

PRIMO NUMERO

MUSICA & MENTE

MAGAZINE



IL MAGAZINE
ITALIANO DI
MUSICOTERAPIA

Primo numero

Musica e Mente è il portale italiano che si occupa di divulgare la musicoterapia e il rapporto fra la musica e il benessere a 360°

14

ARTICOLI REDATTI DAI
MAGGIORI
PROFESSIONISTI
ITALIANI

WWW.MUSICAEMENTE.IT

Il portale della musicoterapia in Italia

Musica & Mente.it



formazione online

Formati con i migliori musicoterapeuti d'Italia, online, sia in modalità sincrona che asincrona



Convegni e seminari

Partecipa ad uno dei nostri eventi in presenza in tutta Italia



laboratori e attività

I nostri laboratori sono condotti da professionisti qualificati e certificati. Corsi aperti a tutti

Corsi riconosciuti dal MIM
acquistabili anche con carta del docente



MIM

Ministero dell'Istruzione
e del Merito



CARTA
del DOCENTE



contattaci

Mail : info@musicaemente.it
whatsapp : 333-8031922
Website: www.musicaemente.it



Indice



L'editoriale
a cura di: **Amedeo Martorana**

05

Musicoterapia: una disciplina
complessa
a cura di: **Stefano Martini** **07**

Suono, Gesto, Segno:
Origine delle Arti e dei Linguaggi
a cura di: **Giulia Cremaschi
Trovesi**

11

La Stimolazione Sonoro-
Sensoriale in Musicoterapia nei
Contesti di Disabilità Complessa
a cura di: **Simone Rizzardi** **17**

La Musicoterapia Recettiva:
L'Ascolto come tramite di un
processo relazionale
a cura di: **Andrea
Golembiewski**

22

Soundbridge to Nepal
a cura di: **Raffaella Iuvara** **27**

Musicoterapia e funzioni
esecutive
a cura di: **Laura Gamba**

30

Danzaterapia: danza creativa
metodo Maria Fux, la danza per
tutti
a cura di: **Alessandra Messina** **36**





Mediterraneantek: musiche del
Mediterraneo e Rave Culture
a cura di: **Antonino Lo Cascio**

39

Deliri, conflitti e stravaganze
polifoniche. Verso un'estetica del
morire
a cura di: **Raffaele Schiavo**

44

Musicoterapia e Disturbi
Alimentari: Un caso clinico di
Approccio Integrativo
a cura di: **Laura Festa**

50

Musica e Memoria: il potere
evocativo del suono nei percorsi
cognitivi e nelle fragilità
neurodegenerative
a cura di: **Antonella
Ballacchino**

55

L'elefante nella stanza
Intelligenza artificiale e
musicoterapia: una presenza già
operante, ancora poco discussa
a cura di: **Paolo Caneva &
Emanuela Lamorgese**

59

Parole, identità e futuro: la Rap
Terapia come pratica educativa
a cura di **Paola Ricchiardi**

64

Musicoterapia Umanistico
Trasformativa e
Disagio Giovanile
a cura di: **Roberto Ghiozzi**

67



L'editoriale



La musicoterapia è una disciplina che si sta diffondendo sempre di più in Italia e nel mondo. A ben vedere però non è affatto nuova anzi, contrariamente a quanto si possa pensare, la musicoterapia esiste da sempre, infatti da sempre la musica è stata utilizzata dagli esseri umani per guarire i dolori dell'anima e le fragilità della psiche. Fin dai tempi degli egizi e ancor indietro, arrivando alle prime forme di civiltà, l'uomo ha trovato nella musica un conforto e un lenitivo alle proprie sofferenze.

Adesso la musicoterapia certamente si avvale del supporto della scienza, per poter aiutare le persone a venir fuori dal proprio stato-problema, e grazie all'ausilio e la collaborazione con altre discipline come la psicologia, la psichiatria, etc., riesce a raggiungere il proprio scopo. I campi d'azione sono i più svariati e le sue applicazioni infinite, come infinite sono le necessità e le capacità umane. Musica e Mente.it nasce allora come portale che ha l'ambizione di divulgare in tutta Italia la musicoterapia e tutti i campi d'applicazione della musica relativi al benessere, e al rapporto tra musica-mente-corpo-anima. In poco tempo siamo arrivati a tantissime persone e cresciamo sempre più, questo ci rende felici e ci ripaga degli sforzi sinora compiuti. Ma c'è molto altro da fare, e la rivista che state leggendo adesso è un importante tassello che si aggiunge al grande progetto generale.

In questo primo numero troverete i contributi di alcuni fra i più grandi ed importanti musicoterapeuti d'Italia di fama nazionale e internazionale, che hanno partecipato con entusiasmo alla realizzazione di quella che è a tutti gli effetti la prima rivista di divulgazione in Italia. Infatti lo scopo che ci prefiggiamo è quello di arrivare a quante più persone possibili, al fine di far conoscere questa bellissima professione ed aiutare tutti coloro che possano beneficiare dell'utilizzo della musica con finalità terapeutiche.

Vi invito infine a seguirci sui nostri social, a visitare il nostro sito e a iscriverci alla nostra newsletter così da rimanere sempre aggiornati sulla novità di Musica e Mente.

Buona lettura.

Amedeo Martorana

Amedeo Filippo Martorana

Ideatore
Musica e Mente.it

MI PIACE PENSARE
ALLA MUSICA

COME A UNA SCIENZA
DELLE EMOZIONI



GEORGE GERSHWIN



Musicoterapia: una disciplina complessa

Articolo di:
Stefano Martini

Musicista e musicoterapista
sociosanitario;
Ex presidente e coordinatore scientifico
della FEDIM (Federazione Italiana di
Musicoterapia)

«La musicoterapia è prima di tutto musica condivisa nel presente in un flusso di esperienze emotive» (Martini, 2024).

Però è anche una disciplina, come afferma il neuropsichiatra Pier Luigi Postacchini:

«La musicoterapia è una disciplina composita che si pone al punto di convergenza di numerose altre discipline dotate di ben precisa identità, come la musicologia, l'antropologia, la psicologia, la psichiatria. A tutte queste attinge largamente pur mantenendo una propria specificità, dovendosi però confrontare con il diverso utilizzo ...(omissis)...che di certi termini fondamentali viene fatto da parte delle singole discipline. Interpretazione ed ermeneutica, simbologia e simbolo, individuazione ed individuo, sono parole la cui comunanza di senso in ambito antropologico e psicoanalitico, solo per fare un esempio, è tutt'altro che pacifica» (Postacchini et al., 1997, p.15) «... (omissis) ... ed esistono due modi per usare la musica nei percorsi della salute: la musica in terapia e la musica come terapia» (ibidem, pp.102-03).

Il testo di Postacchini alludeva certamente alla musicoterapia riabilitativa e porta tuttora a considerare tale quella basata sugli interventi che sono finalizzati all'integrazione spazio-temporale e sociale, specialmente di chi, a causa della sua disabilità, presenta gravi difficoltà nella comunicazione.

Tali interventi, inoltre, acquistano maggiore efficacia se sono programmati insieme ai percorsi terapeutici gestiti dalle figure sanitarie della riabilitazione, e se i musicoterapisti che li conducono sono in possesso, oltretutto di già acquisite capacità tecniche musicali, anche di quelle competenze umane, culturali e scientifiche che permettono di lavorare con le emozioni, i sentimenti e gli stati mentali degli utenti.

Dai due modi citati dal Postacchini si è passati, trenta anni dopo, ai cosiddetti

“indirizzi”:

- pedagogico;
- didattico;
- psicodinamico;
- integrativo;
- fenomenologico;
- psicoanalitico;
- umanistico-recettivo;
- dinamico;
- fenomenologico-relazionale;
- creativo, ecc.;

e “approcci”:

- attivo
- passivo
- cognitivo-comportamentale
- evolutivo, ecc.;

e “metodi”:

- Benenzon
- Orff-Schulwerk
- Nordoff-Robbins
- Tomatis
- H. Bonny
- Hurt-Thaut (Terapia Musicale Neurologica), ecc.;

e “applicazioni cliniche”:

- MT nell'unità di Terapia Intensiva Neonatale (TIN)
- MT per problemi di sviluppo nella prima infanzia
- MT per bambini con disturbi del linguaggio e della parola
- MT per bambini con deficit sensoriali
- MT nelle scuole
- MT per bambini e adolescenti
- MT per adulti con malattie mentali, MT nelle dipendenze
- MT per anziani
- MT nel fine-vita, ecc.

«LA MUSICOTERAPIA È PRIMA DI TUTTO MUSICA CONDIVISA NEL PRESENTE IN UN FLUSSO DI ESPERIENZE EMOTIVE»

STEFANO MARTINI



Questa diversificazione nasce dal fatto che, essendo in costante aumento l'interesse per la musicoterapia, molti professionisti, che si sono formati nelle diverse discipline universitarie, hanno deciso di dedicarsi con o senza basi musicali a questa nuova disciplina, acquisendo competenze con corsi privati (triennali di base, master annuali, aggiornamento). Diversa è la condizione dei musicisti che si specializzano nei bienni pubblici dei Conservatori (di recente istituzione): non sono in possesso della triennale in musicoterapia.

Così in Italia, mentre si è affermata negli operatori la necessità di una formazione interdisciplinare, nella pubblica opinione si è consolidata l'idea che esistano "molteplici musicoterapie", quando invece questa diversificazione dipende dal tipo di competenze che l'operatore è andato ad acquisire nei suoi percorsi formativi pregressi. Infatti, un musicoterapista esperto può facilmente constatare che indirizzi, approcci e metodi si basano sullo stesso sistema di conoscenze e che cambiano solo le procedure attivate in base alla patologia dell'utente, alle competenze disciplinari dell'operatore e al comparto clinico o educativo dove si opera.

NELLA PUBBLICA OPINIONE SI È CONSOLIDATA L'IDEA CHE ESISTANO "MOLTEPLICI MUSICOTERAPIE"

Da qui, onde prevenire un possibile disordine metodologico e mettere invece a sistema questa ricchezza interdisciplinare, il bisogno sorto negli anni Novanta di ottenere il riconoscimento legislativo di questa disciplina ormai consolidata.

Le difficoltà di ottenere tale riconoscimento risiedono tra l'altro nella mancanza (anche per motivi economici) di ricerche nel campo esclusivo della musicoterapia che producano le evidenze scientifiche necessarie al consolidamento di procedure e sistemi operativi validi (e non sovrapponibili ad altri sistemi di cura) per i comparti sociosanitario e educativo, e che permettano l'istituzione dei ruoli pubblici già previsti dal D.lgs 502/92 (art. 3 octies) e dalla legge 328/2000.

Nel libro "Teoria e pratica della musicoterapia" (S. Martini, Roma 2024), ritenendo di interpretare questo bisogno ormai diffuso, ho inteso delineare le componenti fondamentali della professionalità del musicoterapista e, attraverso la sistematizzazione di tutto ciò che riguarda la formazione, la teoria e la pratica riabilitativa, ho presentato un metodo che definisce precisamente sia il protocollo base dell'intervento musicoterapeutico sia i caratteri e le competenze dell'operatore^[1], tutto ciò supportato dalle concrete evidenze sistematiche tratte dall'esperienza.

In ultimo è bene ricordare che il riconoscimento legislativo della musicoterapia, che è tuttora per me e per pochi altri la battaglia di una vita, renderebbe giustizia all'esistenza della musicoterapia e le consentirebbe di sviluppare a pieno le sue potenzialità. Creerebbe infatti figure professionali specializzate nel comparto della Salute, inserite a pieno titolo nel flusso secolare di quella tradizione musicale italiana che trasformò alla fine del Cinquecento, a Firenze, il panorama culturale europeo con la trasposizione in musica del "melodramma", mettendo insieme un testo recitativo dai toni tragici, l'azione teatrale, il canto e la musica.

Del resto, come è noto, la dimensione sociale, affettiva e psicologica della musica viene da molto lontano. Se all'inizio la musica aveva solo il compito di accompagnare i cantanti, cercando di evocare lo stile della tragedia greca, divenne col tempo patrimonio popolare rivoluzionando il modo di presentare il canto, non più polifonico ma monodico. Assunse poi, nell'Ottocento, la funzione antropologica di rappresentazione di un dramma popolare e, con Verdi, di una proposta politica.

Se il melodramma in musica venne usato per declinare problemi riguardanti la dimensione sociale e affettiva, oggi la musicoterapia affronta problemi che riguardano significativamente la stessa vita sociale, ma questa volta dal punto di vista del disturbo psicoaffettivo.

La musica, da sempre considerata in qualche modo terapeutica e collante delle comunità "primitive" attraverso il suo ruolo nei rituali sociali, nei primi anni del Novecento assunse un ruolo curativo più definito con la ricerca arteterapeutica (pittura, danza e musica) di Rudolf Steiner, orientata all'equilibrio dei quattro corpi costitutivi dell'essere umano: il corpo fisico (la parte delle funzioni vitali), l'eterico (il complesso delle forze che danno la vita), l'astrale (i sentimenti) e l'egotico (lo spirito e l'io).

Due grossi impulsi alla divulgazione della pratica terapeutica con la musica si ebbero infine negli anni Cinquanta negli States con l'affermarsi della cultura cognitivista e negli anni Settanta in Italia con la valorizzazione della tradizione musicale del Suditalia.

Per finire, una nota critica. Oggi la musicoterapia, nell'immaginario collettivo, viene vissuta come ancillare rispetto alle diverse professioni sociosanitarie e sanitarie. In più i diversi musicoterapisti agiscono spesso secondo protocolli del tutto soggettivi, a volte adattandosi pedissequamente alle situazioni particolari date. La consapevolezza piena del proprio ruolo e la necessaria unità di intenti dovrebbero e potrebbero invece diventare quella massa critica capace di esercitare la necessaria pressione perché il legislatore affronti il tema decisivo del riconoscimento della nostra professione.

[1] Il libro nasce dalle dispense da me prodotte in occasione delle lezioni tenute nel corso di formazione per musicoterapisti istituito nel 1998 presso la FEDIM (Federazione Italiana di Musicoterapia), di cui sono stato presidente e direttore scientifico negli anni che vanno dal 1996 al 2019.



Stefano Martini





Suono, gesto, segno:

origine delle arti e dei
linguaggi

Articolo di:
Giulia Cremaschi Trovesi

Pianista, musicoterapeuta e autrice;
presidente della FIM (Federazione Italiana
Musicoterapeuti), e della APMM
(Associazione pedagogia musicale e musicoterapia)

L'attuazione degli inserimenti, oggi inclusione di bambini con disabilità, in atto nel nostro paese dal 1974, è stata fonte di difficoltà e innovazioni, nello stesso momento. Prendersi cura di bambini con differenti disabilità nel contesto scolastico-sociale della "norma", ha condotto gli insegnanti verso la necessità di vivere i processi di apprendimento in modo attento e critico.

Oggi il termine usato è inclusione

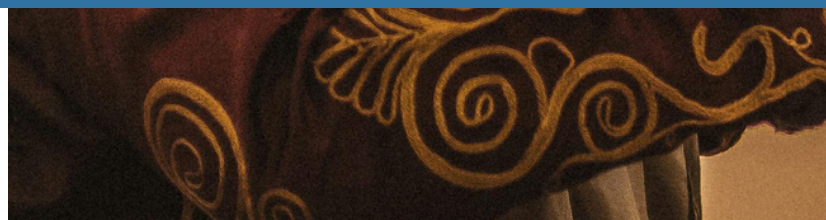
Dalle esperienze con bambini con differenti disabilità, anche gravissime, giungono insegnamenti che conducono verso una visione dell'uomo, dell'infanzia, dei processi d'apprendimento, in modo sempre più profondo. E' interessante sottolineare la qualità delle risorse che scaturiscono dal fare musica. L'educazione al suono, al ritmo, al movimento parte da lontano, ponendo a confronto la filogenesi con l'ontogenesi. Fare musica con bambini che non parlano vuol dire impegnarsi per creare il contesto di opportunità che fa sorgere il desiderio della parola. Lo studio si rivolge al passato, alla ricerca dei "perché" e dei "come" le popolazioni primitive hanno conquistato il linguaggio verbale, lo hanno reso sempre più complesso col passare delle generazioni, nell'incontro di civiltà differenti, negli scambi socio-culturali, fino ai nostri giorni.

