a dire, la presenza aggiunta di una vita spirituale propria soltanto di quella persona che ora è là, e che osserva, ha sensazioni, emozioni, sentimenti¹¹².

Dato che per provenienza geografica o per origini familiari il gruppo rappresentava un mosaico composito, l’accettazione preliminare dell’intersoggettività è diventata lezione di inter-

¹⁰⁹ Secondo una concezione processuale, l’identità musicale è costituita dalle esperienze musicali primarie, relative al periodo perinatale, dal vissuto personale e di gruppo nel quale si acquisiscono i gusti musicali, dai valori che vengono attribuiti alla musica, e da eventuali conoscenze tecniche specifiche. Certamente «l’identità musicale, il come ciascuno si percepisce dal punto di vista musicale, è molto legata alla rielaborazione che la memoria fa delle diverse esperienze» ed è pertanto «un’identità narrativa» (Disotey, *Antropologia della musica per educatori*, cit., p. 90).

¹¹⁰ «Forse, nel coinvolgimento emotivo dell’ascolto [...] noi ricerchiamo l’immedesimazione, l’identificazione con l’“inconoscibile” dell’evento sonoro. E allora ciò con cui, attraverso l’ascolto musicale, desideriamo ricongiungerci altro non è se non il mistero che sta al fondo del nostro essere: siamo *noi*» (Bucci, *Suoni uomini e dei*, cit., p. 140).

¹¹¹ «La posizione psicologica dell’ascolto “fonda” l’esistenza dell’interlocutore, interno ed esterno, nella sua radicale alterità» (Gaggero, *Esperienza musicale e musicoterapia*, cit., p. 51).

¹¹² Nicoletta Ghigi, *Le dinamiche dell’intersoggettività. Un percorso fenomenologico*, in Marco Casucci (a cura di), *Economia e beni relazionali. Tra desideri e realizzazione dell’uomo*, Napoli, Orthotes Editrice, 2019, p. 99.

culturalità¹¹³ nel momento in cui è stato condiviso l'ascolto di brani scelti da repertori arabi e cinesi¹¹⁴, tradizionali e contemporanei e, viceversa, di canzoni di matrice Ganga-rap in lingua napoletana.

Superata una prima fase di idiosincrasia reciproca per l'ostilità linguistica dei testi, il fattore puramente musicale ha coinvolto i componenti del gruppo in modo vicendevole, favorendo lo scambio dialogico a partire dalla necessità che i compagni fornissero la traduzione dei testi e ne motivassero la scelta.

L'ancoraggio adolescenziale ai contenuti audiovisivi è naturalmente molto forte, e per tale ragione nel corso della prima esperienza ho accettato che non ascoltassimo solo il sonoro ma guardassimo anche i videoclip dei brani¹¹⁵. Ne è emerso in nuce il bisogno di condividere con me e con i compagni il proprio universo sonoro e, dunque, il proprio io con, almeno in parte, il relativo vissuto¹¹⁶: rispettando la necessaria reticenza da entrambe le parti – giacché nel

¹¹³ Facciamo nostra la disamina di Raúl Fornet-Betancourt, che distingue tra multiculturalità, transculturalità e interculturalità: «La multiculturalità è un dato essenziale, fattuale in quanto esistono più culture in uno stesso luogo. [...] Il modello multiculturale riconosce che ci sono varie culture, però si ferma a questa constatazione cercando di organizzare gli spazi in una sorta di convivenza più o meno pacifica e tollerante all'interno della cornice geografica in cui è situata una molteplicità di culture. La transculturalità, invece, è un progetto che, a mio parere, parte dal presupposto (ideologico) della fine delle culture tradizionali. [...] A differenza del multiculturalismo e del transculturalismo, per il modello interculturale ci sono identità culturali con riferimenti più o meno stabili, non diciamo proprio fissi, ma di una certa stabilità identitaria, come, per esempio, le lingue. [...] L'interculturalità fa della biografia personale un punto costitutivo, centrale, di stabilità identitaria. Diversamente dalla multiculturalità, l'interculturalità privilegia il dialogo, si porta, quindi, oltre la tolleranza» (Raúl Fornet-Betancourt, *La trasformazione interculturale della filosofia*, «Topologik. Rivista Internazionale di Scienze Filosofiche, Pedagogiche e Sociali», n. 6, 2009, pp. 17-18).

¹¹⁴ Rispetto ai quali ho attivato una rete di amici stranieri per poter essere adjuvata nella comprensione dei testi.

¹¹⁵ «Se è vero che la musica rappresenta per il musico-terapeuta il peculiare e principale linguaggio-ambiente di riferimento, d'altra parte egli deve rendersi disponibile e sensibile all'accoglimento ed alla comprensione anche di tutte quelle forme di testimonianza di *senso* di natura extra musicale» (Gaggero, *Esperienza musicale e musicoterapia*, cit., p. 71).

¹¹⁶ Ancor più che nell'improvvisazione dunque, nell'ascolto condiviso i ragazzi hanno fatto «esercizio di soggettività» (Disoteo, *Antropologia della musica per educatori*, cit., p. 197).

contesto in oggetto il facilitatore non racconta del proprio universo privato né si informa sulla situazione di devianza del minore – i testi delle canzoni e ancor più i video correlati che i ragazzi insistevano visionassimo insieme, hanno rappresentato per molti la traduzione iconica e musicale della loro storia, o comunque del senso di appartenenza ai codici culturali veicolati dalle immagini.

Durante l'attuazione del secondo progetto invece, la composizione gruppale mutò in maniera sostanziale senza assumere però una conformazione duratura in ragione di diversi nuovi ingressi, e alcune problematiche comportamentali individuali (piuttosto prevedibili nel contesto) si innestarono al suo interno richiedendo una modifica dell'approccio ricettivo che avevo fino a quel momento proposto.

Dati i contenuti fortemente violenti legati alle richieste degli utenti, e replicanti, seppure a livello fittizio, esperienze rispetto alle quali le azioni rieducative messe in campo dagli operatori dell'istituto minorile avrebbero dovuto idealmente porre rimedio (ovvero scene di sparatorie, di vittime, di esaltazione del denaro facile e di comportamenti machisti) decisi di riportare la sostanza dell'ascolto condiviso al mero dato musicale, chiedendo contestualmente al collega responsabile del laboratorio sull'audiovisivo di occuparsi dei contenuti di sua pertinenza, poiché avrebbe potuto farlo in maniera oggettiva e finalizzata agli scopi didattici.

Per concludere, al di là delle difficoltà riscontrabili in qualsivoglia percorso umano e terapeutico, possiamo affermare che in un angolo dell'eterotopia detentiva l'esperienza condivisa di ascolto ha pertanto rappresentato un piccolo ma necessario spazio per «lasciar essere l'altro»¹¹⁷: quel luogo in cui

la differenza diviene *prossimità*, *promessa* e *premesse* per una comunicazione effettiva che non miri alla violenza dell'esproprio dell'alterità [...] ma piuttosto celebrazione dell'*indipendenza* dell'altro il quale, col suo volto, segna il differire e, al medesimo tempo, la possibilità di una relazione autentica di libertà¹¹⁸.

¹¹⁷ Ghigi, *Le dinamiche dell'intersoggettività*, cit., p. 102.

¹¹⁸ Ivi, p. 106.

Musicoterapia tra i banchi

La comunità didattica rappresentata dalla scuola è il luogo idealmente preposto all'apprendimento delle pratiche sociali: la presenza di alunni con disabilità sollecita questioni relative al concetto di integrazione e alle strategie che l'ambiente scolastico può mettere in atto per favorire il riconoscimento e l'espressione delle potenzialità di ciascun allievo.

Il Liceo Artistico, Musicale e Coreutico “Walter Gropius” di Potenza, nel quale ho avuto modo di lavorare durante l'anno scolastico 2021/2022, si caratterizza come un istituto fortemente inclusivo¹¹⁹, poiché all'interno dell'assetto pedagogico tradizionale prevede l'innesto di una rete collaborativa esterna di supporto al lavoro dei docenti di sostegno dei numerosi alunni con disabilità frequentanti l'istituto.

Attraverso i finanziamenti per l'attuazione dei Piani Educativi Individualizzati (PEI) erogati dalla Provincia di Potenza, ogni anno infatti entrano a far parte del *team* scolastico assistenti educativi specializzati in pedagogia, lingua dei segni, psicologia, tiflogia, arteterapia e musicoterapia; in aggiunta, il liceo accoglie diversi tirocinanti dei corsi di abilitazione al sostegno provenienti dalle università, lucane e non, con cui sono attive delle convenzioni.

Per quanto riguarda l'organizzazione degli spazi, rispetto ad altri istituti secondari della città il Liceo “W. Gropius” risulta essere una scuola “dinamica” perché, alla stregua di quanto avviene negli Stati Uniti o in Nord Europa, al cambio dell'ora gli alunni si spostano tra le diverse aule tematiche, riversandosi alle-

¹¹⁹ Si legge sul sito che la scuola intende essere «una “comunità di apprendimento”» basata sulle sinergie pluridisciplinari fra i tre curricula proposti e sulla «didattica flessibile e attenta ai bisogni dei singoli studenti». Il liceo fa parte della Rete *Oltre i confini*, un progetto nato in seno al Cidi di Milano (Centro di Iniziativa Democratica degli Insegnanti) per contrastare la povertà educativa minorile e favorire la crescita inclusiva, ed è inoltre una scuola attiva sul piano degli scambi internazionali poiché partecipa ai progetti di mobilità Erasmus+ (URL: <<https://www.liceoartisticoemusicale.edu.it>> [ultimo accesso: 8/01/2025]).

gramente nei corridoi e sulle scale dei tre piani dell'edificio. Non c'è suono di campanella a scandire la temporalità didattica perché ogni docente gestisce in autonomia il tempo della lezione, e sono presenti numerosi, collaborativi operatori scolastici distribuiti su ogni livello dell'edificio.

La scuola dispone di vari laboratori (multimediale, di cinematografia, di tecnologie musicali, di ceramica, di ebanisteria, di tessitura) e di un'ampia sala attrezzata per le attività coreutiche; diverse aule sono dotate di pianoforti e altri strumenti musicali che gli alunni possono prendere in prestito per i loro studi.

L'approccio innovativo e sensibile del dirigente in carica durante quell'anno scolastico, il prof. Paolo Malinconico, e dell'allora funzione strumentale per l'inclusione, la prof.ssa Luisa Russo, rispetto alla necessità di rendere il liceo una realtà accogliente e attenta ai bisogni della popolazione scolastica, ha inciso positivamente sul territorio soprattutto per ciò che concerne l'offerta di supporto agli alunni con disabilità: al tempo della stesura del testo ne risultavano iscritti quaranta.

Nonostante queste importanti premesse, ho però avuto modo di riscontrare alcune criticità nell'impostare una metodologia di lavoro che rispondesse innanzitutto alla specificità degli alunni con i quali mi è stato chiesto di lavorare, dialogando nel contempo con l'*équipe* dei docenti di riferimento e con le altre figure di supporto.