Ci si accorge che la parola non è un codice convenzionale, come spesso si crede, bensì la necessità espressiva e comunicativa che scaturisce attraverso il dialogo, l'incontro fra due o più persone. Il dialogo è imprevedibile, variegato nelle infinite sfumature che collegano il non verbale al verbale.

Dalle esperienze in musicoterapia umanistica sono sorti studi dedicati al farsi spontaneo della parola in bambini che sembravamo impossibilitati a parlare. La parola nasce dal gesto vocale spontaneo. La voce nasce dal respiro. Il respiro è movimento. Le onde sonore, onde di energia, sono spinte al movimento. Leggere, scrivere, far di conto ritornano ad essere arti, giochi di ritmo, voci, ordine che si realizzano attraverso il movimento condiviso nello spazio e nel tempo



LO STUDIO SI RIVOLGE AL PASSATO, ALLA RICERCA DEI "PERCHÉ" E DEI "COME" LE POPOLAZIONI PRIMITIVE HANNO CONQUISTATO IL LINGUAGGIO VERBALE, LO HANNO RESO SEMPRE PIÙ COMPLESSO COL PASSARE DELLE GENERAZIONI, NELL'INCONTRO DI CIVILTÀ DIFFERENTI, NEGLI SCAMBI SOCIO-CULTURALI, FINO AI NOSTRI GIORNI



“Sperimentare per elaborare, apprendere, conoscere”

Le esperienze in musicoterapia umanistica ormai sono conosciute perché pubblicate. Dai risultati conseguiti e documentati emergono dati particolari:

- ciò che fa bene e fa bene per un bambino con disabilità grave, perfino gravissima, fa bene ad ogni bambino;
- ciò che si rivela non idoneo per un bambino con disabilità grave, perfino gravissima, non è consigliabile per gli altri bambini;
- ogni apprendimento genera emozioni.
- un apprendimento avvenuto con emozioni di gioia spinge verso ulteriori conoscenze;
- un apprendimento meccanico fa desiderare che tutto abbia fine;
- più l'essere umano è giovane, più le esperienze sono significative, fondamento per le conoscenze successive.

Da queste osservazioni si può dedurre che la consueta organizzazione dello studio in materie separate è poco confacente al bisogno di sperimentare dell'infanzia. La distinzione fra le materie di studio è una conquista che si realizza nel tempo.

L'attenzione e la memoria sono i fondamenti per apprendere. Il termine attenzione indica una tensione corporea rivolta verso ciò che attira l'interesse. Tensione ed attenzione parlano della tonicità corporea. Un eccesso di tonicità disturba l'attenzione; una scarsa tonicità inibisce l'attenzione.

La memoria è tuttora un mistero umano da conoscere. Non sappiamo come, quando incomincia. Sappiamo che si nasce già ricchi di memoria, di possibilità di distinguere, compiere movimenti, sperimentare per conoscere



“Io sono il mio corpo”

Ci sono gesti che noi compiamo con naturalezza, perfino con noncuranza, che non sono ancora spiegati dalla scienza. Porto l'attenzione sulla voce e sull'ascolto. Gli animali sono dotati di voce, emettono versi dotati di valenza comunicativa e sanno ascoltare. La nostra voce varia l'intonazione spostandosi all'interno delle cavità risonanti.

I bambini che stanno bene imparano a parlare da soli. L'ambiente socio-affettivo-famigliare è determinante per l'apprendimento del linguaggio verbale. I bambini di oggi sono i bambini di oggi. Non possiamo paragonarli alle esperienze del passato. Ogni bambino porta a scuola se stesso, le caratteristiche del suo mondo familiare, sociale e culturale.

La voce si forma all'interno della corporeità che respira, che può essere troppo tesa (ipertonicità, iperattività) o troppo poco tesa (ipotonicità, scarsi interessi), ed è costantemente in balia delle emozioni. Il termine corporeità comprende:

- i giochi degli sguardi;
- l'utilizzo delle mani;
- la postura;
- la qualità dei movimenti;
- il gioco delle coordinazioni;
- l'appoggio dei piedi.

Le relazioni piedi – mani – occhi chiariscono la complessità della coordinazione. Maria Montessori scrisse un libro dal titolo “Orecchio, occhio, mano”.

La parola orecchio porta con sé un altro mistero da scoprire: si ascolta soltanto con le orecchie? Il corpo, come tutto sulla Terra, è un risuonatore che convibra con l'ambiente, le voci, i versi, i rumori ecc... Se per gli oggetti il convibrare è un fatto meccanico, per l'essere umano è fonte di emozioni. Ascoltare è un gesto intenzionale. L'intenzionalità porta all'attenzione autentica. Imparare ad ascoltare vuol dire imparare a stare attento. Ascoltare è anche ricordare. Il tema della memoria è fondamentale per gli apprendimenti. La memoria riguarda il corpo a partire dalla vita dentro al grembo materno, la Prima Orchestra. Il linguaggio verbale è la capacità esclusiva degli esseri umani, di collocare nello spazio e nel tempo (passato - presente - futuro) gli eventi della vita, gli apprendimenti, i progetti, le narrazioni...

“La gioia di apprendere”

Un bambino arriva a scuola già ricco di esperienze, apprendimenti, convinzioni, intenzioni, di una sua visione del mondo. La vita scolastica aprirà i suoi orizzonti conducendolo, con i compagni, a compiere esperienze, affrontare impegni, difficoltà, mettersi alla prova, impegnarsi per stare attento più a lungo...

E' possibile compiere esperienze condivise se non si sa stare con gli altri? Non si tratta di due momenti successivi come qualcuno potrebbe pensare; compiendo esperienze si impara a stare con gli altri. Imparare a stare con gli altri implica la calibrazione dello spazio necessario per sé e per gli altri, dell'ascolto dell'altro, dell'ascolto per se stesso, per l'insegnante, dell'attenzione che va diretta attimo dopo attimo verso il centro di interesse comune. Ascoltare ed osservare sono indispensabili per il passaggio dal linguaggio parlato alla scrittura. Per intraprendere questo percorso occorre connettere suoni – gesti – segni. L'umanità ha conquistato la chiarezza dell'alfabeto attraverso passaggi culturali da una civiltà ad un'altra, un'altra, un'altra ancora, in un impegno

**ASCOLTARE ED OSSERVARE SONO INDISPENSABILI
PER IL PASSAGGIO DAL LINGUAGGIO PARLATO ALLA
SCRITTURA.**

che ha richiesto milioni di anni. I segni dell'alfabeto, alla loro origine sono antropomorfi, ossia hanno a che fare con la corporeità. Il fatto che oggi le lettere dell'alfabeto per molte persone sono considerate dei codici convenzionali, non può cancellare le loro origini.

E' possibile condurre i bambini di oggi ad un'attenzione – osservazione di tipo psicomotorio? Le immagini dell'alfabetiere (alfa, beta) o abbecedario (a. bi, ci) disegnate da Mira Verdina nel testo “L'incanto della parola” e nel CD “...dal suono al segno”, collegano le esperienze del passato, dai geroglifici alle lettere dell'alfabeto greco, con il gioco infantile.





Gioco è fonte di gioia. Le immagini del testo "L'incanto della parola", generano emozioni nei bambini facendo trovare loro il senso dei segni scritti. Vocale è voce. Consonante è articolazione della bocca, della lingua, del cavo orale, del palato duro e molle, del velo pendulo, della spinta del diaframma nel premere il fiato per il farsi della voce. Tutto ciò è frutto di esperienza e apprendimenti. Il passaggio dal parlare a scrivere diviene la consapevolezza, la presa di coscienza del proprio parlare.

Le mani, le dita, gli organi della fonazione, in particolare la lingua e la bocca sono i protagonisti della motricità fine. Ogni nostro movimento nasce da un impulso, da un desiderio, da un'intenzione emotiva (psico-motorio).

Attraverso le immagini dell'alfabetiere (L'incanto della parola), le intonazioni delle vocali, l'articolazione di ogni consonante (suoni – rumori), i bambini compiono gesti che conducono alla consapevolezza di se stessi.

Le mani e le dita portano alle connessioni originarie fra nome e numero. Il ritmo è ciò che collega il fluire delle parole e l'ordine della numerazione. I numeri sono detti con parole. Ogni quantità è detta con un nome specifico (due, tre, quattro ecc...). Alfred Kallir scrive nel suo libro "Segno e disegno" psicogenesi dell'alfabeto: "Il mio nome è il mio primo numero".

Come nella storia dell'umanità l'essere umano, ossia la persona, è protagonista di ciò che fa. Ogni bambino sperimenta attraverso se stesso nella relazione con i compagni e con gli insegnanti. Ogni bambino attende con impazienza l'ingresso nella scuola elementare. L'impazienza diventa gioia di apprendere. Apprendere è prendere dentro di sé attraverso l'esperienza, l'elaborazione, il percorso verso l'astrazione, verso la conoscenza per continuare a conoscere.

L'istruzione è un diritto per i cittadini ed un dovere per lo Stato. L'istruzione pubblica è una conquista sociale che, nel nostro paese, ha circa centocinquant'anni. I bambini di oggi presentano caratteristiche dipendenti dalla società di oggi. Trovare nel percorso scolastico i valori artistici dei tempi passati, imparare a riconoscere, rispettare le conquiste culturali del passato significa anche imparare a porre noi stessi nella storia, in modo costruttivo e responsabile. I valori della cultura richiedono un impegno di studio profondo. I bambini che si preparano per entrare per la prima volta nella scuola sono carichi di aspettative. Sta a noi adulti rispondere alle loro aspettative in modo artistico, creativo, ordinato.

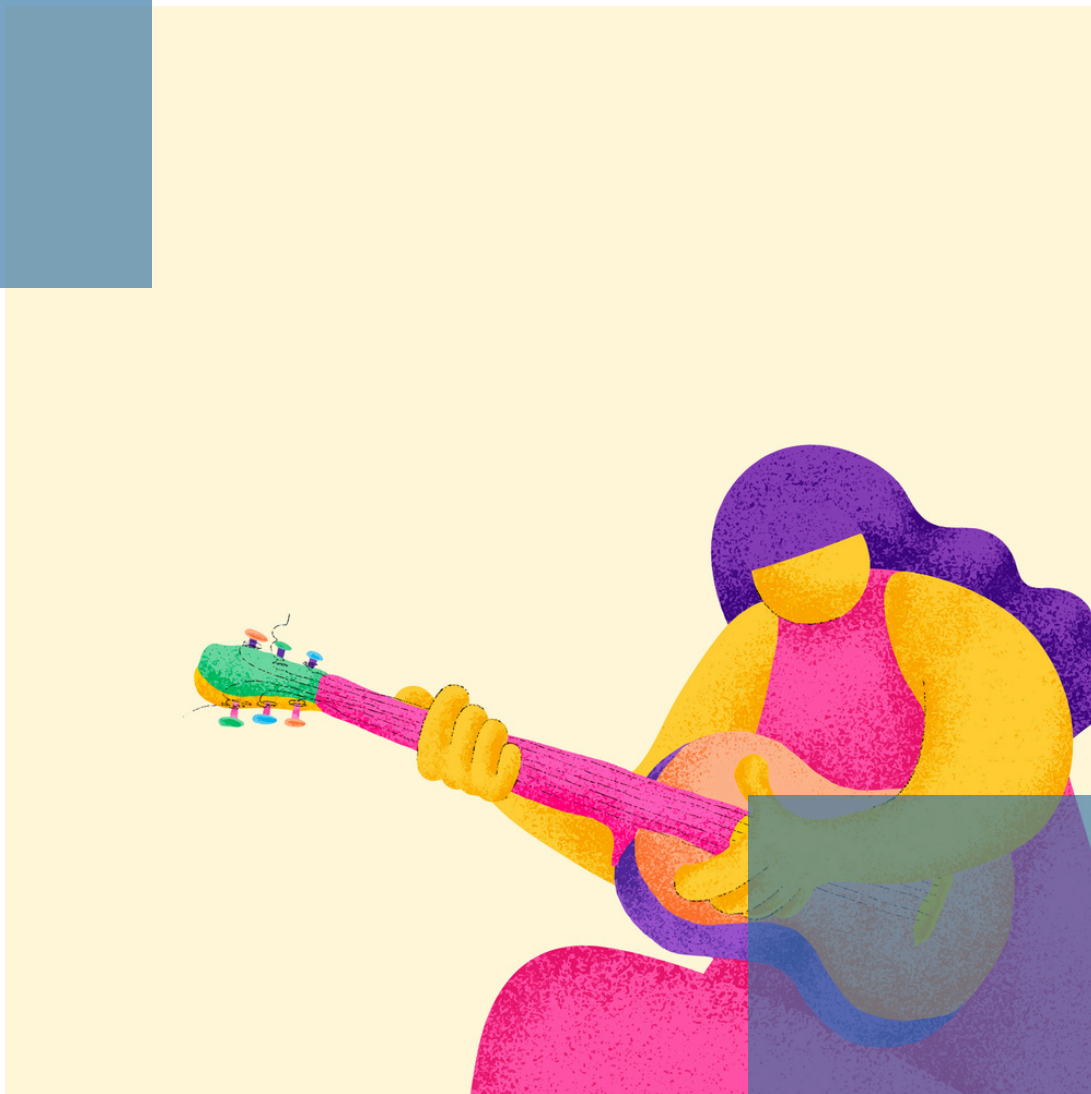


Giulia Cremaschi Trovesi

Musica & Mente Consiglia:



Il nuovo libro di
Stefano Martini



La stimolazione sonoro-sensoriale in musicoterapia

Articolo di:
Simone Rizzardi

Musicoterapeuta, divulgatore
suonoterapeuta, ideatore di
Musicoterapiaviva.it

La pratica della musicoterapia si confronta quotidianamente con la sfida di raggiungere e sostenere l'espressività in persone che navigano il mondo attraverso canali comunicativi il cui funzionamento sensoriale è spesso frammentato, alterato e difficilmente interpretabile, dal momento che la comunicazione verbale non è spesso un'opzione accessibile (Wheeler 2013), e non essendo mai totalmente circoscrivibile a un singolo ambito deficitario.

In particolar modo, tale popolazione con necessità di sostegno intensivo (nomenclatura aggiornata dal recente Decreto Legislativo n. 62 del 2024, che sostituisce la precedente definizione di "disabilità grave"), presenta una condizione clinica caratterizzata da 'profonde' disabilità intellettive e motorie accertate (Nakken e Vlaskamp 2007).

La musica è facilmente accessibile, altamente motivante e può essere utilizzata come strumento efficace per sostenere il benessere, la comunicazione e le interazioni sociali (Hallam e MacDonald, 2013; Murphy e McFerran, 2017)

È in questo scenario di complessità che si inserisce la Stimolazione Sonoro-Sensoriale (Sti.Son.Se). È fondamentale chiarire fin da subito che essa non ambisce ad essere presentata come una tecnica isolata o un protocollo rigido da applicare in modo meccanico. La Sti.Son.Se è, piuttosto, un vero e proprio modo di pensare e di vivere la relazione terapeutica attraverso il suono e il corpo. Essa pone il focus sull'esperienza sensoriale come primo, e talvolta unico, canale di comunicazione disponibile, riconoscendolo come un ponte essenziale verso l'emersione dell'espressività, dell'identità e di una possibile partecipazione attiva della persona al mondo circostante.

La musicoterapia, nella sua storia evolutiva, ha sempre incluso l'uso mirato degli stimoli sonori. La domanda chiave, tuttavia, non riguarda se la Stimolazione Sonoro-Sensoriale sia Musicoterapia, ma se la Musicoterapia possa strategicamente includere la stimolazione sonora tra i suoi strumenti operativi, elevandola da semplice strumento a processo significativo. La risposta è affermativa, a condizione che l'uso dello stimolo sia intenzionale, attentamente adattato alle soglie percettive della persona e, soprattutto, finalizzato alla creazione di uno spazio sonoro relazionalmente condiviso. Si ritiene che le persone con PIMD (profound intellectual and multiple disabilities) traggano beneficio dall'interazione musicale (Wigram et al. 2002, Kantor 2020).

La pratica della musicoterapia si confronta quotidianamente con la sfida di raggiungere e sostenere l'espressività in persone che navigano il mondo attraverso canali comunicativi il cui funzionamento sensoriale è spesso frammentato, alterato e difficilmente interpretabile, dal momento che la comunicazione verbale non è spesso un'opzione accessibile (Wheeler 2013), e non essendo mai totalmente circoscrivibile a un singolo ambito deficitario.

In particolar modo, tale popolazione con necessità di sostegno intensivo (nomenclatura aggiornata dal recente Decreto Legislativo n. 62 del 2024, che sostituisce la precedente definizione di "disabilità grave"), presenta una condizione clinica caratterizzata da 'profonde' disabilità intellettive e motorie accertate (Nakken e Vlaskamp 2007).

La musica è facilmente accessibile, altamente motivante e può essere utilizzata come strumento efficace per sostenere il benessere, la comunicazione e le interazioni sociali (Hallam e MacDonald, 2013; Murphy e McFerran, 2017)

È in questo scenario di complessità che si inserisce la Stimolazione Sonoro-Sensoriale (Sti.Son.Se). È fondamentale chiarire fin da subito che essa non ambisce ad essere presentata come una tecnica isolata o un protocollo rigido da applicare in modo meccanico. La Sti.Son.Se è, piuttosto, un vero e proprio modo di pensare e di vivere la relazione terapeutica attraverso il suono e il corpo. Essa pone il focus sull'esperienza sensoriale come primo, e talvolta unico, canale di comunicazione disponibile, riconoscendolo come un ponte essenziale verso l'emersione dell'espressività, dell'identità e di una possibile partecipazione attiva della persona al mondo circostante.

La musicoterapia, nella sua storia evolutiva, ha sempre incluso l'uso mirato degli stimoli sonori. La domanda chiave, tuttavia, non riguarda se la Stimolazione Sonoro-Sensoriale sia Musicoterapia, ma se la Musicoterapia possa strategicamente includere la stimolazione sonora tra i suoi strumenti operativi, elevandola da semplice strumento a processo significativo. La risposta è affermativa, a condizione che l'uso dello stimolo sia intenzionale, attentamente adattato alle soglie percettive della persona e, soprattutto, finalizzato alla creazione di uno spazio sonoro relazionalmente condiviso. Si ritiene che le persone con PIMD (profound intellectual and multiple disabilities) traggano beneficio dall'interazione musicale (Wigram et al. 2002, Kantor 2020).



La strategia impone che l'intervento sia non invasivo e rispetti i tempi idiosincratici del paziente. Non si tratta di una pressione, ma di un invito gentile che accetta anche la non-risposta come parte integrante del dialogo. Questo approccio è intrinsecamente musicoterapico poiché è permeato dal dialogo sonoro, dall'improvvisazione sonora relazionale e dalla sintonizzazione affettivo corporea, favorendo un processo espressivo che coinvolge l'intero essere del paziente. Mediante la co-regolazione ritmica e tonale, si mette in atto un ciclo continuo di azione e percezione che attiva il paziente nella sua dimensione corporea, emotiva e intenzionale. Le persone con disabilità intellettive e multiple profonde (PIMD) esperiscono il mondo in modi non convenzionali (Grace, 2017), spesso a causa di una sensorialità definita come "fragile, silenziosa o sospesa".

Di fronte a danni neurologici o funzionali, l'esperienza sensoriale non è un dato oggettivo, ma un'esperienza complessa da (ri)costruire attraverso l'incontro e il sostegno.

Il musicoterapeuta, nel contesto della Stimolazione Sonoro-Sensoriale (Sti.Son.Se), assume il ruolo cruciale di facilitatore dei bisogni fondamentali che la persona con disabilità complessa spesso non riesce a soddisfare autonomamente. L'intervento è mirato a costruire una base di fiducia e sicurezza attraverso il corpo, che è riconosciuto come il veicolo comunicativo primario.

Il fondamento teorico della Stimolazione Sonoro-Sensoriale si radica nella profonda comprensione del sistema sensoriale non come un mero apparato di ricezione, ma come un processo dinamico e complesso di trasformazione e integrazione.

Da un punto di vista neurofisiologico, ogni stimolo uditivo, tattile, pressorio viene captato da recettori specializzati (meccanorecettori, fotorecettori, ecc.) che lo trasformano in segnale elettrico. È cruciale riconoscere la differenza tra i recettori fasici, che si adattano rapidamente e sono essenziali per rilevare i cambiamenti nell'ambiente (come l'inizio di un suono), e i recettori tonici, che si adattano lentamente e monitorano gli stimoli costanti (come una pressione prolungata). In un setting musicoterapico Sti.Son.Se, l'uso modulato di intensità, pause, vibrazione e pressione non è casuale: mira a riattivare o a sostenere l'azione di questi diversi tipi di recettori, fornendo un "ancoraggio" sensoriale.

L'esperienza non è mai puramente cognitiva: è intrinsecamente emozionale e fisiologica, modulata costantemente dal sistema nervoso autonomo (simpatico e parasimpatico) e influenzata dalla produzione ormonale (ossitocina, cortisolo), che determina la risposta di stress o di attaccamento.

La percezione non è un dato oggettivo, ma un fenomeno che emerge dall'incontro dinamico tra il corpo che agisce e il mondo che risponde, allineandosi all'ontologia enattivistica (Varela, Thompson & Rosch, 1991) dove l'essere è definito dall'azione e dall'interazione. A supporto di questa visione olistica e incarnata, la Neurofenomenologia (proposta da Francisco Varela) stabilisce un ponte concettuale tra l'esperienza soggettiva e le basi neurali, rifiutando la dicotomia mente-corpo e invitando a considerare la percezione come un fenomeno emergente dalla dinamica continua tra il corpo vivente e il suo ambiente. Questo ruolo attivo supporta una più ampia percezione delle persone con disabilità di apprendimento profonde e multiple, da individui passivi a soggetti attivi nelle loro interazioni e relazioni (Nind & Strnadova', 2020). Per questa ragione, ogni proposta di stimolazione deve imperativamente creare contesti significativi, adattando continuamente il setting, gli strumenti e la postura, e mettendo al centro il corpo come interfaccia primaria con il mondo.

Questo approccio richiede un'etica dell'ascolto e una profonda umiltà professionale, poiché le risposte sensoriali possono essere minime, differite o apparentemente assenti, senza che ciò equivalga mai a un'assenza di vissuto.

In un'ottica relazionale, il significato clinico non preesiste, ma viene co-costruito dinamicamente nell'interazione, un concetto noto come Sense-Making (De Jaegher e Di Paolo). L'incontro tra il paziente e il terapeuta si realizza attraverso la musicalità congiunta, che è un fenomeno emergente non riducibile alla somma delle due parti. Il musicoterapeuta non è solo un esecutore di stimoli, ma un partner sensibile che modula la propria presenza per creare un ambiente di risonanza reciproca.



Questa azione sonora si articola in quattro movimenti fondamentali: l'Adesione (Confirming), che offre una conferma essenziale della validità comunicativa del paziente; la Trasformazione (Expanding), che amplifica il segnale iniziale con variazioni sottili; il Cambiamento (Stimulating), con l'introduzione di un nuovo elemento sensoriale calibrato; e se necessario l'Opposizione Controllata (Contrasting), che utilizza un contrasto funzionale per promuovere una reazione di aggiustamento o l'emergere di un'intenzionalità.

Questi gesti definiscono l'azione terapeutica come un processo continuo di dialogo sonoro e corporeo, interamente guidato dalla fiducia e dalla sicurezza relazionale.

Ciò permette di osservare e individuare con precisione quali stimoli, strumenti, posizioni corporee e movimenti residui abbiano trovato risonanza significativa nell'incontro con la persona.

Tale funzione mediatrice si fonda sul quadro teorico di Rolando Benenzon (1981), il quale definisce l'Oggetto Intermediario Corporeo come l'elemento terzo che, generando vibrazione e pressione risonanti, trasforma il rapporto diadico in una relazione triadica protetta, cruciale per oggettivare e sostenere l'espressione dell'Identità Sonora (ISO) del paziente.

Le revisioni sistematiche (Rushton, Kossyvaki e Terlektsi – 2023), sulla musicoterapia in contesti di disabilità profonda (S/PIMD) confermano la validità di questo approccio relazionale. Le ricerche evidenziano chiaramente che l'efficacia clinica è massimizzata dall'attività musicale attiva e interattiva (canto, suono di strumenti accessibili, ascolto attivo).

Per elevare la Stimolazione Sonoro-Sensoriale a pratica musicoterapica fondata, è necessario ancorarla a quadri concettuali consolidati:

L'inquadramento neuropsicologico essenziale è fornito dalla Teoria dell'Integrazione Sensoriale (TIS) di A. Jean Ayres, la quale stabilisce che la cognizione e il comportamento adattivo dipendono dalla capacità del sistema nervoso di organizzare gli input sensoriali (tattili, propriocettivi, vestibolari, uditivi) per produrre risposte funzionali. Le disfunzioni in questo processo (come l'iper- o l'ipo-reattività) sono viste come la radice di molte difficoltà nello sviluppo.



Simone Rizzardi

A completamento, il Modello di Elaborazione Sensoriale di Winnie Dunn affina l'osservazione, introducendo una matrice che incrocia la soglia neurologica (la quantità di stimolo necessaria per la registrazione) con le strategie di autoregolazione (attive o passive) della persona. Questo schema delinea quattro profili sensoriali distinti che guidano il musicoterapeuta a calibrare con estrema precisione gli stimoli sonori, adattando l'ambiente musicale per incontrare il bisogno regolatorio specifico del cliente e facilitando un'organizzazione interna più efficace.

Spostando l'attenzione dall'udito come senso isolato alla sua dimensione globale, la prospettiva di Dorita S. Berger introduce il concetto di Sensorialità Globale. In questa visione, il suono non è un evento che coinvolge solo la coclea, ma un fenomeno vibratorio che attiva l'intero sistema corporeo (pelle, ossa, muscoli e organi interni), rendendo l'esperienza sonora intrinsecamente incarnata. Questo approccio rende cruciale l'Adattamento Sonoro, ovvero la personalizzazione meticolosa dei parametri musicali (sensibilità tonale, timbrica e volumetrica) per facilitare l'integrazione a livello centrale. L'intervento agisce così come un mezzo controllato e predittivo per guidare il cervello a nuove e più funzionali modalità di elaborazione sensoriale, potenziando l'attenzione e la capacità di interazione con l'ambiente.

Infine, la Stimolazione Basale di Andreas Fröhlich è concepita specificamente per persone con disabilità gravissime o profonde, ponendo l'accento sul supporto delle esperienze di vita primarie e innate. L'intervento non mira a obiettivi cognitivi complessi, ma a fornire al paziente informazioni essenziali sulla propria esistenza corporea. Attraverso l'offerta mirata di stimoli sensoriali di base, come quelli vibratori (generati dagli strumenti o dalla voce sul corpo), vestibolari (attraverso il movimento controllato) e somatici (tatto e pressione), si sostiene lo sviluppo della percezione del sé e dell'identità corporea.

In definitiva, la Stimolazione Sonoro-Sensoriale con la Musica non è una tecnica, ma una visione. È una modalità relazionale, rispettosa, strategicamente aperta all'incertezza e alla scoperta, che ha come obiettivo non la "normalizzazione" della percezione, ma la costruzione di un ponte possibile tra il mondo interno della persona con necessità di sostegno intensivo e la sua capacità di partecipazione e di relazione con ciò che la circonda. Il suono, rafforzato dalla relazione, in musicoterapia, diviene così non solo veicolo di stimolazione, ma la struttura emotiva e sensoriale che sostiene la dignità e l'espressione della persona.

Musica & Mente
Consiglia:



Centro Clinico ADHD

Si.Da Centro Polifunzionale SRL

**Si.Da.
Centro
polifunzionale a
Palermo**



Musicoterapia recettiva:

L'Ascolto come tramite di un
processo relazionale

Articolo di:
Andrea Golembiewski

Musicoterapeuta, musicista
docente

La musicoterapia si articola tradizionalmente in due approcci complementari: attivo e recettivo. Se nel primo il paziente è coinvolto nella produzione sonora, la Musicoterapia Recettiva si focalizza sull'esperienza dell'ascolto. Tuttavia, è fondamentale sgombrare il campo da un equivoco frequente: in un'ottica psicodinamica, questo ascolto non è mai un atto passivo di "somministrazione" di un brano, bensì un processo relazionale attivo e profondo. La musica, in questo contesto, funge da oggetto intermediario (Benenzon) o "terzo elemento" all'interno della diade terapeuta-paziente. Il razionale terapeutico non risiede esclusivamente nelle proprietà acustiche del suono, ma nella relazione che si crea attraverso la musica. L'ascolto condiviso diviene il terreno d'incontro intersoggettivo dove emozioni, memorie e vissuti inconsci possono emergere, essere accolti (holding) ed elaborati grazie alla presenza sintonizzata del terapeuta.

Fondamenti teorici: la cornice psicodinamica e relazionale

La pratica recettiva non può prescindere da una lettura psicodinamica della relazione. La musica non agisce in un vuoto, ma all'interno di un campo affettivo condiviso. Il modello del Guided Imagery and Music (GIM) di Helen Bonny, ad esempio, è intrinsecamente psicodinamico e transpersonale. Qui la musica agisce come un catalizzatore proiettivo, facilitando l'emersione di materiale inconscio (immagini, simboli, affetti rimossi).

Il ruolo del terapeuta non è quello di un tecnico che mette un disco, ma di un testimone empatico che garantisce un holding sicuro, permettendo al paziente di esplorare il proprio mondo interno senza esserne sopraffatto.

I fenomeni di transfert e controtransfert sono centrali: la musica può evocare nel paziente sentimenti intensi che vengono proiettati sul terapeuta, il quale deve essere in grado di contenerli e restituirli trasformati in significato all'interno della relazione sonora, rimanendo quindi ancorato al medium musicale.



**L'ASCOLTO NON È MAI UN ATTO PASSIVO
DI "SOMMINISTRAZIONE" DI UN BRANO,
BENSÌ UN PROCESSO RELAZIONALE ATTIVO
E PROFONDO.**

Qualora emergano contenuti verbali o traumatici che esulano dalla competenza specifica o che richiedono una rielaborazione cognitiva profonda, il musicoterapeuta ha il dovere deontologico di rimandare e integrare il lavoro con lo specialista di riferimento.

Anche le prospettive neuroscientifiche, se integrate in questa cornice, arricchiscono la visione relazionale. La regolazione del sistema nervoso autonomo tramite la musica non è solo un fatto meccanico, ma un processo di co-regolazione. Il Principio dell'Iso (Altschuler), partire dallo stato emotivo del paziente per poi modularlo, è, in termini relazionali, un atto di sintonizzazione affettiva (Stern). Il terapeuta conosce il paziente e sceglie una musica che risuoni con lui, comunicando implicitamente: "Ti sento, ti riconosco, sono qui con te". Solo dopo aver stabilito questa risonanza empatica è possibile ipotizzare di perseguire delle finalità e degli obiettivi (preventivi, riabilitativi o terapeutici).