In primo luogo è stato doveroso operare una vera e propria divulgazione teorica, e successivamente pratica, della disciplina musicoterapica, poiché persisteva una scarsa conoscenza dell'argomento accompagnata spesso da malintesi nozionistici che, sebbene non mi stupissero (ad esempio, l'assimilazione della musicoterapia all'educazione musicale o ad altre generiche attività di intrattenimento), era necessario venissero sfatati¹²⁰.

¹²⁰ D'altronde «music therapists in school settings already need to work actively to maintain their identity as therapists» (Daphne Rickson, *Music Therapy School Consultation: A Unique Practice*, «Nordic Journal of Music Therapy», vol. 21, n. 3, October 2012, p. 9).

Attraverso lo scambio costante con gli insegnanti, il dirigente scolastico e i genitori, con i quali ho partecipato alle riunioni dei Gruppi di Lavoro Operativi per l'Inclusione (GLO), è stato tuttavia agevole sgomberare il campo dalle false credenze; la prof.ssa Russo mi ha chiesto inoltre di condurre un seminario di formazione sulla musicoterapia rivolto all'intero corpo docente, a seguito del quale ho accolto con piacere manifestazioni di curiosità e di interesse per la disciplina, e la volontà, da parte di due tirocinanti intervenuti, di voler inserire una breve trattazione della musicoterapia nella loro tesi di specializzazione sulle disabilità.

Rispetto alla dimensione clinica come è stata descritta nel terzo capitolo, nel contesto scolastico occorre affrontare una questione concreta piuttosto spinosa che attiene allo spazio fisico in cui impiantare il setting musicoterapico e, di conseguenza, alla possibilità di attuare le procedure metodologiche previste.

Poiché nell'organizzazione degli ambienti manca la suddivisione tra aree didattiche e aree terapeutiche non essendo ancora stati previsti spazi idonei alle terapie espressive, gli assistenti educativi offrono il proprio supporto condividendo le aule sgombrare in orario mattutino: non è pertanto possibile usufruire sempre di uno stesso spazio che sia allestito secondo i nostri criteri, e occorre dunque adattarsi di volta in volta alla conformazione della classe assegnataci.

Come ho avuto modo di segnalare in diverse occasioni, l'arredamento qui presente (soprattutto i banchi e i leggi) costituisce un rischio per i ragazzi che manifestano particolari esigenze motorie o qualora insorgano comportamenti autoaggressivi: è dunque necessario provvedere preliminarmente allo spostamento di tutti quegli elementi che possano recare nocimento modificando l'assetto delle aule, e includendo il tempo necessario per questa riorganizzazione nella cronologia prevista per la musicoterapia.

Le attività che ci riguardano si innestano all'interno dell'organizzazione temporale scolastica suddivisa in sei ore giornaliere, le prime tre della durata di sessanta minuti, le ultime della durata di cinquanta. Solo la stretta collaborazione con i docenti di sostegno e gli operatori scolastici ha consentito di sistemare

con agio i diversi setting nelle varie aule e di provvedere alla loro disinfezione nel cambio da un'ora all'altra, che per la musicoterapia ha avuto dunque durata di circa quaranta minuti.

Al di là del disagio pratico, la coincidenza delle attività di mia pertinenza con le lezioni curriculari della classe purtroppo non mi ha sempre consentito di progettare azioni inclusive per coinvolgere il gruppo dei compagni, impegnato parallelamente con il docente della materia.

Nell'ambiente scolastico accade spesso che soggetti diversi dagli interessati entrino in aula per i più svariati motivi, e dal momento che non è possibile ottenere tutte le liberatorie necessarie, la scuola non concede di utilizzare il mezzo video per registrare le sedute; di conseguenza le valutazioni, di natura prettamente qualitativa, sono basate sui protocolli narrativi compilati sinteticamente al termine delle sessioni.

Come spiegherò in dettaglio, per alcuni alunni è prevista la compresenza di due docenti o di un insegnante e di un assistente scolastico durante le attività svolte al di fuori della classe: dopo aver descritto per sommi capi lo svolgimento di una seduta e sottolineato l'ideale non-verbalità del contesto, ho sempre richiesto agli educatori presenti agli incontri di musicoterapia di parteciparvi attivamente senza fungere da osservatori.

Il contesto scolastico è un microcosmo che vive delle sue regole interne spaziali, temporali e relazionali; il contributo esterno all'ambito puramente didattico si inserisce dunque in un campo di forze centrifughe¹²¹ che bisogna includere nella specificità del proprio apporto.

Come osserva Franca Ferrari a proposito dei presupposti utili ad inquadrare un progetto musicale nel contesto educativo, è necessario innanzitutto saper leggerne i bisogni e le risorse¹²².

¹²¹ In cui «the consultant (music therapist), consultee (staff member), and student would be highly influenced by each other's personality, skills, and behavior, as well as by environmental factors» (Rickson, *Music therapy school consultation*, cit., p. 3).

¹²² Franca Ferrari, *Progetti musicali nei contesti educativi. Una guida*, in Luca Bertazzoni, Maria E. Bucci (a cura di), «Quaderni di Pedagogia e Comunicazione Musicale», vol. 5, 2018, p. 149.

Con la dovuta distinzione tra le modalità e gli obiettivi propri della musicoterapia e l'azione pedagogica musicale, non possiamo cioè prescindere dall'includere nel nostro progetto le necessità maslowiane che accomunano i ragazzi disabili ai coetanei, ovvero i «bisogni di essere nel corpo»¹²³, l'esigenza di sicurezza e protezione – traducibile nella «comprensione e agio rispetto a spazi e tempi della relazione» e nella «ritualizzazione musicale del tempo»¹²⁴ – i bisogni di appartenenza e di apprezzamento. A questo insieme predefinito si sommano le risorse relazionali in essere nella rete comprendente docenti e personale scolastico, con i quali entrare in contatto e successivamente sintonizzarsi.

Alla luce di queste riflessioni, non possiamo che sottolineare quanto l'ampia eterogeneità umana riscontrabile in una scuola complessa come il Liceo “W. Gropius” rappresenti una risorsa per ciò che concerne l'esercizio esperienziale della nostra attività e la flessibilità di adattamento alle sollecitazioni peculiari del contesto¹²⁵.

In fase iniziale mi è stato chiesto di seguire tre alunni non verbali: Niccolò, quindici anni, disturbo multisistemico della sfera autistica; Martina, sedici anni, ASD di livello 2 ed epilessia focale; Giada, diciotto anni, sindrome di Down, tratti autistici, disprassia, ipoacusia e ipovisione.

Avevo già effettuato l'anamnesi di Niccolò perché iscritto all'A.L.A.¹²⁶ ma ho inteso ascoltare anche i suoi due docenti di sostegno per ricevere altre informazioni utili nel contesto scolastico; ho organizzato quindi dei colloqui telefonici con gli insegnanti di riferimento e le madri di Martina e Giada, alle quali ho sottoposto una serie di quesiti anamnestici ai fini dell'inquadramento musicoterapico.

¹²³ Ivi, p. 152.

¹²⁴ Ivi, p. 154.

¹²⁵ Derivanti per la gran parte dalla convinzione «that the achievement of skills in music therapy sessions will naturally transfer into the students' behaviours in broader contexts» (Katrina McFerran, Daphne Rickson, *Community Music Therapy in Schools: Realigning with the Needs of Contemporary Students, Staff and Systems*, «International Journal of Community Music», vol. 7, n. 1, 2014, p. 76).

¹²⁶ Cfr. *supra*, cap. III: Clinica e Metodologia.

Il monte ore settimanale per la musicoterapia è stato così suddiviso dalla referente del gruppo inclusione: due ore con Niccolò, due con Martina, una con Giada.

Il periodo iniziale dalla firma del contratto nella seconda metà del mese di ottobre fino alla fine di novembre è stato finalizzato all'osservazione partecipe dei ragazzi all'interno del setting e alla creazione di un legame relazionale.

Per far fronte all'evenienza di una crisi epilettica che in Martina si manifesta con convulsioni atoniche in seguito alle quali la ragazza potrebbe cadere provocandosi ferite alla testa – motivo per cui quando è in posizione eretta indossa un caschetto protettivo – la scuola ha previsto che per ogni attività che avviene al di fuori del gruppo classe siano presenti due operatori; nonostante una delle sue insegnanti di sostegno restasse insieme a noi anche in fase osservativa iniziale, la sua discrezione e la perfetta comprensione delle azioni musicoterapiche hanno fatto sì che la sua presenza non costituisse un'intrusione nel setting.

Martina è un'alunna compita e riservata, ricettiva all'apprendimento e alle indicazioni provenienti dagli adulti di riferimento; ben inserita nel gruppo classe, comunica i bisogni essenziali attraverso il programma *Zo'è* installato su un tablet che porta con sé.

Segue un piano didattico differenziato e viene supportata in casa da due educatori e una psicologa; dal punto di vista motorio presenta una leggera goffaggine.

In prima seduta Martina ha scelto di sedersi al pianoforte in corrispondenza del registro grave manifestando una modalità percussiva intensa sui tasti nella forma di cluster prodotti con la mano e l'avambraccio destri; dalla seconda seduta in poi ha rivolto il suo interesse anche per l'isola strumentale predisposta su un gruppo di banchi, palesando una preferenza marcata per i membranofoni e per la batteria digitale.

Osservando la carica energetica muscolare che Martina riversava sugli strumenti¹²⁷, ne ho evidenziato la necessità catarti-

¹²⁷ Del resto «le pratiche musicali nascono come un referente corporeo fra una pressione e qualcosa che gli resiste, in una rivalutazione del momento tattile

ca di uno scarico della tensione emotiva che la ragazza traduceva nella rigidità posturale visibile nella contrazione di alcuni distretti corporei: in particolare i polpacci e i piedi, che durante la fase osservativa Martina manteneva sollevati sulle punte mentre era seduta, il busto e il braccio sinistro contratti.

Le mie proposte minime di variazione sono state comunque rapidamente accolte e riprodotte con modalità imitativa, segnalando un'intenzionalità sociale e di apprendimento¹²⁸.

La preliminare accettazione e il sostegno delle modalità sonore proposte dalla ragazza ha consentito il consolidarsi del contatto oculare e quindi della relazione; a partire dal mese di gennaio, dunque nel periodo immediatamente successivo alla pausa natalizia, ho gradualmente spinto il processo terapeutico in una duplice direzione: da un lato ho iniziato ad introdurre variazioni melodiche e armoniche più compiute desunte dall'insistenza di Martina su alcuni tasti del pianoforte, invitando nel contempo l'insegnante presente in aula all'interno del setting diadico; dall'altro ho provato a modulare la scarica energetica dell'adolescente sui membranofoni.

Durante una delle improvvisazioni al pianoforte, l'attenzione della ragazza per il Mib suonato dalla docente nel registro acuto mi ha portato a improvvisare *La canzone di Martina*, una melodia nell'omonima tonalità minore, compresa in un intervallo di quinta e in ritmo ternario moderato, verso la quale la ragazza ha espresso gradimento e coinvolgimento emotivo, sfumando i cluster e rallentando la sua contemporanea esecuzione nel registro centrale della tastiera per guardarmi e sorridere; la melodia è diventata il segnale sonoro di modulazione del suo gesto corporeo sullo strumento.

dell'esperienza» (Carlo Serra, *Il prender corpo del suono*, «Musica Domani», n. 181, dicembre 2019, p. 50).

¹²⁸ Nell'ASD infatti «this 'overimitation' is commonly described in terms of learning about the object, but may also reflect a social process such as the child's motivation to affiliate with the demonstrator or to conform to perceived norms» (Lauren Marsh, Amy Pearson, Danielle Ropar, Antonia F. Hamilton, *Children with Autism Do not Overimitate*, «Current Biology», vol. 23, n. 7, April 2013, p. R266).

Il tentativo parallelo di canalizzare la necessità catartica di Martina sui membranofoni ha invece avuto inizio nel momento in cui ho sottratto i battenti dal setting: in un primo momento la ragazza ha trasferito la forza direttamente alle gambe, sbattendo i piedi sul pavimento e colpendosi le cosce con le mani: ciò mi ha offerto lo spunto per la strutturazione di un'attività di body percussion utile anche alla coordinazione motoria.

Il successivo contatto diretto e non più mediato delle mani sugli strumenti ha favorito la consapevolezza propriocettiva della forza energetica utilizzata e delle sue conseguenze sonore, aprendo alla distribuzione dei colpi con entrambi gli arti e alla volontà di modularne l'impatto.

Nel caso di Niccolò non è stato invece possibile strutturare le sedute sulla modalità improvvisativa perché nonostante i tentativi di interazione attraverso gli strumenti presenti nel setting, e l'iniziale interesse esclusivo per il suono dell'ocean drum e il movimento delle palline in esso contenute, visibile dalla superficie trasparente, Niccolò ha sempre limitato lo scambio sonoro a fugaci istanti solo in fase iniziale di sessione, afferrando poi gli strumenti ritmici preferiti (generalmente di piccola dimensione, come lo caxixi o i sonagli da mano) per dirigersi nei corridoi della scuola e passeggiare battendo le mani con sequenze ritmiche ternarie.

Le necessità motorie di Niccolò erano state descritte dai docenti di riferimento durante il colloquio telefonico, e naturalmente nel periodo osservativo non ho fatto altro che accoglierle, sonorizzando i suoi passi e battendo anche io le mani¹²⁹; poiché la sua movimentazione degli strumenti, seppur minima, è ap-

¹²⁹ «Limitandosi alla semplice constatazione dell'esistenza di queste produzioni ci si rende conto che per questi soggetti suoni e movimento, suoni e corpo, sono spesso l'unica modalità di rifiutare, di reagire, di contattare l'esterno. Rappresentano quindi una proposta, un segnale comunicativo della situazione vissuta. Dare una risposta a questi elementi vuol dire divenire un contenitore in grado di accogliere, fare proprie e successivamente elaborare queste proposte per restituirle al soggetto arricchite di senso e di valenze comunicative» (Gerardo Manarolo, *L'angelo della musica. Musicoterapia e disturbi psichici*, Torino, Omega Edizioni, 2002, p. 191).

parsa ritmicamente sincrona e misurata, e poiché Niccolò ama ascoltare la musica a casa, ho poi deciso di comporre per lui una playlist dei brani preferiti (indicati dalla mamma), da poter ascoltare insieme durante una delle due ore di musicoterapia previste.

Niccolò gradiva molto le sigle di alcuni cartoni animati e le canzoni del repertorio dello Zecchino d'Oro, oltre ai brani di José Feliciano, Bocelli, McFerrin. Predisponendo delle sequenze di ascolto «non tecnico, non analitico, non irrigidito in pregiudizi estetici ma disposto ad interagire con l'alterità, con gli elementi che non confermano il già dato ma schiudono nuove prospettive»¹³⁰, ho cercato innanzitutto di evitare fenomeni regressivi potenzialmente insiti nell'esperienza recettiva non verbalizzabile, proponendo un andamento regolare della progressione tipologica dei brani, senza introdurre momenti evidenti di rottura almeno nella prima fase (durata circa un mese); quindi ho inserito settimanalmente nuovi brani cantati e strumentali, ciclicamente ripetuti, vicini per aspetto ritmico e tonale al repertorio di Niccolò, ma che segnalavano una graduale trasformazione del percorso di ascolto.

Il ragazzo è stato dunque sollecitato nella capacità attentiva e relazionale, come si è potuto evincere dalla sequenza ripetuta con cui, alla percezione di brani per lui sconosciuti, ha spostato la direzionalità dello sguardo dal piccolo speaker bluetooth in gomma a forma di calamaro giallo che ne trasmetteva il suono, a me, quindi di nuovo all'oggetto; il gradimento al termine dell'esperienza è stato espresso attraverso il battito delle mani e il sorriso.

Trovare la cassa bluetooth fra gli strumenti del setting (in cui ho sempre inserito quelli prima citati, che Niccolò spesso manipolava durante l'ascolto replicando la pulsazione dei brani) ha dunque rappresentato per lui l'indizio di una seduta differente, durante la quale gli era concesso di rilassarsi fino all'addormentamento.

¹³⁰ Gerardo Manarolo, *Manuale di Musicoterapia*, cit., p. 285.

La sua maggiore disponibilità relazionale e la distensione corporea che perduravano nell'ora successiva con l'insegnante di sostegno hanno motivato la richiesta di poter lavorare in mia compresenza¹³¹ due volte alla settimana per supportare l'attività didattica di scrittura.

Sebbene la coordinazione oculo-manuale del ragazzo apparisse funzionale ed organizzata, la riproduzione dei grafismi veicolava un'apprensione parziale della gestione dello spazio sul foglio e la mancata consapevolezza della direzionalità di scrittura: Niccolò si limitava infatti a ricopiare maldestramente le singole lettere maiuscole riportate sul quaderno, sovrapponendone i bordi e seguendo spesso un vettore verticale; diverse volte ricalcava semplicemente le lettere già scritte.

Osservandolo durante questa attività, ho proposto alla docente di provare ad utilizzare dei grandi fogli quadrettati in formato A3 con orientamento orizzontale, la cui superficie presenta un'ampiezza spaziale maggiore utile ad agevolare l'ampio tratto di scrittura manifestato da Niccolò, e a posizionare le lettere all'interno di grandi quadrati; nel contempo, per consolidare il legame fonologico tra i grafemi e i suoni corrispondenti, ho deciso di sonorizzare con la voce i caratteri sottolineandone la prosodia e variegandone la tonalità. Il ragazzo ha iniziato progressivamente a coordinare il gesto di scrittura con la stimolazione sonora, sebbene permanesse il procedere non lineare del tratto sulla superficie del foglio. Per favorire invece l'apprendimento minimo di nuove parole così come previsto dall'insegnante, ho messo in musica le brevi filastrocche da lei proposte utilizzando melodie semplicissime e ripetitive, nelle quali venivano accentati i termini di interesse.

¹³¹ «In current inclusive education environments, music therapists should give serious consideration to providing support to teachers and other professionals rather than engaging in direct therapy with students. Findings from case studies based on a recently developed music therapy school consultation protocol suggest significant potential exists for music therapists to work with educators, support staff, other therapists, and families, to enable them to use music to support student learning and development» (Rickson, *Music Therapy School Consultation*, cit., p. 1).

Se con Martina e Niccolò è stato relativamente agevole impostare un supporto di natura musicoterapica, nel caso di Giada sono invece emerse delle difficoltà oggettive che hanno condotto all'interruzione delle sessioni.

Giada presenta una disabilità multifattoriale derivante dal ritardo mentale ascrivibile alla sindrome di Down, da alcuni tratti autistici evidenziabili nelle stereotipie manuali, da ipovisione e ipoacusia, da disprassia e dal mancato controllo sfinterico. Ben inserita nel gruppo classe, ama stare con i compagni e con le insegnanti; si esprime per mezzo di pochi versi e talora si riversa sul pavimento presentando manifestazioni eteroaggressive nei confronti di coloro che tentano di riportarla in posizione eretta.

Ancor prima di conoscere l'identità dei ragazzi che la referente aveva pensato di assegnarmi, mi sono imbattuta in Giada nel corridoio durante uno di questi episodi: avendo notato l'insegnante in difficoltà, mi sono avvicinata a lei sedendomi sul pavimento e mostrandogli i tubing che avevo con me.

Giada ha smesso di muoversi sciogliendo la posizione delle gambe che teneva incrociate e afferrando uno degli strumenti colorati, che tentava di portare alla bocca; io provavo a mostrarle come poterne ricavare il suono colpendo il pavimento e lei, sorridendo, ha provato a fare lo stesso.

La nostra conoscenza è avvenuta in corridoio, e poiché l'unica ora prevista con me era fissata all'ultima del lunedì, sui tavoli in corridoio abbiamo letteralmente continuato ad incontrarci per l'indisponibilità di spazi liberi nel giorno e nell'orario in questione, fronteggiando anche il fastidio visivo e sonoro del passaggio reiterato degli altri studenti.

Il disagio derivante dal fattore spaziale e dalla ristrettezza temporale che di seguito descriverò ha influenzato in modo precipuo l'andamento delle sessioni ed è stato il principale responsabile delle manifestazioni comportamentali della ragazza, a causa delle quali ho deciso di interrompere i nostri incontri.

Poiché Giada rientrava a casa con un pulmino che preleva diversi ragazzi disabili anche da altri istituti, l'orario previsto di arrivo del mezzo per il Liceo "W. Gropius" era fissato alle 13:20;

dato che l'ultima ora ha inizio alle 12:45, e considerando il tempo pratico utile ad aiutarla a indossare gli indumenti invernali e ad accompagnarla al pulmino, la durata della sessione di musicoterapia è stata sempre limitata a venti minuti circa.

Nel corso dei primi tre incontri Giada ha manipolato lo strumentario predisposto ricavando soddisfazione sensoriale tattile e uditiva soprattutto dalle piastre in gomma della batteria digitale e interagendo, sebbene con modalità elementari, con i semplici pattern ritmici da me proposti; per ragioni di salute la ragazza si è poi assentata da scuola per due settimane e al suo rientro ha iniziato a manifestare comportamenti di rabbia nel momento in cui le segnalavo con una canzoncina che era arrivato il momento di infilare la giacca per tornare a casa.

Purtroppo le crisi si sono accentuate di intensità settimana dopo settimana, e tanto più Giada appariva distesa e a suo agio tra gli strumenti tanto più mostrava poi comportamenti regressivi e violenti, auto- ed eteroaggressivi (come mordere, graffiare o tirare i capelli); le crisi erano sempre accompagnate da urla e pianto.

Dopo un periodo di circa un mese e mezzo in cui si è puntualmente verificata la situazione appena descritta, ho compreso che probabilmente la causa era da rintracciare in una difficoltà di gestione della frustrazione che nella ragazza insorgeva a fronte della piacevolezza ludica offerta dal setting, compressa in un arco di tempo per lei troppo breve. Poiché per esigenze personali e interne alla scuola non sarebbe stato possibile spostare la seduta di musicoterapia ad altro giorno della settimana, con rammarico ho dovuto comunicare la mia rinuncia a incontrare Giada.