Tecniche e modalità operative come strumenti di relazione:

Ogni tecnica di musicoterapia recettiva acquista senso solo se letta come un movimento relazionale:

Rilassamento musicale e holding:

Quando il terapeuta propone un ascolto per il rilassamento, non sta solo abbassando l'arousal fisiologico; sta offrendo un ambiente di contenimento (holding environment winnicottiano). La voce del terapeuta e la musica tessono una "busta sonora" che fa sentire il paziente al sicuro, permettendo un allentamento delle difese psichiche che sarebbe più difficile in altri contesti più connotati.



Song discussion e proiezione:

L'ascolto di canzoni, molto usato in psichiatria o con adolescenti, è una tecnica proiettiva potente. Il testo della canzone diventa un "oggetto sicuro" attraverso cui parlare di sé. Il paziente può dire "questa canzone è triste" invece di dire "io sono disperato". Il terapeuta accoglie questa comunicazione indiretta, permettendo l'esplorazione di temi conflittuali o dolorosi alla giusta distanza emotiva.

Imagery e simbolizzazione:

Nell'ascolto immaginativo, la musica struttura il tempo e lo spazio interno, ma è la relazione terapeutica a permettere l'integrazione dell'esperienza. Le immagini evocate non sono solo "sogni ad occhi aperti", ma comunicazioni simboliche che necessitano di essere narrate e condivise all'interno dell'alleanza terapeutica per acquisire un senso trasformativo (Sense-Making).

Ambiti applicativi

Anche nei contesti più medicalizzati, l'efficacia della musicoterapia recettiva passa attraverso la qualità della presenza terapeutica.

Salute Mentale e Psichiatria:

In psichiatria, dove la relazione con l'altro e con la realtà è spesso frammentata, l'ascolto musicale condiviso crea un ponte. Per il paziente ritirato o psicotico, ascoltare musica con il terapeuta può essere il primo passo per tollerare una vicinanza interpersonale non intrusiva. Studi recenti (Millard & Carr, 2021) confermano che il beneficio sull'umore e sull'ansia è amplificato dalla condivisione emotiva dell'esperienza. La musica diventa un linguaggio pre-verbale che permette di "stare insieme" nel dolore o nel vuoto, rendendoli più tollerabili.

Oncologia e Cure Palliative:

Nel contesto oncologico, la musicoterapia recettiva non serve solo a "distrarre" dal dolore, ma a restituire integrità al Sé corporeo e psichico minacciato dalla malattia. Attraverso il GIM o l'ascolto empatico, il terapeuta aiuta il paziente a riconnettersi con parti vitali di sé (Papanikolaou, 2020). La relazione terapeutica mediata dalla musica offre uno spazio dove l'angoscia di morte può essere nominata e contenuta, trasformando la solitudine del malato in una solitudine condivisa.

Contesto Medico-Chirurgico e Terapia Intensiva:

Anche in sala operatoria o in terapia intensiva, la musica introdotta dal terapeuta non è un semplice "anestetico sonoro". Essa rappresenta una presenza umana e affettiva in un ambiente tecnicizzato. Nel caso della bambina operata con neuromonitoraggio (Husain et al., 2023), la playlist scelta con il padre e mediata dal terapeuta ha funzionato perché rappresentava un legame affettivo, un "oggetto transizionale" sonoro che ha mantenuto la paziente connessa a un senso di sicurezza relazionale nonostante il trauma chirurgico.

Gestione dello Stress ed Emergenze:

Durante la pandemia COVID-19 (Giordano et al., 2020), l'efficacia della musicoterapia recettiva a distanza per il personale sanitario si è basata sulla capacità di far sentire i medici "curati" a loro volta. L'invio di proposte musicali personalizzate non era un automatismo, ma un gesto di cura (caregiving) che ha contrastato il vissuto di abbandono e isolamento emotivo, riattivando le risorse di resilienza attraverso una relazione di supporto, seppur mediata dalla tecnologia.

Il Setting: Individuale e di Gruppo:

La scelta del setting definisce la natura della relazione terapeutica. Nell'intervento individuale, si privilegia la dimensione diadica profonda. È il setting d'elezione per portare (ad esempio) traumi o vissuti d'ansia pervasiva (Lagattolla et al., 2023). Nel gruppo, la musica attiva una matrice relazionale multipla. Il brano ascoltato insieme diventa l'oggetto comune (parliamo infatti di ISO gruppale) che risuona diversamente in ciascuno, ma che unisce tutti in un'esperienza estetica condivisa. Qui la cura passa attraverso il rispecchiamento negli altri e il senso di appartenenza; il terapeuta ha il compito di facilitare la circolazione delle emozioni, garantendo che il gruppo funga da contenitore sicuro per le proiezioni di ciascuno.

Il ruolo del Musicoterapeuta nell'Equipe:

Multidisciplinare Un aspetto fondamentale della musicoterapia recettiva è la sua integrazione nel lavoro d'equipe. Il musicoterapeuta non opera in isolamento, ma si inserisce in una rete curante (medici, psicologi, educatori, infermieri, spesso all'interno di strutture) portando uno sguardo specifico e complementare. Il musicoterapeuta è consapevole che il suo intervento agisce sul piano espressivo-relazionale e non su quello analitico-interpretativo verbale, che è appannaggio della psicoterapia. Rispettare questo confine non limita l'intervento, ma lo potenzia: la musica offre un canale "altro", meno minaccioso della parola diretta, che prepara il terreno o integra il lavoro degli altri colleghi.

Conclusioni

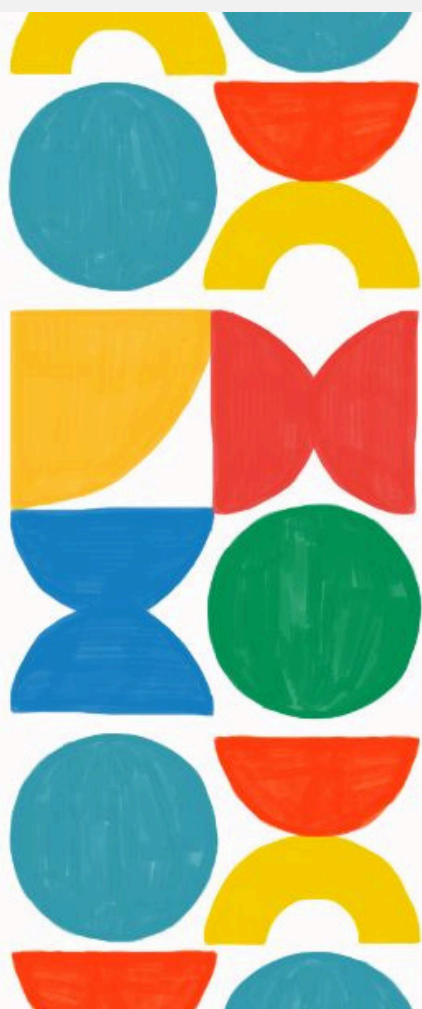
Le evidenze scientifiche confermano l'efficacia della musicoterapia recettiva su parametri come ansia, dolore e stress, ma una lettura puramente sintomatologica rischia di essere riduttiva. La musicoterapia recettiva, in ottica psicodinamica, funziona perché utilizza la materia sonora per costruire, riparare o nutrire la capacità di relazione. La musica, con la sua natura evocativa e non verbale, permette di accedere a livelli arcaici della psiche, ma è la relazione terapeutica a trasformare questa esperienza in cura. Che si tratti di sostenere un paziente in chirurgia o di elaborare un lutto, l'ascolto musicale è lo strumento privilegiato per incontrare l'altro laddove le parole non arrivano, offrendo una presenza sintonizzata che è, in ultima analisi, il fattore terapeutico primario. Le prospettive future di ricerca dovranno quindi orientarsi non solo a misurare la riduzione del sintomo, ma a indagare meglio le qualità del processo relazionale che rendono l'ascolto musicale un atto trasformativo.



Andrea Golembiewski

**LA MUSICA, CON LA SUA NATURA EVOCATIVA E NON VERBALE,
PERMETTE DI ACCEDERE A LIVELLI ARCAICI DELLA PSICHE, MA È LA
RELAZIONE TERAPEUTICA A TRASFORMARE QUESTA ESPERIENZA IN
CURA**

Musica & Mente
Consiglia:



Il Tamburo Felice

Sequenze di suoni e
colori per l'attenzione.
Un percorso strutturato

Il nuovo libro
interattivo di
Laura Gamba



Soundbridge to Nepal

Articolo di:
Raffaella Iuvara

Musicoterapeuta, musicista
docente



Nel 2023, a Bungamati, un piccolo villaggio nella valle di Kathmandu, ho incontrato una realtà che mi ha cambiato per sempre. Lì ho conosciuto il D.S.A. – Disabilities Service Association, un'organizzazione locale che accoglie bambini con disabilità sensoriali con tutto l'amore possibile, ma con risorse quasi inesistenti. Da quell'incontro è scaturita in me una domanda semplice e potente: come posso costruire un ponte dove le parole non arrivano? La risposta è stata il suono. Ho ideato Soundbridge to Nepal come una missione che unisce musicoterapia, prevenzione sanitaria e formazione comunitaria. Insieme all'Associazione Terra di Shiva, che ho fondato a Catania ho messo insieme un team interdisciplinare straordinario – medici, psicologi, arteterapeuti, musicisti, musicoterapeuti, logopedisti, audiometristi – tutti volontari mossi dalla stessa urgenza: portare competenze dove mancano, ma soprattutto lasciare strumenti che restino.

A novembre 2024 siamo partiti per il primo viaggio. Abbiamo portato con noi strumenti musicali, apparecchiature audiometriche donate da aziende italiane, e un bagaglio di esperienze da condividere. L'emozione più grande? Vedere i volti dei bambini sordi illuminarsi quando, per la prima volta, hanno indossato un apparecchio acustico e hanno sentito la voce delle loro madri. Abbiamo avviato un percorso di formazione in Community Music per quindici educatrici locali, conclusosi nel maggio 2025, perché credo che la vera sostenibilità stia nell'empowerment della comunità.

Ma il cuore del progetto pulsa verso il futuro: sto lavorando per fondare un asilo musicale gratuito presso l'Adarsha School di Bungamati, destinato ai bambini da 2 a 5 anni. Tre aule trasformate in spazi sonori dove la musica accompagna ogni fase dello sviluppo. Un luogo dove screening preventivi periodici possano intercettare precocemente disabilità sensoriali, ritardi dello sviluppo, patologie altrimenti trascurate.



Soundbridge to Nepal mi insegna ogni giorno che la musicoterapia può essere rivoluzionaria quando incontra la solidarietà internazionale. Ogni nota suonata a Bungamati è un atto di resistenza contro l'indifferenza, ogni screening è una possibilità di futuro, ogni educatrice formata è un moltiplicatore di speranza. Questo ponte sonoro ha bisogno di continuare a vibrare: ha bisogno del sostegno di chi crede che la musica possa davvero curare, unire, trasformare vite.

LINK
CROWFUNDING
[CLICCA QUI](#)

OPPURE SCANSIONA IL
QR CODE QUI SOTTO



Raffaella Iuvara



Musicoterapia e funzioni esecutive

Articolo di:
Laura Gamba

Musicoterapista ASST Cremona, musicista
docente



Il trattamento di musicoterapia, che sappiamo essere principalmente finalizzato a migliorare la qualità della relazione e della comunicazione, può essere molto significativo anche sul piano dello sviluppo cognitivo e del rinforzo delle funzioni esecutive soprattutto in età evolutiva, oltre che in età adulta con soggetti che presentano difficoltà sul piano cognitivo.

In questo breve articolo vedremo come un percorso strutturato di attività con il suono può costituire un valido supporto nel rinforzo delle funzioni esecutive in età evolutiva, in particolare con bambini che presentano disturbi del neurosviluppo, nella fattispecie disturbo da deficit di attenzione e iperattività, disturbo specifico di apprendimento, disturbo dello spettro dell'autismo.



Le funzioni esecutive costituiscono un insieme di processi cognitivi controllati di ordine superiore, deputati al monitoraggio e alla pianificazione del comportamento; si sviluppano lungo un arco di tempo che va dal primo anno di vita alla tarda adolescenza, tuttavia il momento più significativo per il loro sviluppo è quello che corrisponde all'età prescolare, fascia d'età alla quale facciamo particolare riferimento con il percorso strutturato di attività che andremo a presentare.

Le funzioni esecutive sono necessarie per spostare l'attenzione su ciò che accade, per inibire comportamenti inappropriati, per guidare il comportamento e perseverare nel compito fino al raggiungimento dello scopo prefissato. Le funzioni esecutive consistono cioè nella capacità di processamento selettivo delle informazioni e nel loro mantenimento durante lo svolgimento del compito. Oltre a regolare il comportamento le funzioni esecutive influenzano la capacità di organizzare i pensieri in vista di un obiettivo.

Rientrano dunque nelle funzioni esecutive l'abilità di programmare e pianificare o inibire una sequenza di azioni finalizzata al raggiungimento di un obiettivo, l'autocontrollo, l'inibizione della risposta automatica non funzionale a raggiungere uno scopo in un determinato momento, la capacità di differimento della risposta, la memoria di lavoro, la flessibilità cognitiva, la capacità di rappresentazione mentale del compito, il monitoraggio dell'azione con la capacità di individuare e correggere gli errori.

LE FUNZIONI ESECUTIVE COSTITUISCONO UN INSIEME DI PROCESSI COGNITIVI CONTROLLATI DI ORDINE SUPERIORE, DEPUTATI AL MONITORAGGIO E ALLA PIANIFICAZIONE DEL COMPORTAMENTO

Un nucleo fondamentale delle funzioni esecutive è rappresentato dall'autoregolazione, ovvero dalla capacità di gestire le informazioni, di resistere alle interferenze ed evitare di agire impulsivamente, di riuscire a ritardare la gratificazione e tollerare la frustrazione nell'applicarsi ad un compito lungo e faticoso.

Un altro nucleo essenziale delle funzioni esecutive consiste nella memoria di lavoro, ovvero nella capacità di mantenere temporaneamente attive le informazioni necessarie per la generazione di un'azione, nella capacità di manipolare e comprendere le informazioni, nella capacità di apprendere nuove procedure e di ragionare sugli eventi.

La memoria di lavoro consente di processare informazioni tenendole in mente, a questo scopo utilizza un magazzino adibito alla conservazione temporanea della traccia in forma fonologico-acustica e visuo-spaziale; tale magazzino è integrato con un sistema di iterazione per la ripetizione della traccia. La memoria di lavoro è interconnessa alla capacità di inibizione, è infatti necessario avere presente l'obiettivo per poter distinguere cosa è rilevante e cosa non lo è per raggiungerlo; è inoltre necessario mantenere la concentrazione riducendo le interferenze e le distrazioni.

Insieme a memoria di lavoro ed inibizione rientra nelle funzioni esecutive anche la flessibilità cognitiva intesa come capacità di mettere in atto comportamenti diversi in base al compito da affrontare e alle regole da seguire; la flessibilità cognitiva richiede che siano presenti la capacità di inibizione ed il mantenimento della memoria delle informazioni.

Quando si chiede ad un bambino di affrontare nuovi compiti e di acquisire nuove competenze si stanno mettendo in gioco le funzioni esecutive.

In età prescolare il riscontro di difficoltà in questo ambito può essere predittivo di difficoltà negli apprendimenti, indipendentemente dal livello intellettivo espresso con il quoziente di intelligenza.

Sappiamo che nei casi di adhd (disturbo da deficit di attenzione e iperattività) e dsa (disturbo specifico di apprendimento) si riscontra un problema con le funzioni esecutive; queste difficoltà diventano evidenti con l'ingresso nella scuola primaria; si sa tuttavia che un buon lavoro di potenziamento focalizzato sulle funzioni esecutive può avere una positiva ricaduta sugli apprendimenti scolastici.

Sulla base di queste premesse è stato elaborato e messo a punto un percorso strutturato di attività, costruito per progressivo livello di difficoltà da proporre a bambini che frequentano la Scuola dell'Infanzia e i primi anni della Scuola Primaria; il margine dell'età può essere ampliato in base alle diverse situazioni.

Il percorso consiste in sequenze di simboli a cui corrispondono suoni da ottenere con strumenti a percussione oppure con strumenti intonati.

Il bambino osserva la sequenza e organizza gli elementi in uno schema visivo che ne consenta la memorizzazione in funzione della successiva riproduzione tradotta in una corrispondente sequenza di colpi di tamburo o di suoni ottenuti da strumenti intonati di semplice utilizzo.

Il bambino dunque deve:

- o mantenere l'attenzione sullo stimolo per il tempo necessario
- o pianificare l'intervento
- o controllare l'impulsività
- o intervenire sullo strumento in modo conforme a quanto richiesto modulando l'azione fisica
- o automonitorare la capacità di rispettare i tempi richiesti nella lettura e nell'esecuzione
- o gestire e superare la frustrazione quando non riesce a fare quanto richiesto.

Le sequenze si presentano in formato video, all'interno di ogni sequenza il passaggio da una scheda all'altra è contrassegnato da un segnale sonoro che richiama l'attenzione e avvisa del passaggio alla scheda successiva. Le sequenze prevedono una certa velocità nello scorrimento da una scheda alla successiva.

Il primo obiettivo del lavoro tuttavia non è la velocità di lettura. La lettura fluida e scorrevole è un obiettivo avanzato del lavoro, ci si arriva con gradualità, leggendo dapprima le sequenze con una velocità adeguata alle capacità del bambino. Se si lavora in coppia o in gruppo la sincronicità e la scorrevolezza nella lettura possono diventare un obiettivo avanzato del lavoro. La lettura fluida e scorrevole mette in evidenza le strutture ritmiche e melodiche e rende le sequenze più interessanti e divertenti.





L'intero materiale si divide in una prima parte che prevede l'utilizzo di strumenti a percussione per leggere le sequenze (tamburello, tamburo, coppia di bongos o altro) e in una seconda parte che prevede l'utilizzo di strumenti a suono determinato (piastre sonore colorate con corrispondenza nota – colore analoga a quella presentata nelle sequenze, in alternativa piastre sonore comuni, xilofono, metallofono o tastiera su cui applicare bollini colorati).

Nelle sequenze da leggere su strumenti a percussione una prima sezione prende in considerazione il solo criterio della quantità (il numero di simboli colorati corrisponde al numero di colpi, con diversi raggruppamenti di entità crescente), mentre nella seconda sezione entra in campo anche il criterio della dimensione (al simbolo più grande corrisponde un colpo sul tamburo più grande e al simbolo più piccolo corrisponde un colpo sul tamburo più piccolo); in questa seconda sezione le sequenze prevedono una versione in cui i simboli hanno tutti lo stesso colore e un'altra in cui il colore cambia in base alla dimensione.

L'utilizzo di un set di piastre sonore colorate (o con bollini colorati applicati) comporta la capacità di organizzare il materiale. Il bambino infatti deve:

- o scegliere i colori che servono
- o disporre le piastre nell'ordine previsto
- o al termine di una sequenza e per prepararsi alla successiva, essere in grado di riorganizzare il materiale, ovvero riporre le piastre che non servono più e predisporre quelle che serviranno
- o alla fine dell'esercitazione riporre le piastre rispettando l'ordine dei colori.

Fondamentale nel percorso è il crescente livello di difficoltà: il bambino viene accompagnato e motivato ad affrontare un poco per volta strutture dapprima semplici e poi sempre più articolate, presentate con combinazioni diverse che formano sequenze progressivamente più ricche e complesse, oltre che interessanti dal punto di vista ritmico melodico.

Si sa che l'efficacia di un trattamento dipende dalla durata e dalla regolarità delle sedute, che devono essere adeguatamente ravvicinate nel tempo; si sa inoltre che il progressivo aumento del livello di difficoltà del compito richiesto produce risultati migliori rispetto un training in cui il livello di difficoltà si mantiene costante; in tal senso anche la motivazione gioca un ruolo importante in quanto facilita l'aumento dell'impegno e la persistenza dell'attività.

La lettura delle sequenze proposta con regolarità e costanza, affrontando gradualmente i livelli di difficoltà crescente e motivando il bambino rendendolo partecipe del progredire del lavoro rappresenta dunque un'attività significativa dal punto di vista cognitivo tanto per bambini con sviluppo tipico quanto per bambini che presentano difficoltà legate a disturbi del neurosviluppo quali disturbo da deficit di attenzione e iperattività adhd, disturbo specifico di apprendimento dsa, disturbo dello spettro dell'autismo asd. In un lavoro in coppia o in gruppo l'attività diventa significativa anche dal punto di vista della relazione, dell'attenzione condivisa e dell'autoregolazione.



I bambini con adhd facilmente mostrano fragilità quando viene loro richiesto di svolgere compiti cognitivi in cui sono implicate le funzioni esecutive. Oltre a difficoltà nel focalizzare e mantenere l'attenzione questi bambini hanno scarso controllo inibitorio, sono cioè impulsivi nel dare la risposta e nell'agire, presentano deficit nella memoria di lavoro oltre che nella flessibilità cognitiva. I protocolli d'intervento rivolti a bambini con adhd raccomandano di proporre trattamenti utili a ridurre il deficit di inibizione, migliorare il funzionamento della memoria di lavoro, la flessibilità cognitiva, le abilità attentive (attenzione sostenuta, attenzione selettiva, attenzione divisa); sono considerati utili anche training mirati al rinforzo delle abilità visuo spaziali.

Nei bambini con dsa il deficit nella capacità attentiva costituisce un nucleo problematico del disturbo; il deficit attentivo è multimodale e coinvolge tanto l'attenzione visiva quanto l'attenzione uditiva. Le difficoltà riguardano la rapida localizzazione degli stimoli e il controllo automatico dell'attenzione, l'orientamento e la focalizzazione dell'attenzione, il rapido processamento di sequenze. In particolare nei bambini con dislessia si riscontrano difficoltà nei meccanismi attentivi multisensoriali, ciò lascia spazio a interferenze da parte di elementi distrattori.

Un training focalizzato sulle funzioni attentive visuo-spaziali può contribuire a favorire l'apprendimento della lettura che richiede inibizione di risposte automatiche, pianificazione, utilizzo di processi decisionali, passaggio rapido da vecchie a nuove strategie, focalizzazione dell'attenzione, indirizzamento su informazioni importanti e messa in secondo piano di informazioni non utili.

Nell'acquisizione dei processi di lettura insieme all'attenzione visuo-spaziale e uditiva e alla capacità di pianificazione anche la memoria di lavoro ha un ruolo molto importante, le informazioni vanno infatti immagazzinate, mantenute e processate.

I bambini con diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo come è noto presentano compromissione nelle abilità sociali e nella comunicazione, unitamente a interessi selettivi ristretti ed esclusivi, comportamenti inusuali e stereotipati. Il disturbo dello spettro dell'autismo comporta inoltre un rallentamento nello sviluppo delle funzioni cognitive con conseguente disabilità intellettiva di grado variabile a seconda della severità del quadro clinico; questi bambini dunque presentano spesso difficoltà in compiti che sollecitano l'inibizione, la flessibilità e la memoria di lavoro.

L'utilizzo del materiale organizzato in un percorso strutturato e costruito per progressivo livello di difficoltà sta dando risultati molto interessanti nella mia esperienza all'interno di un servizio di Neuropsichiatria infantile. Utilizzo quotidianamente questo materiale con bambini che presentano difficoltà sul piano delle funzioni esecutive e in particolare ho riscontri positivi nei casi di autismo. Il titolo al percorso "Il Tamburo Felice" è stato dato proprio da una bambina con diagnosi di autismo. Il materiale può essere molto utile anche in contesto didattico ed educativo, oltre che riabilitativo.



Laura Gamba

Per avere maggiori informazioni sul **Tamburo Felice**:

<https://www.lauragambamusicoterapia.com/il-tamburo-felice/>

Musica & Mente Consiglia:



**SCUOLA DI
MUSICOTERAPIA UMANISTICA
"Giulia Cremaschi Trovesi"**

**CORSO QUADRIENNALE
2024/2028**



**ASSOCIAZIONE PEDAGOGIA MUSICALE
E MUSICOTERAPIA
"Giulia Cremaschi Trovesi"**

Con il Patrocinio di:



Corso quadriennale 2024/2028
di 1200 ore qualificato da Fac Certifica



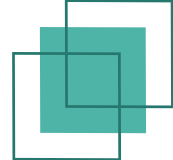
Sede del corso
Via E. Montale, 17 - Bergamo

L'OBIETTIVO DEL CORSO È QUELLO DI
FORMARE MUSICOTERAPEUTI
IN GRADO DI UTILIZZARE ALTE COMPETENZE
MUSICALI E CULTURALI PER INTERAGIRE
IN MODO CREATIVO IN SITUAZIONI
RELAZIONALI DALLA VITA EMBRIONALE
FINO ALLA TERZA ETÀ

Sono aperte le iscrizioni per la prova di ammissione

Per informazioni e Iscrizioni scrivere a apmm@musicoterapia.it

Scuola M.T.
Umanistica di
Giulia Cremaschi



Danza terapia

Metodo Maria Fux:
la danza per tutti

Articolo di:

Alessandra Messina

Danzaterapeuta e formatrice del metodo Maria
Fux

Direttrice della Scuola di formazione
“MusicArtEmozioni Maria Fux a.s.d.” di
Catania

Musicoterapista e docente di musica

La danzaterapia è un percorso di crescita personale attraverso il movimento.

Nasce all'inizio del Novecento, in un periodo in cui l'arte cerca di liberarsi dagli schemi rigidi della tradizione. È in questo clima che si sviluppano le artiterapie: linguaggi creativi aperti a tutti, capaci di valorizzare ogni forma espressiva, anche quella considerata "fuori dai canoni".

La danzaterapia secondo il metodo creato dalla ballerina e coreografa argentina Maria Fux affonda le sue radici proprio in questa apertura.

La Fux affermava: "La danza è nell'uomo, in qualsiasi uomo della strada, ed è necessario farla affiorare."

La danza diventa così uno spazio accessibile e inclusivo, dove ogni corpo può trovare la propria voce.

Maria Fux: una nuova idea di danza

Maria Fux (1922-2023) inizia giovanissima lo studio della danza classica.

A soli 15 anni, leggendo Mi Vida di Isadora Duncan, scopre un modo differente di pensare al movimento danzato: libero, naturale, profondamente umano. Questo incontro trasformerà per sempre la sua visione della danza, che negli anni porterà in ogni luogo: teatri, scuole, centri per anziani, ospedali, centri di riabilitazione.

La sua testimonianza è chiara:

"La danza non può essere isolata dalla società in cui viviamo, né dai problemi quotidiani dell'uomo e, fondamentalmente, non deve essere privilegio di coloro che si definiscono dotati, bensì patrimonio dell'educazione comune come materia di grande valore estetico e formativo."

È con questa filosofia che Maria Fux girerà il mondo portando il suo modo di danzare e il suo metodo.

Negli anni '70 è arrivata anche in Italia, dove ha "seminato" da nord a sud (Milano, Trieste, Firenze, Assisi, Catania, Ragusa) fino al 2009; ancora oggi in Italia continuano a formarsi danzaterapeuti nelle scuole che portano avanti il suo metodo.

Un metodo centrato sulla persona

Per Maria Fux il fulcro del lavoro è l'essere umano con la sua unicità.

Ognuno di noi, nel corso della vita, è attraversato da condizionamenti, giudizi e paure che irrigidiscono il corpo e limitano l'espressione. La danzaterapia offre uno spazio in cui questi nodi possono sciogliersi.

Il corpo diventa il nostro primo alleato:

se lo ascoltiamo, parla;

se lo liberiamo, crea;

se lo muoviamo, ci rivela chi siamo.

La danzaterapia ci aiuta a rispondere a domande profonde:

Sento il mio corpo? Lo conosco? Lo ascolto?

Qual è il mio ritmo?

Quali sono i miei limiti e le mie possibilità?

Come mi relaziono allo spazio, agli altri, a tutto ciò che mi circonda?

Cosa mi muove davvero?

Cosa mi dice la musica?

Sono esperienze che non restano nello spazio degli incontri ma, con il tempo e la continuità, entrano nella vita quotidiana, migliorando la consapevolezza e sostenendo la crescita personale.

Maria Fux dice:

"Ci sono due modi di vivere la vita: come ci vedono gli altri e come noi siamo."

Ma noi, come siamo?

A volte siamo talmente condizionati dall'esterno, da come ci vogliono gli altri, da non sapere più chi siamo nel profondo, cosa vogliamo, dove desideriamo andare.

Il giudizio e i condizionamenti bloccano il corpo, l'espressività personale e la comunicazione sincera tra gli esseri umani.

Ma come possiamo ascoltare il corpo?

Lasciandolo libero di esprimersi, sganciandolo dai condizionamenti, dagli schemi precostituiti e dai giudizi interni ed esterni.

La danzaterapia ci porta a scoprire che, se lo ascoltiamo, "...il corpo è più saggio di me", come diceva Maria Fux, e ci indica la via.



Perché la chiamiamo "terapia"?

Fu la psicologa Lia Lerner che, osservando per anni il lavoro di Maria Fux, lo definì "danzaterapia", perché vide nei partecipanti cambiamenti profondi: maggiore fiducia, apertura, capacità di relazione e presenza.

Non si tratta di una terapia medica, ma di un processo che genera benessere, equilibrio e trasformazione.

La danzaterapia è un prendersi cura di sé attraverso il movimento, la creatività e la relazione con se stessi, con gli altri e con l'ambiente circostante.

Il ruolo della creatività

La creatività è il cuore del metodo; da qui il nome di Danza Creativa dato da Maria Fux.

Non si lavora per imitazione né per perfezione tecnica: si lavora per emergere, per dare forma al proprio modo di essere.

Il danzaterapeuta guida il gruppo con rispetto, senza giudizio e senza interpretazioni. Le indicazioni vengono offerte come proposte e, quando serve, mostrate attraverso il corpo; non sono indirizzate direttamente alla persona ma al gruppo, per preservare la libertà e la sicurezza emotiva di ciascuno.

Questo clima sostiene l'autostima, facilita la fiducia e permette al corpo di ritrovare il piacere del movimento.

La danza per tutti

Il metodo Fux è, per sua natura, profondamente inclusivo: ogni persona – anche con difficoltà fisiche, cognitive o emotive – possiede un corpo capace di esprimersi e comunicare.

Maria Fux affermava:

**"Anche quando c'è un solo dito che si muove,
lì c'è tutto il corpo che danza."**



Ogni partecipante porta con sé la propria storia, la propria forza e le proprie fragilità. Il danzaterapeuta, grazie alla sua professionalità e sensibilità, permette a un gruppo eterogeneo di vivere la danza secondo i tempi e le possibilità di ciascuno.

Per alcuni la danza sarà soprattutto il piacere di muoversi; per altri un percorso verso una maggiore consapevolezza, da scoprire attraverso il corpo. Per tutti rappresenterà un'esperienza di incontro con se stessi e con gli altri, un'occasione di sostegno, relazione e trasformazione.