A partire dal mese di marzo, probabilmente a seguito della condivisione tra gli insegnanti dell'esperienza di musicoterapia, la referente del gruppo inclusione mi ha proposto di aumentare le ore di lavoro a scuola chiedendomi di prendere in carico altri alunni; nel contempo io stessa avevo avuto modo di osservare come la musicoterapia potesse rappresentare il canale espressivo ideale per due ragazzi che avevo casualmente conosciuto durante alcuni giorni di assenza di Martina e di Niccolò: ho dunque seguito altri cinque tra ragazzi e ragazze.

Nonostante le difficoltà organizzative che il contesto scolastico può presentare, ritengo che la ricchezza umana insita in un gruppo tanto eterogeneo di alunni, e l'occasione che ne deriva di esercitare la nostra professione adattando con flessibilità tecniche e metodologie al contesto specifico, siano impagabili; naturalmente la scuola, a differenza di un contesto clinico "protetto", sollecita incessantemente delle progettualità fondate su obiettivi minimi raggiungibili in un arco di tempo limitato, il cui ottenimento presenta però evidenti ricadute positive in seno all'intero gruppo didattico.

Così per Annarita, una ragazza di diciotto anni con ASD ad alto funzionamento ed ottime propensioni musicali, appassionata delle Principesse Disney, ho pensato di strutturare le attività di musicoterapia con l'obiettivo di diminuirne il discostamento dalla realtà riportato dagli insegnanti e riscontrato durante le prime sedute improvvisative, scatenato dal suo concentrare l'attenzione su elementi visivi o sonori che la spingevano all'auto-narrazione di fiabe sottraendola dalla relazione.

La creazione di spartiti melodici non convenzionali da eseguire con i tuboing, realizzati disegnando pallini di colore corrispondente alle note utili a riprodurre melodie conosciute come *Fra' Martino* o il tema dell'*Inno alla Gioia*, ha permesso ad Annarita di focalizzare l'attenzione sull'attività e di concentrarsi sulla sequenza delle azioni utili ad eseguire le melodie; così la richiesta di riprodurre le sequenze proposte sulle piastre della batteria digitale ne ha stimolato la memoria timbrica e la coordinazione manuale, mentre l'esercizio che consisteva nel cantare una canzone sillabica facendo coincidere il movimento dei passi laterali a destra e a sinistra e il "clap" delle mani con gli accenti musicali è risultata utile per stimolare la coordinazione motoria ad un livello più complesso.

Per Carlo, che indossava un impianto cocleare a causa di un'ipoacusia severa congenita e viveva una certa difficoltà relazionale con il gruppo dei coetanei, l'incontro con la musicoterapia ha rappresentato la chiave di accesso ad un mondo ricchissimo di valenza espressiva, dal quale il ragazzo ha tratto l'energia che gli ha

permesso di sperimentare diversi setting, guidando ritmicamente e melodicamente delle improvvisazioni di gruppo alle quali hanno partecipato anche il suo docente di sostegno e una tirocinante.

E se per Marisa, quindicenne con sindrome di Down, il pianoforte è diventato il campo esplorativo delle proprie potenzialità ritmiche e compositive, per Christian la manipolazione finalizzata degli strumenti ha gradualmente diminuito lo *stimming* delle mani; Ludovico ha infine trovato nel setting musicoterapico lo spazio in cui diventa possibile proporre l'ascolto di un repertorio *rétro* poco condivisibile con i coetanei (Buscaglione, Modugno, Endrigo tra i tanti) e cantarne i brani ad alta voce sostenuto dall'accompagnamento della musicoterapeuta, dell'insegnante che lo affianca, e di una tirocinante.

Nel contesto sociale scolastico si concretizza dunque la consapevolezza di come le nostre azioni sul singolo si riverberino positivamente anche sulle figure di riferimento, dalle quali trarre a nostra volta l'energia collaborativa vicendevole¹³² utile a edificare un'impalcatura di supporto che permetta all'alunno di esprimere la propria, unica voce, certo che questa possa essere davvero *sentita*.

Impalcature musicali in un centro diurno

Il centro socio-educativo diurno per disabili denominato *Rotary*, gestito dalla cooperativa sociale *La Mimosa*¹³³ che ha sede a Grassano, in provincia di Matera, è sito nel quartiere Bucalietto alla periferia di Potenza, un'area progettata all'indomani del terremoto

¹³² Come osserva Daphne Rickson «music therapy consultation involves the daunting tasks of discovering the strengths and needs of consultees, as well as students, and the impact of the environment on their functioning. This reinforces the importance of collaborative efforts which use the diversity of knowledge, skills and experience within teams» (Rickson, *Music Therapy School Consultation*, cit., p. 8).

¹³³ La quale gestisce anche una casa alloggio per la salute mentale, una REMS (Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza per la salute mentale), un centro diurno per minori e una struttura progetto SPRAR (Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e per Rifugiati).

dell'Irpinia per accogliere le famiglie degli sfollati nei prefabbricati, dove purtroppo attualmente vivono ancora circa trecento persone.

Il centro è autorizzato ad accogliere fino a venti utenti, con quadri diagnostici di disabilità congenite gravi e medio-gravi, di tipo motorio e/o intellettivo.

Il DSM-V individua tre criteri per effettuare una diagnosi di disabilità intellettiva (o disturbo dello sviluppo intellettivo, in precedenza definito *ritardo mentale*): un deficit di funzioni come il ragionamento, la pianificazione, la capacità di *problem solving*, il pensiero astratto, confermato sia in sede di valutazione clinica sia dai test di intelligenza; un deficit del funzionamento adattivo con il conseguente mancato raggiungimento degli standard di sviluppo dell'autonomia e delle relazioni sociali; l'esordio dei deficit così descritti durante il periodo di sviluppo.

Considerando un valore medio del QI¹³⁴ compreso tra 85 e 115, la disabilità intellettiva si definisce lieve quando il valore oscilla tra 50-55 e 70 circa, e moderata se compreso tra 35-40 e 50-55.

Per quanto attiene all'eziologia, in una percentuale tra il trenta ed il cinquanta per cento dei soggetti questa non può essere chiaramente definita; l'ereditarietà incide per il cinque per cento dei casi, e comprende le aberrazioni cromosomiche.

L'origine della disabilità intellettiva può essere quindi rintracciata in una serie di altri fattori: le mutazioni cromosomiche (sindrome di Down), le alterazioni precoci dello sviluppo embrionale, i danni prenatali e perinatali (dovuti all'uso di sostanze tossiche da parte della gestante, alla malnutrizione del feto, alla prematurità, all'ipossia, a traumi o infezioni), le condizioni acquisite durante

¹³⁴ Concetto introdotto dallo psicologo statunitense Lewis Madison Terman, che desumeva il valore del quoziente intellettivo dal rapporto, moltiplicato per cento, tra l'età mentale (calcolata attraverso la Scala Stanford-Binet, un test che lo stesso Terman aveva standardizzato modificando il tentativo di misurazione dell'intelligenza del predecessore francese) e l'età cronologica. Attualmente il sistema di misurazione più utilizzato è la Scala Wechsler per Adulti (WAIS) e per Bambini (WPPSI per l'età prescolare e WISC-R fino ai diciassette anni), nel quale viene abbandonato il concetto di età mentale, a favore della valutazione del livello di intelligenza globale del soggetto, misurato attraverso una serie di prove eterogenee riguardanti diversi livelli del funzionamento cognitivo in termini di capacità prestazionali.

l'infanzia o la fanciullezza (sepsi, traumi, avvelenamenti). A questi elementi di natura organica si sommano le influenze ambientali ovvero la mancanza di adeguata stimolazione o accudimento, e ancora le situazioni patologiche derivanti da disturbi mentali.

Nel 2018 mi fu chiesto per la prima volta di condurre un laboratorio musicale per gli ospiti del centro diurno *Rotary*, laboratorio che nel corso di due ore, a cadenza settimanale, avrebbe dovuto coinvolgere gli utenti in attività prettamente sonore.

Il mio incontro con il mondo della disabilità è avvenuto la prima volta in quell'occasione, e l'esigenza di dover studiare percorsi del tutto differenti dalla tradizionale pedagogia musicale ha rappresentato una delle ragioni che hanno motivato la mia iscrizione alla *Scuola Triennale SIEM di Musicoterapia* di Macerata¹³⁵.

L'apprendimento graduale delle tecniche utili a lavorare con utenti disabili e ancor più l'esperienza umana acquisita nel corso dei mesi – giacché ho continuato a lavorare per altri due anni presso il centro – mi hanno consentito di strutturare un programma specifico di musicoterapia per la disabilità intellettiva, che presentasse caratteristiche riabilitative e stimolatorie di alcune funzioni cognitive e che costituisse nel contempo un'occupazione piacevole per tutti i partecipanti.

Prima di presentare le attività pratiche al gruppo, ho provveduto a spiegarne lo svolgimento e gli obiettivi agli educatori coinvolti, chiedendo loro, come ho fatto nel contesto scolastico con i docenti, di partecipare attivamente ai nostri incontri.

La strutturazione delle sedute ha certamente rappresentato uno strumento utile alla gestione di un gruppo abbastanza numeroso, composto da circa quindici tra utenti e operatori; parallelamente, la ritualità della cornice riproposta nel corso delle settimane ha reso riconoscibile l'appuntamento di musicoterapia e guidato la sua attesa.

¹³⁵ Attiva dal 2015 al 2022 e organizzata dalla sezione territoriale maceratese della SIEM-Società Italiana per l'Educazione Musicale, la Scuola proponeva un piano triennale di studi conforme agli standard internazionali di formazione dei professionisti della musicoterapia. Nei suoi quattro cicli triennali di attività la Scuola ha diplomato decine di studenti provenienti da tutta Italia.

Gli incontri si sono sempre svolti al mattino, nella fascia oraria dalle dieci alle dodici (gli ospiti giungono al centro alle nove, consumano insieme la colazione, e vanno via alle sedici dopo aver svolto altre attività e pranzato).

L'intelaiatura delle sedute era composta di sei elementi gradualmente variati nel corso del tempo, nella fattispecie e in ordine di presentazione:

- 1) Saluto iniziale
- 2) "Riscaldamento"
- 3) Improvvisazione
- 4) Vocalità
- 5) Ascolto condiviso
- 6) Saluto finale

Per il saluto iniziale e finale veniva eseguito un girotondo sulla musica ebraica della danza *Al Achat*, un brano in 4/4 nel quale si alternano sezioni in maggiore e sezioni in minore; ho naturalmente snellito i passi previsti nella coreografia tradizionale per agevolare l'esecuzione di tutti gli utenti, riducendoli all'alternanza tra la direzione verso destra sulla tonalità maggiore e quella verso sinistra sulla tonalità minore.

Le indicazioni per variare il verso del girotondo sono state fornite attraverso l'indicazione verbale "cambio!" e hanno consentito di costruire una semplice geometria sonora nella quale i vettori di percorrenza dello spazio nella sala venivano indirizzati dalla musica.

La riproposizione dello stesso brano all'inizio e in chiusura della seduta ha sottolineato la circolarità dell'incontro e reso riconoscibile la cornice delle attività.

Al saluto seguiva la parentesi di riscaldamento desunta dall'ambito teatrale, durante la quale veniva chiesto ai partecipanti di occupare le sedie disposte in cerchio e di eseguire una serie di movimenti¹³⁶ sulla musica di due brani, il primo strumentale, il secondo cantato (in francese).

¹³⁶ Come sottolinea infatti Benenzon, «nel lavoro coi "disabili" mentali, l'utilizzazione del corpo come strumento di movimento e come strumento di percussione è importante» giacché «mani battute le une contro le altre o sulle

Il primo ad essere proposto è stato *Salento* di René Aubry: la sequenza dei gesti da riprodurre (essenziali e lineari) consiste nel “togliersi la polvere di dosso”, aprire e chiudere le mani tese in avanti, in alto, e ai lati del corpo “per salutare”, infine battere alternativamente i piedi a terra ed eseguire dei “clap” in coincidenza con la sezione B del pezzo, caratterizzata dalla tonalità maggiore e dall’intensificarsi del ritmo. Il crescendo musicale corrispondeva al crescendo gestuale, sottolineando nel mio intento la relazione fra l’energia sonora e quella muscolare.

Il secondo brano, *Le Pingouin Judoka*, ha permesso quindi di affinare quest’ultima gestualità motoria poiché la pulsazione al suo interno emerge chiaramente dalla melodia semplice ed orecchiabile ed è sottolineata dal timbro strumentale: i movimenti di mani e piedi prima descritti venivano qui alternati, e ne segnalavo il cambio esagerando l’ampiezza del mio gesto. Con il prosieguo degli incontri gli utenti sono poi stati in grado di coordinare autonomamente e in sincronia i movimenti alla musica.

The brain that engages in music is also changed by engaging in music. [...] music processing engages in a highly distributed and hierarchical fashion – from spinal and various subcortical levels to cortical regions – “multimodal” brain areas that mediate general cognitive, motor, and language function. Music processing in the brain does not stop at music. Music processing can engage, train, and retrain non-musical brain and behavior function¹³⁷:

la rappresentazione corporea dei parametri musicali¹³⁸ consente appunto di stimolare ampiamente la capacità attentiva, la coordinazione motoria a livello di motricità grossolana¹³⁹, e l’a-

ginocchia, dita, movimenti del corpo intero, marce, dondolamento d’un piede sull’altro» costituiscono modalità utili a prendere coscienza del proprio corpo (Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, cit., pp. 155-156).

¹³⁷ Michael H. Thaut, Volker Hoemberg (ed. by), *Handbook of Neurologic Music Therapy*, New York, Oxford University Press, 2016, p. 3.

¹³⁸ Una traduzione vitale della musica come osserva Dalcroze, giacché «tutti gli elementi ritmici musicali hanno avuto origine nel corpo umano» (Émile Jacques-Dalcroze, *Il ritmo, la musica e l’educazione*, Torino, EDT, 2008, p. 134).

¹³⁹ «Essere “aritmico” significa essere incapace di continuare un movimento

scolto del gruppo; ascolto che si realizza concretamente nella fase improvvisativa che seguiva il riscaldamento corporeo.

Durante la sistemazione degli strumenti sul pavimento al centro del cerchio, alcuni dei partecipanti si offrivano di aiutarmi a disporli, e ciò rivestiva di una valenza relazionale significativa il momento introduttivo dell'improvvisazione.

Nel corso degli incontri ho inizialmente proposto delle improvvisazioni direttive costruite su schemi ritmici semplici e ripetitivi, per poi passare alle improvvisazioni libere. I partecipanti hanno via via acquisito autonomia nella scelta e nella variazione degli strumenti utilizzati, e la stessa scelta ha seguito una ritmicità interna al gruppo per ciò che riguarda il rispetto del proprio turno in base alla posizione occupata nel cerchio.

La coesione grupppale si è palesata ancor più nell'ascolto reciproco che ha consentito di inglobare all'interno del prodotto improvvisativo eventuali gesti sonori asincroni e, in maniera evidente, nelle variazioni agogiche e dinamiche avvenute sintonicamente, così come le chiusure conclusive dell'improvvisazione stessa.

Un altro elemento centrale dell'incontro musicoterapico è costituito dalle attività vocali: infatti

durante il tempo necessario alla sua realizzazione normale; significa accelerarlo o ritardarlo quando deve rimanere uniforme; [...] iniziarlo o terminarlo troppo tardi o troppo presto. [...] L'aritmia deriva, dunque, da una mancanza di armonia e di coordinazione tra il concepimento del movimento e la sua realizzazione e da un disordine nervoso che, in certi casi, produce e in altri è il prodotto di questa disarmonia. [...]», scriveva Dalcroze (ivi, pp. 134-135). Per tali ragioni, l'esercizio ritmico applicato alla disabilità intellettiva può risultare utile ai fini della stimolazione della corteccia frontale ma anche al coinvolgimento del sistema dei neuroni specchio interessati dal meccanismo di percezione-azione: «musical activity, even simply listening to music, always automatically engages action-related processes [...]. The neuroscientific investigation of perception-action mediation (or the "mirror neuron system") has two major benefits: First, it provides us with information about the neural correlates of action-related mechanisms as effects of auditory perception, which are an important aspect human cognition (for example, on account of its relevance for the understanding and learning of the production of both vocal and nonvocal sounds). Second, it might help to understand the neural correlates of a number of music-therapeutic effects [...] thus opening perspectives for the further development of these therapeutic applications» (Koelsch, *A Neuroscientific Perspective on Music Therapy*, cit., p. 379).

la vocalità è esperienza comunicativa primaria che accompagna l'essere umano nel corso della vita con una consapevolezza che varia da individuo ad individuo. La parola, negli anni, si sostituisce al suono e prende il sopravvento, con il risultato di una crescente concettualizzazione del suono vocale e conseguentemente dell'essere. Viceversa, più si procede nell'esperienza vocale, più forte diventa l'esigenza di ampliare e comunicare i contenuti sonori¹⁴⁰.

A ciò si aggiunge l'importanza della ricaduta in termini di articolazione del linguaggio:

Music and speech, especially in singing, share multiple control processes with regard to auditory, acoustical, temporal, neuromuscular, neural, communicative and expressive parameters. So can music – by engaging these shared parameters – enhance speech and language perception and production¹⁴¹.

L'esercizio della vocalità era preceduto da qualche minuto di gioco sul respiro nel quale utilizzavo una pallina morbida in gomma: i partecipanti venivano invitati ad inspirare quando la pallina era nella loro mano e ad espirare durante il passaggio al compagno seduto accanto.

Nel corso del tempo abbiamo costruito un piccolo repertorio cantato che gli utenti riattualizzano anche nel corso di attività diverse dalla musicoterapia: la scelta si è orientata su testi sillabici o la cui prosodia è ritmicamente accentata, ma comprende anche motivi della tradizione proposti soprattutto in prossimità delle feste natalizie.

In alcuni brani la facilità di apprendimento è paradossalmente veicolata dalla lingua straniera: è il caso, ad esempio, della danza ebraica *Tombai Tombai* (*Tumba Tumba*), che ho lievemente modificato rallentando il tempo e semplificando i rapporti intervallari, o di *Erê Sambô*, che ho appreso durante un seminario tenuto da Estêvão Marques.

¹⁴⁰ Antonella Grusovin, *Il canto della voce. La comunicazione vocale in musicoterapia*, «Musica&Terapia», n. 30, luglio 2014, p. 16.

¹⁴¹ Thaut, Hoemberg (a cura di), *Handbook of Neurologic Music Therapy*, cit., p. 5.

Nell'esperienza con la disabilità intellettiva, generalmente l'acquisizione delle sequenze vocali avviene spontaneamente per blocchi ripetuti di pattern melodici¹⁴², e di conseguenza per accumulazione progressiva degli stessi fino a completamento del brano (comunque di breve durata); poiché l'agito ritmico corporeo sostiene e accompagna la portata emotiva della musica, le frasi vengono riflesse in alcuni movimenti del corpo come l'oscillazione della testa, il battito delle mani e dei piedi, o i suoni della body percussion sulle cosce e sul petto.

La corporeità implicita veicolata dall'uso della voce mi ha permesso inoltre di utilizzare una delle canzoni per contattare un'ospite che presentava manifestazioni psicotiche riconducibili a schizofrenia durante gli episodi di allucinazione uditiva.

Quando le voci nella testa la sovrastano, Maddalena si stringe forte le mani fino a graffiarsi, solleva le gambe, contrae la mascella e sgrana gli occhi guardando nel vuoto; poi scuote la testa e risponde alla folla che abita la sua mente, spesso piangendo per ciò che è costretta ad ascoltare.

Quando ho assistito per la prima volta ad uno di questi episodi ai quali non ero stata preparata, per istinto mi sono accovacciata accanto a lei sussurrandole all'orecchio la canzone *Tombai*: come fosse stata strappata dall'inferno che la ghermiva, Maddalena ha smesso di muovere la testa, ha poggiato i piedi a terra e sciolto le mani. Mi ha guardata, cantando insieme a me la se-

¹⁴² «La ripetizione e la variazione presenti in musica sono la chiave della strutturazione del tempo. Non solo: strutturando il tempo, la ripetizione struttura anche le esperienze emotive del soggetto. Essa acquisisce un valore positivo solo se genera delle variazioni "accettabili", che permettono cioè il riconoscimento dei punti di riferimento e l'identificazione del modello iniziale. È in questo gioco di sottile equilibrio che si spiega l'emozione suscitata dalla musica. Ci sono dei limiti oltre i quali la variazione distrugge l'effetto della ripetizione, instaurando la perdita e il caos. Ciò è di fondamentale rilevanza nella pratica musicoterapica. [...] La ripetizione e la variazione di un pattern o di un motivo contribuiscono a strutturare e a regolare le esperienze emotive del soggetto, perché sono parte fondamentale e strutturante delle primitive modalità comunicative, con le quali il "linguaggio" musicale intrattiene profondi rapporti» (Giorgio De Battistini, *Ripetizione e variazione: chiave della strutturazione del tempo e delle esperienze emotive*, «Musica&Terapia», n. 25, 2012, p. 40).

quenza, e ho compreso che era tornata con noi nella stanza. Tutte le volte che i deliri uditivi si sono ripresentati, il canto è diventato il filo teso per riportarla fuori dal labirinto¹⁴³.

La parentesi vocale apriva l'ultima parte dell'incontro dedicata all'ascolto condiviso, per il quale chiedevo ai partecipanti di indicarmi il brano che la volta successiva avrebbero voluto cantare o ballare insieme ai compagni.

Si trattava infatti del momento in cui alcuni partecipanti coinvolgevano i presenti in alcune danze improvvisate¹⁴⁴ sui brani ben cadenzati, che diventavano così «soggetti energetici» e «oggetti relazionali»¹⁴⁵.

La posizione eretta chiudeva così la seduta, riallacciando concretamente nel cerchio reale del girotondo e simbolicamente nell'evocazione musicale della danza d'apertura, l'inizio e la fine dello spazio musicale.