Con profonde intuizioni, Maria Fux ha creato un metodo capace di far danzare insieme persone con età, condizioni fisiche e possibilità diverse. In ogni lezione c'è chi sperimenta la libertà del movimento creativo e chi coglie anche la filosofia di vita che permea l'intero lavoro.

La danza è per tutti perché, nel non detto, c'è spazio per ciascuno.

Gli elementi scelti dal danzaterapeuta – stimoli creativi, musica, movimento, parole, oggetti, linguaggio poetico – convergono nel creare una cornice di contenimento: uno spazio sicuro in cui potersi lasciare andare, ritrovarsi ed esprimere ciò che si è con autenticità e bellezza.

Danzare la vita

La danzaterapia non è solo un'attività di movimento: è un cammino educativo, di conoscenza, di consapevolezza, creativo e relazionale.

Aiuta a riscoprire la bellezza del movimento naturale, la forza dell'ascolto e la gioia di danzare insieme.

Come diceva Maria Fux:

"L'arte è intuizione; l'arte è andare in luoghi assolutamente sconosciuti."

Ed è proprio in questo viaggio verso il "non so" che ciascuno può ritrovare sé stesso, gli altri e il piacere autentico di danzare la vita.



Alessandra Messina



Mediterraneantek

Musiche del Mediterraneo e
rave culture

Articolo di:
Antonino Lo Cascio

Tecnico del suono, dj, Producer

MUSICA E TRANCE

Musiche del Mediterraneo e Rave Culture

Si tenterà, nelle pagine che seguono, di mettere in dialogo da un lato la cosiddetta Rave Culture e la forma musicale della techno a essa associata, dall'altro le tradizioni sonore del Mediterraneo, assumendo come filo conduttore un comune denominatore: una condizione di trance che, pur declinandosi in modi e intensità differenti, può considerarsi sottesa a entrambe le esperienze culturali, per quanto apparentemente distanti tra loro.

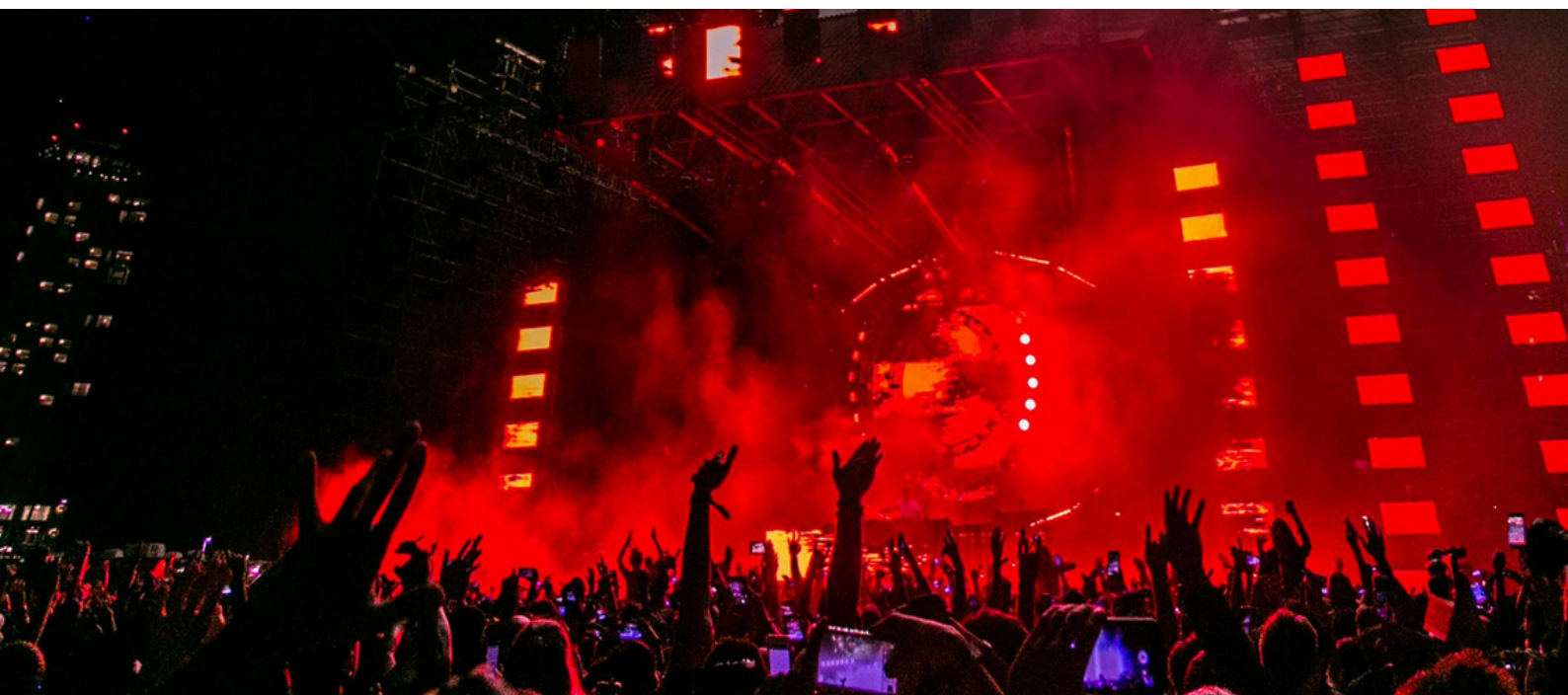
Gilbert Rouget, etnomusicologo e antropologo culturale francese, nel suo saggio *La musique et la transe. Esquisse d'une théorie générale des relations de la musique et de la possession* (1980; trad.it. 1986) offre una riflessione sul significato della parola trance osservando: «Quale senso daremo a questo termine? Diremo che si tratta di uno stato di coscienza che presenta due componenti, una psicologica e l'altra culturale. L'universalità della trance indica che essa corrisponde a una disposizione psicofisiologica innata della natura umana» (Rouget 1986, 19). Muovendo da tali considerazioni, possiamo affermare che da sempre l'uomo ricerca l'estasi come amplificazione delle percezioni e dei sentimenti, forse per dare risposta in maniera più profonda alla propria esistenza.



La musica è senza dubbio uno dei veicoli portanti nella trasmissione di questi valori, che può translarsi in danza, riti o messaggio, all'interno di un contesto di festa. Sono interessanti a tal proposito le riflessioni di Tobia D'Onofrio sull'utilizzo della terminologia adottata dal teologo protestante Harvey Cox proprio a proposito della concezione e del significato della "festa", descritta quasi nei termini di un rave e associata a fenomeni di trance[1]. Rileva, in particolare, come Cox rivendichi «il valore simbolico e terapeutico della festa in una dimensione sociologica prima ancora che escatologica» e come «le sue parole sembrano descrivere perfettamente la dimensione del rave, come di altre manifestazioni simili, inclusi rituali della transe estatica, che si ritrovano, dalla notte dei tempi, a qualsiasi latitudine del globo» (D'Onofrio 2018, 25).

[1] Si veda Cox 1971.

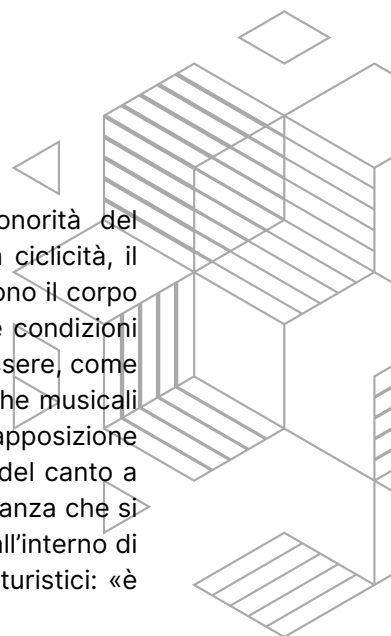
Le musiche tradizionali del Sud Italia e del Mediterraneo sono sempre state legate a riti di varia natura: dalla guarigione, alla terra o alla connessione spirituale ad una divinità. Dalla taranta pugliese all'argia sarda, dalle danze Gnawa in nord Africa alle feste contadine in Sicilia e Grecia: il battito ciclico dei tamburi che le contraddistingue, caratterizzato dalle basse frequenze, ha certamente una forte connessione con i loop della cassa in quattro quarti presenti nella musica techno. Proprio come nei riti mediterranei, i ritmi ripetitivi sono il ventre pulsante della rave culture, dove il suono è la matrice di un rito collettivo che porta alla liberazione del corpo e della mente e quindi alla trance.



TRANCE URBANA

la musica techno

Come accennato in precedenza, le analogie ritmiche e rituali delle sonorità del Mediterraneo hanno un comune denominatore con la techno: la trance. La ciclicità, il crescendo, le pause del tamburo o del kick (grancassa) elettronico, conducono il corpo e la mente in uno stato alterato, dove non sono solo il suono, ma anche le condizioni culturali ed ambientali, ad aprire lo spazio a varchi più profondi del proprio essere, come una sorta di purificazione interiore. A livello strutturale esistono caratteristiche musicali che favoriscono lo stato di trance: ripetizione ritmica, poliritmia e sovrapposizione ritmica che creano micro-variazioni, voci e canti prolungati (come nel caso del canto a fronne campano, dei carrettieri siciliani o dei muezzin nordafricani) e poi la danza che si incastona all'interno di questa struttura, facendo partecipare anche il corpo all'interno di questa dimensione. Citando Claudia Attimonelli nel suo Techno ritmi afrofuturistici: «è proprio la ripetizione che crea la differenza».



Il battito, cioè l'elemento percussivo che segna la ripetizione, non va confuso con il battito del tempo; non è cioè una sensazione di tempo estensiva [...]; non si distingue per la quantità, ma per la qualità. È il tempo interiore della durata, così liricamente descritto da Peter Handke ne *Il canto alla durata* (1986)» (Attimonelli 2018, 218). E ancora «le musiche black, dal Jazz alla Techno, esaltano la circolarità» (Attimonelli 2018, 218-219).

La musica techno è un genere musicale elettronico in cui l'elemento ritmico portante è la cassa o kick, accompagnato da bassi synth profondi (spesso raggiungono i 30 Hz) che danno corpo alla sezione ritmica. I bpm (battiti per minuto) variano da 120 fino a oltre i 180, dipende da che genere o sottogenere stiamo ascoltando. Le poche melodie possono essere sequencer di suoni acid di sintetizzatori, basati sempre su loop continui, o suoni più ambient che creano contrasto. Queste melodie possono essere accompagnate da pad (tappeti sonori) che delineano paesaggi di diversa natura, spesso molto dark e industrial o alternati a suoni più morbidi di matrice soul, jazz o funk. Di rado troviamo campionamenti di voci, presi da qualche altro disco, suoni tribali, voci robotiche e saturate.

La spazialità del suono è molto importante soprattutto nella techno più classica (Detroit) o anche in quella minimal berlinese, dove la tecnica del dub (tecnica di mixaggio e genere musicale nato in Giamaica a fine anni 60), caratterizzata da riverberi, echi e delay, rende tutto più dinamico e psichedelico. La struttura di un brano techno è evolutiva nella sua ripetizione: vi è un intro, dove si costruisce il mood del brano creando quindi tensione, fino ad arrivare al momento cruciale, ovvero il drop.

Esso costituisce la fase di maggiore impatto sonoro e sensoriale, dove tutti gli elementi sonori, soprattutto basso e cassa, entrano all'interno della struttura, caratterizzando la tematica principale del brano, per poi dar spazio alla fase finale e di chiusura.

Lo spazio privilegiato di fruizione della musica techno è il rave. Originatosi in ambienti urbani e tecnologici, esso può essere interpretato come una forma di rito laico, in cui lo spazio urbano assume un ruolo centrale nei processi di trascendenza, guarigione emotiva e costruzione dell'appartenenza. All'interno di questo contesto, la danza agisce come dispositivo di liberazione dalle sovrastrutture sociali, un processo talvolta intensificato dall'assunzione di sostanze psicoattive - come MDMA o ketamina - che contribuiscono all'ingresso in stati dissociativi, spesso connessi all'esperienza di trance.

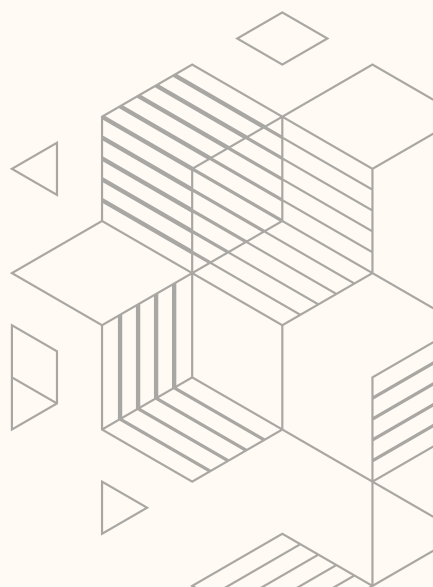
Conclusione

Dal Salento a Ibiza, da Napoli a New York, da Palermo a Marrakech, le musiche del Sud Italia e del Mediterraneo e la cultura rave condividono la stessa radice: la ricerca della trance come forma di liberazione.

La musicoterapia, nel riconoscere questa continuità, può utilizzare il suono non solo come linguaggio, ma come varco tra memoria, sogno, corpo e spirito.



Antonino Lo Cascio



Musica & Mente
Consiglia:



CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE IN MUSICOTERAPIA
FORMAZIONE CERTIFICATA DI PRIMO LIVELLO - LEGGE NAZIONALE 14.1.2013 N° 4

Scuola di M.T.
Fondata da
Roberto Ghiozzi e
l'agenzia Cesfor



Deliri, conflitti e stravaganze polifoniche

Verso un'estetica del morire

Articolo di:
Raffaele Schiavo

Cantante, compositore, musicoterapeuta,
formatore





Questa composizione di idee chiede la sua overture.

Parlare di estetica davanti alla morte diventa necessario per le stesse ragioni che rendono scomoda la vita, quando ci si ritrova a doverla contenere entro i margini del criterio estetico, quando per arrivare a riconoscerla come non-vita dobbiamo lasciarci affliggere da brutture e mostruosità.

Quali sono, dunque, i criteri da rintracciare per qualificare e quantificare il senso di una vita bella, se una tale riflessione, a priori e per costume, vieta di includere anche la morte? Nella rincorsa al benessere, tendenzialmente inteso come mors tua vita mea, entrambe Vita e Morte finiscono a loro modo per subire le logiche di un rifiuto.

La questione è da imputarsi a una diffusa tendenza che porta a negare la complessità umana e le sue sofisticate ragioni. Ed è più che altro una costrizione, se non addirittura un torto fatto al senso della specie; uno strappo lacerante compiuto in favore di una linearità che limita e impigrisce le nostre percezioni, rispetto alle cose e ai fatti del mondo. È la disperazione e l'impotenza davanti alle ingestibili bizzarrie umane che porta a invocare e a beatificare quella via della semplicità di cui non v'è traccia neppure in natura. Sarebbe mortificante presentarlo come prodotto della nostra intelligenza.