¹⁴³ In un certo senso possiamo affermare che la melodia in oggetto ha svolto il ruolo di *perturbante musicale*, laddove «per perturbante musicale si intende quel particolare momento [...] che ha creato una condizione di destabilizzazione emotiva “dinamica”. Il concetto di “perturbazione” fa riferimento all'improvvisa modifica dello stato del corpo e della mente dell'ascoltatore che avviene in un certo senso indipendentemente dalla sua volontà [...] il suono guidato e pensato dal musicoterapista carico di senso e significato si manifesta nella mente e nel corpo dell'ascoltatore» Egidio Freddi, *Il perturbante musicale. Quando la voce restituisce il senso alla parola*, «Musica&Terapia», n. 30, luglio 2014, p. 39.

¹⁴⁴ Quale manifestazione esteriore spontanea del musicale: «il valore del gesto dipende esclusivamente dal sentimento che lo ispira. Una danza, per quanto ricca di combinazioni tecniche e di posizioni, sarà soltanto uno svago privo di significato e di contenuto se non ha per scopo la rappresentazione delle emozioni umane nella loro pienezza e verità» (Jacques-Dalcroze, *Il ritmo, la musica e l'educazione*, cit., p. 124).

¹⁴⁵ Maurizio Spaccazocchi, *Umana Musica*, «Musicheria», 31 marzo 2014, URL: <<https://www.musicheria.net/2014/03/31/umana-musica/>> [ultimo accesso: 8/01/2025], p. 28. In questo senso, «l'esperienza musicale-motoria umana può essere una grande palestra per la promozione di quella coscienza ritmico-gestuale che siamo soliti definire come coscienza psicomotoria. Il ballo sociale, sicuramente, fa parte di questa grande palestra» (ivi, p. 60).

Conclusioni

Amate il fragile e il perituro, poiché le cose più preziose,
le migliori, compresa la coscienza, compresa la bellezza,
compresa l'anima, sono fragili e periture.
E. Morin

Qui io non faccio cose sbagliate.
G. all'uscita da una seduta

La definizione è uno strumento concettuale utile a delimitare aree di esperienza o campi dello scibile ma non sembra mai restituire interamente la complessità delle cose. Spiegare l'essenza stessa della musicoterapia può apparire un compito arduo e forse superfluo per coloro che ne fanno esperienza; abbiamo perciò cercato di descriverne le azioni concrete sul piano fisiologico, assumendo la prospettiva oggettivante propria dei saperi scientifici, che ci permettesse di evitare la china rischiosa insita in un atteggiamento entusiasticamente partecipe perché in azione.

Interrogarsi sul significato delle cose equivale a rendere nota una visione epistemica di quell'«implicate order [that] is the universal template or foundation for all meaningfulness»¹⁴⁶: nei tanto usati concetti di *tempo* e *spazio* rinveniamo i paradigmi modellanti la nostra esperienza della relazione sonora, e la sua traslazione descrittiva.

¹⁴⁶ Kenneth Bruscia, *The Nature of Meaning in Music Therapy*, «Nordic Journal of Music Therapy» vol. 9, n. 2, 2000, p. 85.

Come osserva Smeijsters, in musicoterapia siamo sempre posti di fronte a un problema di traduzione dell'evento, poiché in seduta gli accadimenti sono di natura analogica, ma la loro descrizione non può che essere metaforica¹⁴⁷.

Che si tratti di pratiche analitiche di stampo clinico o di pratiche narrative comunitarie, ad ogni descrizione la nostra prospettiva semiotica inevitabilmente guida la costruzione e la decostruzione del significato¹⁴⁸; e se nel primo caso possiamo trovare agio in un procedere standardizzato, la pluralità polifonica dei luoghi sociali smaterializza i nostri cicli di Deming¹⁴⁹ in un caleidoscopio di forme nuove da inglobare nelle strategie ideate a priori.

Del resto «fenomenologia è far vuoto di nozioni. Creare silenzio. Sospendere»¹⁵⁰: imparare a mutare come muta la musica¹⁵¹, questo «absolutely magnificent vehicle to the transpersonal»¹⁵², per accogliere con la freudiana *gespannte Aufmerksamkeit*, quell'attenzione energetica sempre tesa all'evento epifanico, il

¹⁴⁷ Henk Smeijsters, *Sounding the Self: Analogy in improvisational Music Therapy*, Gilsum, NH, Barcelona Publishers, 2005, in particolare il cap. 7. Così Bruscia: «we have to understand that any verbal description of the music experience and its meaning are 1) a reduction of what transpired in the music; 2) a verbal distortion of what is intrinsically musical; and (ironically) 3) an added perspective not available in the music experience» (Bruscia, *The Nature of Meaning in Music Therapy*, cit., p. 89).

¹⁴⁸ «As soon as we try to describe or communicate the experience, we are starting the construction process. Description is construction» (ivi, p. 87).

¹⁴⁹ Noto anche come *ciclo di PDCA* (acronimo di *Plan, Do, Check, Act*), è un metodo iterativo di gestione dei processi in campo industriale, teorizzato da William Edwards Deming negli anni Cinquanta. Il ciclo di Deming esemplifica la mia strutturazione metodologica delle sedute per ciò che riguarda la strategia prevista, le azioni pratiche, l'analisi e l'eventuale rimodulazione del piano terapeutico.

¹⁵⁰ Nelson Mauro Maldonato, *Non pensare, guarda. Sull'avvenire della psicopatologia fenomenologica*, «Studi jaspersiani» vol. V: *Medicina tra scienza e filosofia*, Napoli, Orthotes Editrice, 2017, p. 88.

¹⁵¹ «Music is itself fluidity of consciousness made audible. To be in the music, or with the music, or to be in any relation to the music is the process of being fluid» (Bruscia, *The Nature of Meaning in Music Therapy*, cit., p. 9).

¹⁵² Ivi, p. 12.

movimento continuo e fluido, atteso e rinnovato, che attraversiamo e alimentiamo con l'Altro in ogni irripetibile incontro¹⁵³.

In quest'incontro ho cura di qualcuno con ciò che sono, con chi sono, con quel che ho saputo fare (e sono disposto a fare) della mia stessa esistenza. Accompagnerò l'altro fin dove io stesso sono giunto. Poi, dovrò lasciarlo andare. Perché l'incontro, questo incontro, il nostro incontro [...] è cura. Non un'astratta cura. Ma la mia cura, la mia responsabilità per l'altro [...] Ma questa cura è anche il pensiero dell'altro nell'orizzonte di una separazione¹⁵⁴.

Prima di allora l'indicibile avrà acquistato un suono, e il senso il suo canto.

¹⁵³ «Il dialogo, questo dialogo, il nostro dialogo, non sarà mai un gioco mandato a memoria di cui si conoscono in anticipo le mosse. Questo dialogo è improvvisazione» (Maldonato, *Non pensare, guarda*, cit., p. 91).

¹⁵⁴ *Ibidem*.

Bibliografia

- Christian Accaoui, *Le temps musical*, Paris, Desclée de Brouwer, 2001.
- Kenneth Aigen, *A Critique of Evidence-Based Practice in Music Therapy*, «Music Therapy Perspectives», vol. 33, n. 1, 2015, pp. 12-24.
- David Aldridge, *Music Therapy Research: A Review of References in the Medical Literature*, «The Arts in Psychotherapy», vol. 20, n. 1, 1993, pp. 11-35.
- Gary Ansdell, *Community Music Therapy & the Winds of Change*, 2002, «Voices. A World Forum for Music Therapy», URL: <<https://tinyurl.com/4rudtb33>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Didier Anzieu, *L'Io-pelle*, tr. it. Antonio Verdolin, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2017.
- Michael B. Bakan, *Ethnomusicological Perspectives on Autism, Neurodiversity, and Music Therapy*, «Voices. A World Forum for Music Therapy», vol. 14, n. 3, 2014, pp.1-16, URL: <<https://tinyurl.com/5dcm98w7>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Michael B. Bakan, Benjamin D. Koen, *Saying Something Else: Improvisation and Music-Play Facilitation in a Medical Ethnomusicology Program for Children on the Autism Spectrum*, «College Music Symposium», vol. 48, 2008, pp. 1-30.
- Philip Ball, *L'istinto musicale. Come e perché abbiamo la musica dentro*, Bari, Edizioni Dedalo, 2011.
- Roland Barthes, Roland Havas, *Ascolto*, tr. it. Gian Paolo Caprettini, Roma, Luca Sossella Editore, 2019.
- José Batanero, José M. Fernández, Jorge Manuel Cardoso Felício, *Musico-terapia e integración social en menores infractores. Un estudio de casos*, «Perfiles Educativos», vol. 38, n. 152, 2016, pp. 163-180.
- Ricciarda Belgiojoso, *Suono Spazio Ambiente: costruire e percepire relazioni*, «Musica Domani», n. 184, giugno 2021, pp. 35-42.

- Rolando Benenzon, *Manuale di musicoterapia*, Roma, Borla, 2005.
- Luca Bertazzoni, Manuela Filippa, Amalia Lavinia Rizzo (a cura di), *La musica nella relazione educativa e nella relazione d'aiuto*, «Quaderni di Pedagogia e Comunicazione Musicale», vol. 6, Macerata, eum, 2019.
- Wilfred R. Bion, *Esperienze nei gruppi*, Roma, Armando Editore, 2013.
- Maurice Blanchot, *La communauté inavouable*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1983.
- Laura Boella, *Empatie. L'esperienza empatica nella società del conflitto*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2018.
- Eugenio Borgna, *L'arcipelago delle emozioni*, Milano, Feltrinelli, 2007.
- Francesca Bottone, Antonio Cappelli, *Musicoterapia a scuola a un bivio: quale direzione?*, «Musica&Terapia», n. 25, gennaio 2012, pp. 6-11.
- Kenneth E. Bruscia, *Definire la Musicoterapia*, tr. it. Francesco Bolini, Roma, Ismez, 1993.
- , *The Nature of Meaning in Music Therapy*, «Nordic Journal of Music Therapy», vol. 9, n. 2, 2000, pp. 1-21.
- Maria Elisabetta Bucci, *Saturnium Sidus. Mondi e suoni di "Interstellar"*, Macerata, Simple, 2022.
- , *Suoni, uomini e dei. Prospettive antropologico-simboliche del fatto musicale*, Macerata, Simple, 2019.
- Marco Cabutto, *La musicoterapia*, Milano, Xenia, 2009.
- Stefano Cainelli, Simona De Falco, Paolo Venuti, *L'incremento dell'attenzione condivisa attraverso l'intervento di musicoterapia in soggetti con disturbo dello spettro autistico*, «Musica&Terapia», n. 27, gennaio 2013, pp. 42-51.
- Alfredo Alfio Calandra, *Laboratorio di musicoterapia in carcere. Io e gli altri: un racconto musicale*, «Formazione Psichiatrica», n. 2, dicembre 2018, pp. 59-70.
- Paolo Alberto Caneva, *Songwriting. La composizione di canzoni come strategia di intervento musicoterapico*, Roma, Armando Editore, 2007.
- Gino Castaldo, *Il buio, il fuoco, il desiderio. Ode in morte della musica*, Torino, Einaudi, 2008.
- Xi Jing Chen, Niels Hannibal, Kevin Xu, Christian Gold, *Group Music Therapy for Prisoners: Protocol for a Randomised Controlled Trial*, «Nordic journal of Music Therapy», vol. 23, n. 3, 2014, pp. 224-241.

- Xi Jing Chen, Niels Hannibal, Christian Gold, *Randomized Trial of Group Music Therapy With Chinese Prisoners: Impact on Anxiety, Depression, and Self-Esteem*, «International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology», vol. 60, n. 9, 2016, pp. 1064-1081.
- Mirio Cosottini, *L'estetica dell'improvvisazione tra suono e silenzio*, «Musica Domani», giugno 2019, n. 180, pp. 36-46.
- Giulia Cremaschi Trovesi, *Musicoterapia e Autismo*, «Anthropos & Iatria», anno 3, n. 4, 1999.
- Charlotte Cripps, Giorgos Tsiris, Neta Spiro, *Outcome Measures in Music Therapy*, URL: <<https://tinyurl.com/utzvth2x>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Carl Dahlhaus, Hans Heinrich Eggebrecht, *Che cos'è la musica?*, Bologna, Il Mulino, 2005.
- Stanislas Dehaene, *Vedere la mente. Il cervello in 100 immagini*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2022.
- Carlo Deregibus, *Appunti su Chōra, spazio e architettura. Da Platone a Derida*, «Philosophy Kitchen EXTRA #2», anno 5, gennaio 2018, pp. 52-56.
- Frédérique De Vignemont, *L'emphatie, des réponses aux questions majeures*, «Le Journal des psychologues», vol. 3, n. 286, 2011, pp. 16-19.
- Giorgio De Battistini, *Ripetizione e variazione: chiave della strutturazione del tempo e delle esperienze emotive*, «Musica&Terapia», n. 25, gennaio 2012, pp. 38-45.
- Cheryl Dileo, *Envisioning the Future of Music Therapy*, Philadelphia, PA (USA), Temple University, 2016.
- Maurizio Disoteo, *Antropologia della musica per educatori*, Milano, Guerini, 2001.
- Gérard Ducourneau, *Elementi di musicoterapia*, Torino, Cosmopolis, 2001.
- Alberto Ezzu, Roberto Messaglia, *Introduzione alla Musicoterapia*, Torino, Musica Practica, 2006.
- Elisa Fazzi, Federica Tansini, Anna Alessandrini, *Musicoterapia: applicazioni, evidenze, prospettive*, «Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva», n. 31, 2011, pp. 72-81.
- Angela Ferrari, voce *Contesto*, in *Enciclopedia dell'Italiano*, Roma, Trec-

cani, 2010, URL: <<https://tinyurl.com/439mn9dj>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

Franca Ferrari, *Progetti musicali nei contesti educativi. Una guida*, in Luca Bertazzoni, Maria E. Bucci (a cura di), «Quaderni di Pedagogia e Comunicazione Musicale», vol. 5, 2018, pp. 147-166.

Marco Filippucci, *Ma. La rappresentazione dello spazio e del tempo nell'architettura giapponese*, in Carmine Gambardella, Massimo Giovannini, Sabina Martusciello (a cura di), *Le vie dei Mercanti. Cielo dal Mediterraneo all'Oriente*, Atti dell'Ottavo Forum Internazionale di Studio, Capri 5-7 giugno 2007, Napoli, La Scuola di Pitagora Editrice, 2008, pp. 575-580.

Alan Fogel *et al.*, *The Revised Relational Coding System*, Department of Psychology, University of Utah, 2003, URL: <<https://tinyurl.com/ydsr32w>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

Michele Forinash, Clive Robbins, *A Time Paradigm: Time as a Multilevel Phenomenon in Music Therapy*, «Music Therapy», vol. 19, n. 1, January 1991, pp. 46-57.

Raúl Fornet-Betancourt, *La trasformazione interculturale della filosofia*, «Topologik. Rivista Internazionale di Scienze Filosofiche, Pedagogiche e Sociali», n. 6, 2009, pp. 17-44.

Sigmund Heinrich Foulkes, *La psicoterapia gruppoanalitica. Metodo e principi*, Roma, Astrolabio, 1977.

Egidio Freddi, *Il perturbante musicale. Quando la voce restituisce il senso alla parola*, «Musica&Terapia», n. 30, luglio 2014, pp. 36-41.

Anna Maria Freschi, *Triangolazioni: neuroni specchio e didattica strumentale in contesti collettivi*, «Musica Domani», n. 173, dicembre 2015, pp. 12-23.

–, *Movimento e misura. Esperienza e didattica del ritmo*, Torino, EDT, 2006.

Sigmund Freud, *Psicologia delle masse e analisi dell'io*, Torino, Einaudi, 2013.

Uta Frith, *L'autismo. Spiegazione di un enigma*, Bari, Laterza, 2010.

Giacomo Gaggero, *Comprendere l'altro. Il circolo ermeneutico della relazione d'aiuto*, Milano, Mimesis, 2013.

–, *Esperienza musicale e musicoterapia*, Milano, Mimesis, 2005.

- Carlo Gagliardi, *Coerenza e risonanze. Considerazioni ed esperienze per una musicoterapia interdisciplinare*, Firenze, LoGisma Editore, 2018.
- Luciana Galliano (a cura di), *Ma. La sensibilità estetica giapponese*, Torino, Edizioni Angolo Manzoni, 2004.
- Howard Gardner, *Formae mentis. Saggio sulla pluralità dell'intelligenza*, Milano, Feltrinelli, 2018.
- Nicoletta Ghigi, *Le dinamiche dell'intersoggettività. Un percorso fenomenologico*, in Marco Casucci (a cura di), *Economia e beni relazionali. Tra desideri e realizzazione dell'uomo*, Napoli, Orthotes Editrice, 2019, pp. 93-106.
- Franco Giberti, Romolo Rossi (a cura di), *Manuale di psichiatria*, Padova, Piccin Nuova Libreria, 2009.
- Alessandro Grecucci, Remo Job, Jon J. Frederickson, *Advances in Emotion Regulation: from Neuroscience to Psychotherapy*, Editorial, «Frontiers in Psychology», vol. 8, June 2017, URL: <<https://tinyurl.com/4s7sr7ay>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Antonella Grusovin, *Il canto della voce. La comunicazione vocale in musicoterapia*, «Musica&Terapia», n. 30, luglio 2014, pp. 16-20.
- Antonella Guzzoni, *Musicoterapia e disturbi dello spettro autistico: osservazione e valutazione dell'attenzione condivisa*, integrazione allo studio *Musicoterapia e autismo infantile: il ruolo della "joint attention"*, in Gerardo Manarolo (a cura di), *Le cure musicali*, Torino, Cosmopolis, 2012, pp. 1-44.
- Suzana Herculano-Houzel, *The Human Brain in Numbers: a Linearly Scaled-up Primate Brain*, «Frontiers in Human Neuroscience», vol. 3, November 2009, pp. 1-11.
- , *The Remarkable, yet not Extraordinary, Human Brain as a Scaled-up Primate Brain and its Associated Cost*, «Proceedings of the National Academy of Sciences», vol. 109, June 2012, pp. 10661-10668.
- Jeanne Hersch, *Tempo e musica*, Milano, Baldini Castoldi Dalai, 2009.
- Lee Higgins, *The Community within Community Music*, in Gary E. McPherson, Graham F. Welch (ed. by), *The Oxford Handbook of Music Education*, vol. 2, New York, Oxford University Press, 2012, pp. 104-119.
- Karen Horney, *I nostri conflitti interni*, tr. it. Francesco Sambalino, Milano, Giunti, 2012.

- , *Nevrosi e sviluppo della personalità*, tr. it. Bruno Oddera, Roma, Astrolabio, 1981.
- , *Autoanalisi. Come e fino a che punto ci si può analizzare da sé stessi*, tr. it. Giorgio Levi, Roma, Astrolabio, 1971.
- Siobhan Hutchinson *et al.*, *Cerebellar Volume of Musicians*, «Cerebral Cortex», vol. 13, n. 9, September 2003, pp. 943-949.
- Federica Impellizzeri *et al.*, *An integrative cognitive rehabilitation using neurologic music therapy in multiple sclerosis. A pilot study*, «Medicine», vol. 99, n. 4, 2020, URL: <<https://tinyurl.com/55vr6upu>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Émile Jacques-Dalcroze, *Il ritmo, la musica e l'educazione*, Torino, EDT, 2008.
- Vladimir Jankélévitch, *La Musique et l'Ineffable*, Paris, Seuil, 2011.
- Aaron Kandola, *Levels of Autism: Everything You Need to Know*, URL: <<https://tinyurl.com/4z28sjus>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Peter Kivy, *Filosofia della musica. Un'introduzione*, a cura di Alessandro Bertinetto, Torino, Einaudi, 2007.
- Stefan Koelsch, *A Neuroscientific Perspective on Music Therapy*, in *The Neuroscience and Music III: Disorders and Plasticity*, «Annals of New York Academy of Sciences», vol. 1169, 2009, pp. 374-384.
- Sheldon B. Kopp, *Se incontri il Buddha per la strada uccidilo. Il pellegrinaggio del paziente nella psicoterapia*, tr. it. Jean Sanders, Roma, Astrolabio, 1975.
- Eugenia Laghezza, *Il paesaggio sonoro: pensieri sul libero ascolto*, «DA-DA. Rivista di Antropologia post-globale», anno III, n. 1, giugno 2013, pp. 71-98.
- Dianne Langan, *A Music Therapy Assessment Tool for Special Education: Incorporating Education Outcomes*, «Australian Journal of Music Therapy», vol. 20, January 2009, pp. 78-98.
- Edith Lecourt, *Analisi di gruppo e musicoterapia. Il gruppo e il "sonoro"*, tr. it. Gerardo Manarolo, Assisi, Cittadella Editrice, 2019.
- , *La musicoterapia*, tr. it. Gerardo Manarolo, Assisi, Cittadella Editrice, 2012.
- , *Le sonore et l'écoute empathique groupale*, «Le Journal des psychologues», vol. 3, n. 286, Avril 2011, pp. 27-29.
- , *De la musique avant toute chose. Place du sonore et du rythme*

- dans la sémantisation précoce du réconfort, réflexions sur l'expérience sonore néonatale*, «Spirale», vol. 4, n. 44, 2007, pp. 147-153.
- Francisco Antonio Morilhe Leonardo, *A Música como Forma de Ressocialização do Menor Infrator*, «Revista da Faculdade de Direito de Universidade Federal de Uberlândia», vol. 43, n. 2, 2015, pp. 1-16.
- Daniel Levitin, *Il mondo in sei canzoni. Come il cervello ha creato la natura umana*, tr. it. Sergio Or Rao, Torino, Codice Edizioni, 2009.
- , *This is Your Brain on Music. Understanding a Human Obsession*, London, Atlantic Books, 2008.
- Kurt Lewin, *Teoria dinamica della personalità*, tr. it. Guido Petter, Milano, Giunti, 2011.
- Maria Teresa Lietti, *Suoni oltre le sbarre. Intervista ad Anna Nacci*, «Musica Domani», n. 146, marzo 2008, pp. 14-19.
- Stefania Lucchetti, Franca Ferrari, Anna Maria Freschi, *Insegnare la musica. Guida all'arte di comunicare con i suoni*, Roma, Carocci, 2014.
- Nelson Mauro Maldonato, *Non pensare, guarda. Sull'avvenire della psicopatologia fenomenologica*, «Studi jaspersiani. Medicina tra scienza e filosofia», Napoli, Orthotes Editrice, 2017, pp. 79-95.
- Gerardo Manarolo, *Psicologia della musica e Musicoterapia. Appunti per un dialogo*, Torino, Cosmopolis, 2009.
- , *Manuale di Musicoterapia. Teoria, Metodo e Applicazioni della Musicoterapia*, Torino, Cosmopolis, 2006.
- , *L'angelo della musica. Musicoterapia e disturbi psichici*, Torino, Omega Edizioni, 2002.
- John T. Manter, Arthur J. Gatz, *Le basi essenziali di neuroanatomia clinica e neurofisiologia*, Padova, Piccin Nuova Libreria, 2004.
- Lauren Marsh, Amy Pearson, Danielle Ropar, Antonia F. Hamilton, *Children with Autism Do not Overimitate*, «Current Biology», vol. 23, n. 7, April 2013, pp. R266-R268.
- Susanne Martinet, *La musicalità del movimento. Appunti di espressione corporea*, «Musica Domani», n. 181, dicembre 2019, pp. 41-47.
- Sarah Mawby, *Music Education and Music Therapy in Schools for Children with special Educational Needs: Similarities, Crossovers and Distinctions*, URL: <<https://tinyurl.com/4utxu6wy>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

Mauro Mazzocchi, *La voce, corpo reale e fantasma*, «De Musica», vol. XVI, 2012, pp. 1-49.