Purtroppo la semplicità non esiste. Esiste invece la semplificazione, ovvero un'azione drastica e impietosa, riduttiva e forse inconsapevolmente autoritaria compiuta contro la creatività, perché non considera la diversità delle voci in campo e scarta le loro possibilità di incastro, se non pervenute attraverso un calcolo lineare che finisce poi per elevarsi a pensiero scientifico. Vengono impiegate le menti migliori per tentare di tenere sotto controllo le complessità dell'esistenza. Poi, tutta l'ambizione e la prosopopea si riducono alla politica del gesto più sbrigativo: ossia, tracciare una robusta linea esemplificatrice sopra sussulti e sbavature di un difettoso programma di sopravvivenza. Ma le verità imbarazzanti non vanno via neppure con un grossolano colpo di spugna. Una società efficientista degenera e implode dentro la sua stessa insensibile e sconsiderata regolarità produttiva. In questo scenario, essersi mostrati "ottimisti senza ragione" e "positivisti per puro principio" ha fatto sì che Vita e Morte apparissero entità opposte e incompatibili, quando invece avrebbero potuto essere percepite come punti estremi di un unico tracciato evolutivo, lasciando che individui e collettività procedessero straordinariamente insieme, entro un compatto ed esultante corpo sociale:

una grande forza creatrice, istituita all'insegna di una ciclicità riparatrice, di una nutriente varietà, di una felice cooperazione per il mutuo soccorso e per le modifiche necessarie. Riferirsi a una tale fantasia è puro delirio.

Passata l'ouverture, questa è la danza: il primo tema e la stravaganza.

È costume tenere lontani i deliri, demonizzarli e scartarli, perché ritenuti inutili e dannosi alla stabilità psichica di ognuno. Ma il delirio è una condizione umana, dettata essenzialmente da un sovraccarico di coperture e di pessimi aggiustamenti. È la risposta inevitabile a un intrecciarsi irrisolvibile di complessità alle quali non si è voluto prestare ascolto. Quale migliore opportunità per farlo, se non prima che cali il sipario, ossia al culmine della vita stessa? Così come accade per una composizione musicale, costruita secondo criteri di dignità, anche la fase conclusiva di una vita richiede il giusto finale: l'ultima possibilità per concertare tutti i deliri e tutti i sospesi della propria esistenza con gli altri. Con grande sorpresa di tutti, una comunità terrorizzata dalla morte, assetata di potere, scopre l'opportunità di costruire un rito traendo vantaggi da uno stato delirante, altresì classificabile come la peggiore delle schizofrenie. I vantaggi in questione sono di natura teatrale e musicale. E così, una condizione psichica intollerabile, una complessità da sedare, si trasforma invece in una straordinaria cornice di senso: una vera e propria performance d'insieme. Tuttavia, per dare giustizia a ogni voce sulla scena, per dare dignità a ciascuna delle parti in gioco, occorre presentare delle regole di condotta: non dei limiti comportamentali, ma piccoli importanti strumenti perché ogni limite sia accolto e trasformato. Inizia la composizione di gruppo. E ci vuole anche un conduttore, ossia un regolatore di condotte: una persona che sia capace di fornire le linee guida e che sappia liberare ogni opportunità di improvvisazione, a cui dovrà comunque rispondere e con cui dovrà opportunamente interagire. I suoi interventi saranno mirati a fornire veri e provi motivi: linee musicali da poter intrecciare insieme, ma anche condotte teatrali e pura finzione da incarnare individualmente, per dare forma a contenuti altrimenti impossibili da comunicare: pena l'aggressione del senso del ridicolo, che è vero nemico del gioco. Imparare a non vergognarsi delle proprie verità, dunque. Anzi, imparare a orchestrarle con quelle degli altri, utilizzando il linguaggio delle arti teatrali e musicali, con tutta la loro complessità tecnica ed esperienziale. Impegnarsi insieme nella performance che restituisce valore e nuovo interesse.





Tutti i contrasti e i dissapori, che in vita hanno creato solo problemi e frustrazioni, qui diventano motivi di bellezza. L'accompagnamento ai morenti, in compagnia dei familiari e degli operatori di cure palliative, diventa così pretesto di nuovo apprendimento, giacché non è mai troppo tardi per capire quanto altro c'è da fare, se non si può più guarire.

Ed è al terzo tempo di sarabanda che la musica cambia

Tutte le tensioni si allentano. Furie ed eccessi rilasciano gli ultimi effluvi delle loro stravaganti risoluzioni. Proposte e risposte rientrano gradualmente, una per una e con reciproca soddisfazione. Ogni contrasto consumato nel puro divertimento, l'acme raggiunto e condiviso. Ogni espressione tematica riassorbita nel tutto che si placa e si ridimensiona. La partitura è ben fissata nella memoria. Sacro e profano hanno giocato bene la loro partita e il silenzio non fa più paura. Le lunghe pause fra le note consolidano l'armonia conquistata. Le identità si confermano sopra i

personaggi che sostano ancora sulla scena. Resta la diversità che ha procurato l'intreccio avvincente, lo straordinario contrappunto fra le parti, la gioia paradossale del conflitto ragionato.

Il rondeau finale invade, devasta e sublima la mente di ciascun partecipante.

La sua musica ha un testo chiaro da cantare all'universo: "Devo aspettare di morire per capire quanto avrebbero potuto essere preziose le nostre vite diversamente insieme? L'utopistica visione che anima questa domanda converge dentro un'unica ambiziosa ricerca, per cui diventa anche doveroso chiedersi: "Che mondo avremmo oggi, che tipo di società umana avremmo avuto, se si fossero applicati i principi della polifonia musicale al comportamento civile?" Non è mai troppo tardi per questo finale. Il desiderio di morire in pace può arrivare a coincidere con l'idea di potersi reinventare e immaginare un mondo migliore, pur mantenendo viva la complessità caotica e paradossale che affligge la natura umana. L'incarico va a chi resta. La follia del rituale trova il suo concreto trasferimento nel nuovo programma di vita, e dunque di morte. Ed è una promessa.

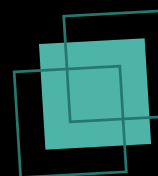
Lo studio della polifonia può rendersi già disponibile in tutte le case dei cittadini. Lo si deve soltanto desiderare. Le persone possono impegnarsi a praticare il pensiero polifonico. Potranno pure essere remunerate per questo difficile compito. Perché sarebbe giusto farlo. Perché sarebbe un lavoro. Impareranno insieme, corpo a corpo, voce contro voce, a comprendere le molteplici forme dei paradossi inevitabili. E saranno in grado di convertirli nel linguaggio che predispone a rendere gioioso il conflitto fra le parti. Perché loro sapranno incarnare i principi della Polifonia. Ogni famiglia saprà farne buon uso. Ogni gesto, ogni pensiero, ogni parola, verranno misurati da una grazia e da una eleganza senza pari. Il continuo scambio di ruoli gerarchici condurrà a strategie formali di estrema gentilezza, sincera e tuttavia burlona. A ogni difficoltà relazionale corrisponderà un nuovo schema di interazione. L'essere umano troverà una via d'uscita e non lascerà che l'incubo della contaminazione coli a imbuto nella paura di contatto. Non si potrà rientrare alla quotidianità di un tempo, ma si potrà approfittare di così poco spazio libero per sperimentare il più straordinario dei deliri musicali: comporre davanti all'universo la società dei contrasti felici.



Comporre davanti
all'universo, la società dei
contrasti felici



Raffaele Schiavo



Il portale della musicoterapia in Italia

Musica & Mente.it



formazione online

Formati con i migliori musicoterapeuti d'Italia, online, sia in modalità sincrona che asincrona



Convegni e seminari

Partecipa ad uno dei nostri eventi in presenza in tutta Italia



laboratori e attività

I nostri laboratori sono condotti da professionisti qualificati e certificati.
Corsi aperti a tutti

Corsi riconosciuti dal MIM

acquistabili anche con carta del docente



MIM

Ministero dell'Istruzione
e del Merito



CARTA
del DOCENTE



contattaci

Mail : info@musicaemente.it
whatsapp : 333-8031922
Website: www.musicaemente.it





Musicoterapia e Disturbi Alimentari

Un caso clinico di Approccio Integrativo

Articolo di:
Laura Festa

Musicoterapeuta, Direttore Clinico del North
Yorkshire Music Therapy Centre

Introduzione

I disturbi alimentari rappresentano condizioni complesse che coinvolgono dimensioni psicologiche, emotive e relazionali profonde. La musicoterapia si è dimostrata un intervento promettente nel trattamento di queste patologie, offrendo modalità espressive non verbali che permettono di accedere a contenuti emotivi difficilmente raggiungibili attraverso la sola parola. Questo articolo presenta il caso di N, una giovane donna con disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo (ARFID), seguita presso il North Yorkshire Music Therapy Centre nell'ambito del Mental Health Transformation Scheme.

Contesto Teorico: La Musicopsicoterapia Integrativa

L'approccio utilizzato nel trattamento di N si iscrive nella cornice della musicopsicoterapia integrativa, che combina elementi provenienti da diverse tradizioni teoriche per rispondere in modo flessibile ai bisogni del cliente. Il lavoro terapeutico ha integrato prospettive relazionali, elementi psodinamici e una pratica trauma-informed, riconoscendo il ruolo centrale del trauma nella genesi e nel mantenimento del disturbo alimentare (Trottier & MacDonald, 2017).

Teoria dell'Attaccamento e Intersoggettività

La teoria dell'attaccamento di Bowlby offre una cornice interpretativa fondamentale per comprendere i disturbi alimentari. Pattern di attaccamento insicuro, particolarmente quello evitante e disorganizzato, sono frequentemente associati ai disturbi alimentari (Trondalen, 2016). Il cibo diventa un mezzo attraverso cui il soggetto cerca di regolare stati emotivi che non ha potuto elaborare all'interno di relazioni di attaccamento sicure.



La prospettiva intersoggettiva sottolinea come il Sé si costruisca attraverso l'incontro con l'altro in momenti di condivisione affettiva (Stern, 2004). In musicoterapia, questa dimensione si manifesta attraverso la sintonizzazione musicale: la terapeuta risponde musicalmente agli stati emotivi del cliente, creando uno spazio di riconoscimento reciproco che può riparare fallimenti precoci nella regolazione affettiva diadica (Robarts, 1995).

La musicopsicoterapia integrativa utilizza improvvisazione musicale, composizione di canzoni, ascolto guidato e riflessione creativa come strumenti per facilitare la consapevolezza emotiva, la regolazione affettiva e la trasformazione dei pattern relazionali disfunzionali (McFerran & Heiderscheit, 2016).

Presentazione del caso

N è stata indirizzata al servizio di musicoterapia per affrontare difficoltà di salute mentale derivanti da esperienze traumatiche, che hanno significativamente compromesso il suo benessere generale, inclusa la sua lotta con il disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo. Tra Ottobre 2023 e Aprile 2024, N ha partecipato a diciotto sessioni di musicoterapia condotte da Laura Festa, Direttore Clinico del North Yorkshire Music Therapy Centre, musicoterapeuta registrata BAMT-HCPC e Neurologic Music Therapist.

La prima fase: Contraddizioni e Resistenze

N si è presentata come una giovane donna cordiale, capace di comunicare efficacemente a livello verbale, con opinioni forti e facilmente coinvolgibile nella conversazione. Tuttavia, la sua espressione musicale rivelava una realtà diversa: il suo modo di suonare mancava di variazioni dinamiche, interesse esplorativo, pattern riconoscibili, volume adeguato e struttura chiara. Questa contraddizione è diventata il primo focus terapeutico. Dal punto di vista relazionale, questa scissione rappresenta un meccanismo difensivo sviluppato per fronteggiare l'impossibilità di esprimere autenticamente bisogni e vulnerabilità nelle relazioni primarie. Nonostante N fosse in grado di articolare e nominare le emozioni a livello cognitivo, mostrava comportamenti evitanti quando incoraggiata a esplorarle attraverso la musica.

Il lavoro sulla Consapevolezza Emotiva

In una delle prime sessioni, N esprime di sentirsi "ignorata e non ascoltata né vista", identificando una sensazione di pesantezza al petto. Attraverso un esercizio terapeutico, visualizzò questa sensazione come una stella rossa con centro giallo, esprimendo il desiderio di piangere ma esitando per paura di essere vista all'esterno della sessione. La musicoterapeuta utilizzò diverse tecniche per aiutare N a identificare e regolare le emozioni, incluso l'uso di carte con animali. N identificava costantemente animali notturni e ambientazioni buie come simboli di sicurezza, mentre alcuni strumenti musicali, come il bastone della pioggia e i campanelli, le fornivano un senso di protezione.

Il breakthrough: Trauma da Abbandono e Simbolismo del Cibo

Un momento di svolta si verificò durante una sessione di gennaio 2024, quando N esprime ansia legata all'incontro con una figura del passato, rivelando il timore di "attaccarlo fisicamente" affinché potesse "provare lo stesso dolore" che lei aveva sentito quando era stata abbandonata. Utilizzando un kalimba, N comunicò il suo stato emotivo, rivelando una connessione tra emozioni sussurrate e il suo senso interno di oscurità.

Nella sessione successiva, dopo un'improvvisazione, N condivise una visualizzazione significativa: si vedeva come una bambina piccola circondata da numerosi gatti. La bambina mostrava un senso di neutralità, né felice né triste, ma consapevole che i gatti alla fine se ne sarebbero andati, lasciandola sola.

Fu in questa sessione che N menzionò per la prima volta il suo disturbo alimentare. Attraverso la conversazione, realizzò il significato del cibo nella sua vita, percependolo come simbolo di "cura". Esprime la convinzione di non poter gestire più di un pasto al giorno, considerando il nutrimento aggiuntivo come travolgente: "sarebbe troppo da assumere".



L'Intervento terapeutico: creare uno spazio di cura

La musicoterapeuta creò uno spazio musicale sicuro e nutritivo, supportando N nell'abbracciare e prendersi cura di questo aspetto vulnerabile di sé stessa. La musica divenne lo spazio transizionale in cui N poté sperimentare una relazione di cura sufficientemente buona, riparando i fallimenti ambientali precoci.

La sintonizzazione musicale offrì un'esperienza di intersoggettività riparativa. Come sottolineato da Trondalen (2003), il processo di "self-listening" in musicoterapia permette al cliente di riconnettersi con il proprio corpo e le proprie emozioni attraverso la mediazione sonora, superando la dissociazione tipica dei disturbi alimentari.

Come espressione tangibile di questo nutrimento interiore, N creò una figurina di plastilina rappresentante la bambina interiore e una piccola coperta blu simboleggiante comfort e sicurezza. Questi oggetti rappresentarono l'internalizzazione di una funzione di cura autonoma.

I risultati furono significativi: N riferì di aver guardato un film da sola durante la settimana successiva, un passo importante verso l'indipendenza e l'auto-consolazione. Inoltre, condivise di aver consumato due pasti in un singolo giorno, segnando un cambiamento tangibile nella sua relazione con il cibo.

Il lavoro sui sogni

N condivise un sogno che simboleggiava la sua difficoltà ad accettare cura e amore. Nel sogno, entrava in una casa affascinante che, però, si rivelava buia, con stanze vuote bisognose di attenzione, creando un'atmosfera di disagio.

La musicoterapeuta guidò N nella riflessione sul significato di questo sogno, evidenziando la sfida nell'accettare cura e comfort. Attraverso l'espressione musicale con il kalimba, che N portò a casa come promemoria, si rifletté su come possa essere difficile accogliere la cura quando questa rappresenta qualcosa di sconosciuto.

La Fase Finale: Creatività e Resilienza

Nelle sessioni finali, la musicoterapeuta utilizzò un framework narrativo per assistere N nell'esplorare diversi modi di auto-espressione. Dopo alcune sessioni dedicate al supporto della creatività e della giocosità, N fu in grado di esplorare più strumenti musicali e rimanere presente nella stanza, internalizzando gli atti creativi e identificando verbalmente i processi interni ed esterni.

Riflessioni conclusive

Il caso di N illustra come la musicopsicoterapia integrativa possa offrire un percorso terapeutico efficace per persone con disturbi alimentari radicati in esperienze traumatiche. Il processo ha permesso a N di identificare e regolare le emozioni, riconoscere pattern relazionali disfunzionali, comprendere il significato simbolico del cibo e sviluppare nuove modalità di auto-cura.