Katrina McFerran, *Community Music Therapy and Its Relationship to community Music: Where Does It End?*, «Nordic Journal of Music Therapy», 2007, vol. 16, n. 1, pp. 14-26.

Katrina McFerran, Daphne Rickson, *Community Music Therapy in Schools: Realigning with the Needs of Contemporary Students, Staff and Systems*, «International Journal of Community Music», 2014, vol. 7, n. 1, pp. 75-92.

Alan P. Merriam, *Antropologia della musica*, Palermo, Sellerio, 2000.

Marco Mingione, *Musicoterapia e autismo: come la statistica può aiutare nella validazione di questa disciplina*, «Musica&Terapia», luglio 2015, n. 32, pp. 28-31.

Giandomenico Montinari, *La spazialità in terapia psichiatrica*, testo del convegno della comunità «La Conchiglia», 7 novembre 1998, URL: <<https://tinyurl.com/2r4fxar7>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

Vincent Alfred Morrone, *Il processo terapeutico. Teoria della tecnica applicata all'individuo e al gruppo*, Roma, Alpes Italia, 2012.

Lucy O'Grady, Katrina McFerran, *Community Music therapy and Its Relationship to Community Music: Where Does It End?*, «Nordic Journal of Music Therapy», 2007, vol. 16, n. 1, pp. 14-26.

Gertrud Orff, *Musicoterapia Orff. Un'attiva stimolazione allo sviluppo del bambino*, Assisi, Cittadella Editrice, 2005.

Daniela Papa, *L'esperienza musicale nella psicosi schizofrenica*, «Giornale Italiano di Psicopatologia», 2006, 12, pp. 93-102.

Jean Piaget, *La rappresentazione del mondo nel fanciullo*, Torino, Bollati Boringhieri, 2013.

Pier Luigi Postacchini, *Espressione dello spazio e del tempo in musicoterapia: sintonizzazioni ed empatia*, «Musica&Terapia», luglio 2004, n. 10, pp. 2-17.

–, *In viaggio attraverso la musicoterapia*, Torino, Cosmopolis, 2006.

– (a cura di), *Musicalità e musicoterapia. Teorie e prassi per la formazione*, Roma, Carocci Editore, 2015.

Pier Luigi Postacchini, Andrea Ricciotti, Massimo Borghesi, *Musicoterapia*, Roma, Carocci Editore, 2016.

David Premack, Guy Woodruff, *Does the Chimpanzee Have a Theory of*

Mind?, «The Behavioral and Brain Sciences», vol. 1, n. 4, December 1978, pp. 515-526.

Pascal Quignard, *La haine de la musique*, Paris, Gallimard, 1996.

Alfredo Raglio, Maria Santonocito, *L'improvvisazione sonoro-musicale come esperienza formativa di gruppo*, «Musica&Terapia», luglio 2004, n. 10, pp. 40-45.

Alfredo Raglio, Francisco Vico, *Music and Technology: The Curative Algorithm*, «Frontiers in Psychology», November 2017, vol. 8, pp. 1-4.

Jessica Rahman Sharmin *et al.*, *Brain Melody Informatics: Analysing Effects of Music on Brainwave Patterns*, Glasgow, International Joint Conference of Neural Network, 2020, pp. 1-8.

Massimo Recalcati, *Elogio dell'inconscio*, Milano, Bruno Mondadori, 2007.

Daphne Rickson, *Music Therapy School Consultation: A Unique Practice*, «Nordic Journal of Music Therapy», vol. 21, n. 3, October 2012, pp. 1-18.

Francesca Rubbettino, *Quando la musica diventa terapia*, «Neuroscienze», 13 gennaio 2014, URL: <<https://www.neuroscienze.net/quando-la-musica-diventa-terapia/>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

Kastytis Rudokas, *The Kairos Time as a Complete Chronos Time in a Cultural Spacetime*, «Logos» n. 109, January 2021, pp. 63-70.

Even Ruud, *Community Music Therapy*, pp. 1-13, URL: <<https://tinyurl.com/493k7r8v>> [ultimo accesso: 8/01/2025].

Danilo Saccotelli, *Maschere. Musicoterapia applicata al disagio giovanile e alle poli-dipendenze*, Genova, Liberodiscrivere Edizioni, 2010.

Oliver Sacks, *Musicophilia. Tales of Music and the Brain*, London, Picador, 2008.

Teppo Särkämö *et al.*, *Music Listening Enhances Cognitive Recovery and Mood after Middle Cerebral Artery Stroke*, «Brain», 2008, 131, pp. 866-876.

Marina Sbisà, *Linguaggio, ragione, interazione. Per una pragmatica degli atti linguistici*, Trieste, EUT, 2009.

Cesare Scandellari, *La nascita del concetto di "clinica" negli Scritti medici e in altre opere di Augusto Murri*, «Medicina e Chirurgia. Journal of Italian Medical Education», 2016, n. 70, pp. 3200-3207.

- Régine Scelles, Simone Korff-Sausse, *Empathie, handicap et alterité*, «Le Journal des psychologues», n. 286, 2011/3, pp. 30-34.
- Marius Schneider, *La musica primitiva*, Milano, Adelphi, 2018.
- , *Il significato della musica*, Milano, SE, 2007.
- Daniele Schön, *Il cervello musicale. Il mistero svelato di Orfeo*, Bologna, Il Mulino, 2018.
- Daniele Schön, Lilach Akiva-Kabiri, Tomaso Vecchi, *Psicologia della musica*, Roma, Carocci, 2018.
- Carlo Serra, *Il prender corpo del suono*, «Musica Domani», n. 181, dicembre 2019, pp. 48-58.
- David Shapiro, *Stili nevrotici*, Roma, Casa Editrice Astrolabio, 1969.
- Helen Short, “No Maths, No Physics (So I Spray My Bars with Lyrics)”: *Rap/Music Therapy with Young Men at a Young Offender Institution*, «British Journal of Music Therapy», vol. 28, n. 1, 2014, pp. 25-35.
- Daniel J. Siegel, *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2013.
- Michael J. Silverman, *Music Therapy and Therapeutic Alliance in Adult Mental Health: A Qualitative Investigation*, «Journal of Music Therapy», vol. 56, n. 1, December 2018, pp. 1-27.
- Henk Smeijsters, *Sounding the Self: Analogy in Improvisational Music Therapy*, Gilsum (NH), Barcelona Publishers, 2004.
- Maurizio Spaccazocchi, *Umana Musica*, «Musicheria», 31 marzo 2014, URL: <<https://www.musicheria.net/2014/03/31/umana-musica/>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Megan E. Steele, *How Can Music Build Community? Insight from Theories and Practice of Community Music Therapy*, «Voices. A World Forum for Music Therapy», URL: <<https://voices.no/index.php/voices/article/view/2317/2072>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Cheryl Stephenson et al., *Music Therapy Clinical Self-Assessment Guide*, URL: <<https://tinyurl.com/494s6s38>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Daniel N. Stern, *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino, Bollati Boringhieri, 2017.
- Brynifol Stige, Gary Ansdell, Cochavit Elefant, Mércèdes Pavlicevic, *Where Music Helps. Community Music Therapy in Action and Reflection*, London, Routledge, 2016.

- Frank Tallis, *Breve storia dell'inconscio*, Milano, Il Saggiatore, 2019.
- Unni Tanum Johns, *Musical Dynamics in Time-Limited Intersubjective Child Psychotherapy*, Aalborg, Aalborg University Press, 2018.
- Michael H. Thaut, Volker Hömberg (ed. by), *Handbook of Neurologic Music Therapy*, Oxford, Oxford University Press, 2016.
- Alfred A. Tomatis, *L'orecchio e la vita. Una ricerca su ascolto, linguaggio e comunicazione*, Pavia, Ibis, 2013.
- , *L'orecchio e la voce*, Milano, Baldini&Castoldi, 1993.
- Ida Maria Tosto, *La voce musicale. Orientamenti per l'educazione vocale*, Torino, EDT, 2009.
- Nick Walker, *Neurodiversity. Some Basic Terms and Definitions*, URL: <<https://tinyurl.com/4uthfwsk>> [ultimo accesso: 8/01/2025].
- Tina Warnock, *Voice and the Self in Improvised Music Therapy*, «British Journal of Music Therapy», vol. 25, n. 2, 2011, pp. 32-47.
- Tony Wigram, Christian Gold, *Music Therapy in the Assessment and Treatment of Autistic Spectrum Disorder: Clinical Application and Research Evidence*, «Child: Care, Health and Development», vol. 32, n. 5, September 2006, pp. 535-542.
- Brian L. Wilson, David S. Smith, *Music Therapy Assessment in School Settings: A Preliminary Investigation*, «Journal of Music Therapy», vol. 37, n. 2, 2000, pp. 95-117.
- Donald Winnicott, *Gioco e realtà*, Roma, Armando Editore, 2019.
- Junjie Wu et al., *The Effects of Music on Brain Functional Networks: a Network Analysis*, «Neuroscience», 2013, 250, pp. 49-59.
- Robert J. Zatorre, *Music and the Brain*, «Annals of the New York Academy of Sciences», vol. 999, n. 1, 2003, pp. 4-14.
- Robert J. Zatorre, Valorie N. Salimpoor, *From Perception to Pleasure: Music and Its Neural Substrates*, «Proceedings of the National Academy of Sciences», June 18, 2013, pp. 10430-10437.

La musicoterapia tra contesti clinici e sociali

Pratiche e metodologie

Introduzione

1. Musica e neuroscienze

2. Ermeneutica delle relazioni sonore

3. Per un'esplorazione dei campi applicativi: clinica e metodologia

4. La musicoterapia in comunità

Conclusioni

Bibliografia



eum edizioni università di macerata

ISSN 2611-6324

ISBN 978-88-6056-981-3



9 788860 569813