Dal punto di vista della teoria dell'attaccamento, il processo terapeutico ha offerto a N una "base sicura" (Bowlby, 1988) dalla quale esplorare esperienze emotive precedentemente evitate. La relazione terapeutica, mediata dalla musica, ha funzionato come esperienza emotiva correttiva, permettendo l'emergere di un pattern di attaccamento più sicuro (Fonagy et al., 2002).

La musica ha funzionato come un "terzo oggetto" che ha mediato la relazione terapeutica, permettendo a N di esprimere contenuti emotivi altrimenti inaccessibili (Pasiali et al., 2020). La contraddizione iniziale tra espressione verbale e musicale ha rivelato una scissione profonda, offrendo alla musicoterapeuta una finestra sul mondo interno di N. Questo fenomeno riflette i "momenti presenti" di Stern (2004): istanti di autentico incontro intersoggettivo che trasformano la rappresentazione interna delle relazioni. Il caso sottolinea l'importanza di un approccio paziente e graduale nel lavoro con i disturbi alimentari, riconoscendo che il sintomo alimentare è spesso l'ultimo aspetto che emerge nel processo terapeutico (Heiderscheit, 2016). La creazione di uno spazio sicuro, simboleggiato dalle scelte musicali di N, è stata fondamentale per permettere l'esplorazione di contenuti traumatici profondi.

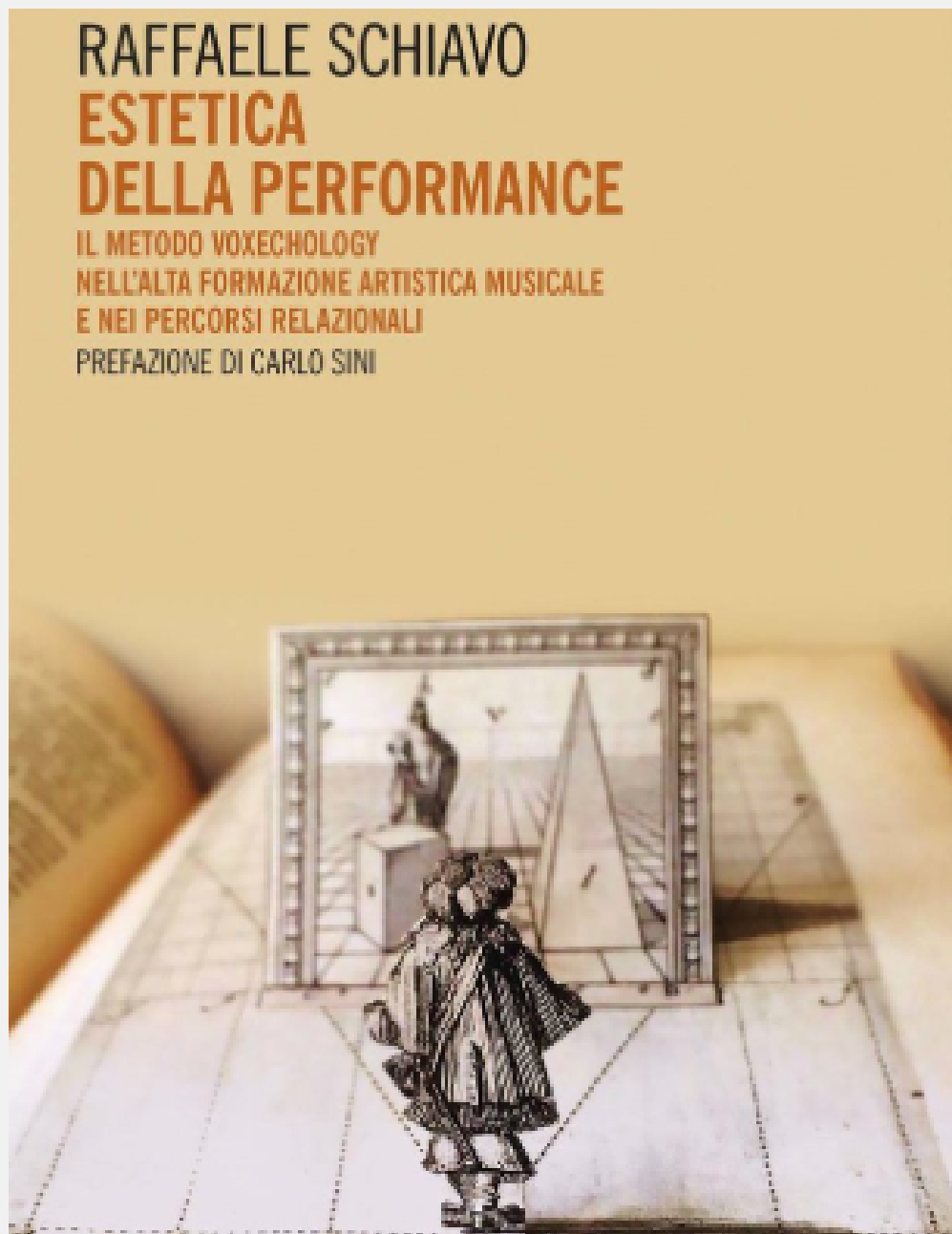
L'approccio integrativo ha dimostrato la sua efficacia nell'adattarsi ai bisogni evolutivi di N durante il percorso terapeutico. I risultati concreti testimoniano l'impatto significativo di questo intervento sul benessere complessivo di N. La musicopsicoterapia integrativa si conferma come un approccio prezioso nel trattamento dei disturbi alimentari, particolarmente quando radicati in traumi relazionali precoci e pattern di attaccamento insicuro.



Laura Festa



Musica & Mente Consiglia:



Il nuovo libro di
Raffaele Schiavo



Musica e Memoria

Il potere evocativo del suono nei percorsi cognitivi e nelle fragilità neurodegenerative

Articolo di:
Antonella Ballacchino

Medico Chirurgo
Otorinolaringoiatra, Audiologo e Foniatra
Psicoterapeuta



La musica è esperienza, ricordo, emozione. È una forma di comunicazione universale, capace di superare i confini del linguaggio, della coscienza, della malattia. È sorprendente osservare come, nei momenti in cui la memoria vacilla, le note musicali riescano ancora a parlare, risvegliando emozioni sopite e frammenti identitari. Questo legame profondo tra musica e memoria ha oggi un riconoscimento anche in ambito medico e neuroscientifico, soprattutto nelle malattie neurodegenerative.

L'ascolto musicale coinvolge una rete ampia di aree cerebrali: l'ippocampo (memoria), l'amigdala (emozioni), la corteccia prefrontale (processi decisionali), il cervelletto (coordinazione motoria) e perfino il sistema limbico. La musica non solo richiama ricordi, ma li "colora" di vissuti emotivi, rendendoli più intensi e duraturi.

Nella malattia di Alzheimer si può utilizzare una musicoterapia individualizzata, come dimostra un progetto americano Music & Memory, nel 2014, nel quale è stata portata la musica autobiografica nelle case di cura per pazienti affetti dalla patologia neurodegenerativa con risultati molto interessanti. I pazienti apatici, infatti, hanno mostrato espressioni emotive improvvise, alcuni hanno iniziato a cantare, altri hanno riconosciuto familiari, recuperando, anche se per pochi minuti, il senso del sé e la sua coesione. Questo approccio viene oggi integrato in molti protocolli di assistenza geriatrica.

LA MUSICA NON SOLO RICHIAMA RICORDI, MA LI "COLORA" DI VISSUTI EMOTIVI, RENDENDOLI PIÙ INTENSI E DURATURI.

Anche nella malattia di Parkinson viene molto utilizzato il potere del ritmo musicale.

La stimolazione ritmica, infatti, (es. marce, metronomi o brani a tempo costante) migliora la coordinazione motoria in tali pazienti. La musicoterapia ritmica aiuta a regolare il passo, a ridurre i blocchi motori e ad aumentare l'equilibrio, facilitando la camminata e riducendo il rischio di cadute.

Inoltre e in maniera sorprendente contrasta la rigidità tipica della patologia contribuendo ad un'armonia del gesto più fluida e, appunto, più musicale.

Nell'ictus, invece, risulta fondamentale il tentativo di recupero del linguaggio e lo si può ricostruire attraverso l'attività canora.

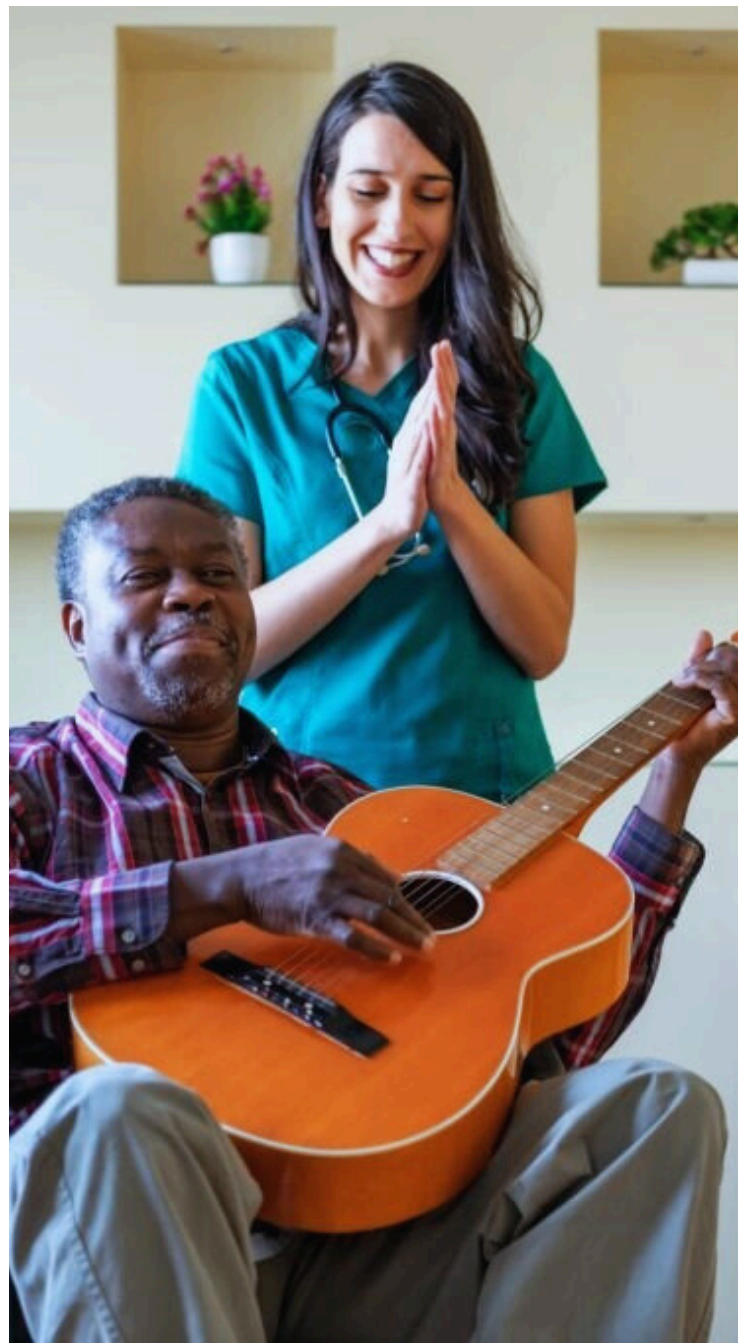
In soggetti afasici post-ictus, il canto, infatti, può facilitare il recupero del linguaggio dando speranza ai pazienti vittima di tale esperienza drammatica. La Melodic Intonation Therapy (MIT) sfrutta l'intonazione musicale per "riattivare" l'emisfero destro, che può compensare i danni al sinistro. I pazienti riescono così a pronunciare frasi intere cantandole, laddove non riuscivano più a parlare.

Nei disturbi del comportamento in ambito dementigeno la musicoterapia è stata utilizzata con successo per ridurre agitazione, aggressività e stati confusionali spesso grande piaga in questi disturbi. L'ascolto guidato di brani graditi, spesso legati alla giovinezza, ha un effetto calmante, migliora la qualità del sonno e riduce l'uso di farmaci sedativi. Inoltre spalanca le stanze dei ricordi permettendo l'accesso alle emozioni spesso ostaggio della malattia stessa.

Anche in ambito di terapia del dolore e ansia pre-operatoria in ambienti ospedalieri, l'ascolto musicale prima di un intervento chirurgico o durante trattamenti invasivi può ridurre l'ansia e la percezione del dolore. La musica agisce sul sistema nervoso autonomo, rallenta il battito cardiaco, regola il respiro e favorisce un rilassamento neurovegetativo.

E' interessante, dunque, specificare i meccanismi che determinano gli effetti sopra citati.

La musica stimola la produzione di dopamina (associata al piacere e alla motivazione), ossitocina (legata all'empatia e alla connessione sociale) e riduce i livelli di cortisolo (ormone dello stress). Questi effetti combinati producono un impatto positivo sull'umore, sulla memoria e sulle funzioni cognitive residue, specialmente nei soggetti fragili.



LA MUSICA STIMOLA LA PRODUZIONE DI DOPAMINA E RIDUCE I LIVELLI DI CORTISOLO QUESTI EFFETTI COMBINATI PRODUCONO UN IMPATTO POSITIVO SULL'UMORE, SULLA MEMORIA E SULLE FUNZIONI COGNITIVE RESIDUE.



La memoria musicale agisce come un ponte tra il presente e il passato. Un brano può riportare alla luce la propria infanzia, un amore perduto, una stagione felice. In pazienti con decadimento cognitivo, questa funzione è essenziale per mantenere la continuità del Sé. La musica permette di ricordarsi "chi si è stati", anche quando tutto il resto svanisce, si definisce memoria autobiografica e dell'identità. La riflessione su questi fenomeni pone un faro d'interesse sulle enormi potenzialità del nostro cervello e la sua plasticità. L'importanza di mantenere assemblato il processo mnemonico ci riconduce alla struttura di ciò che siamo, la nostra rappresentazione, quell'insieme di ricordi che determinano il significato di ogni persona rendendola unica.

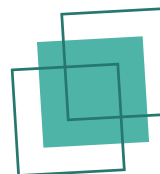
La musicoterapia non è più considerata una terapia complementare, ma uno strumento clinico strutturato. Nuove ricerche esplorano la possibilità di personalizzare interventi musicali sulla base della storia personale del paziente (approccio biografico e personalizzato), e l'utilizzo di playlist costruite da caregiver e familiari per stimolare la memoria a lungo termine.

La musica si conferma un potente strumento terapeutico, capace di risvegliare memorie, emozioni e relazioni. In un mondo che spesso si concentra solo sulla perdita funzionale, la musica ci ricorda che la dignità e l'identità possono essere ancora accessibili, anche nei momenti più bui della malattia. È voce, carezza, stimolo e presenza. È la possibilità di essere ancora, almeno per un istante, pienamente vivi e riconoscibili.

LA MUSICOTERAPIA NON È PIÙ CONSIDERATA UNA TERAPIA COMPLEMENTARE, MA UNO STRUMENTO CLINICO STRUTTURATO.



Antonella Ballacchino





L'ELEFANTE NELLA STANZA

Intelligenza artificiale e musicoterapia: una presenza già operante, ancora poco discussa

Articolo di:

Paolo Alberto Caneva

Emanuela Lamorgese

Musicoterapeuti, docenti, divulgatori

Hai mai utilizzato un traduttore automatico per consultare un articolo scientifico non disponibile nella tua lingua madre, o per comunicare con un utente o con i suoi caregiver? Hai mai cercato letteratura scientifica attraverso motori di ricerca che ordinano i risultati secondo criteri algoritmici, oppure partecipato a interventi a distanza mediati da piattaforme digitali?

Se la risposta è sì, allora l'intelligenza artificiale fa già parte – da tempo – del tuo lavoro.

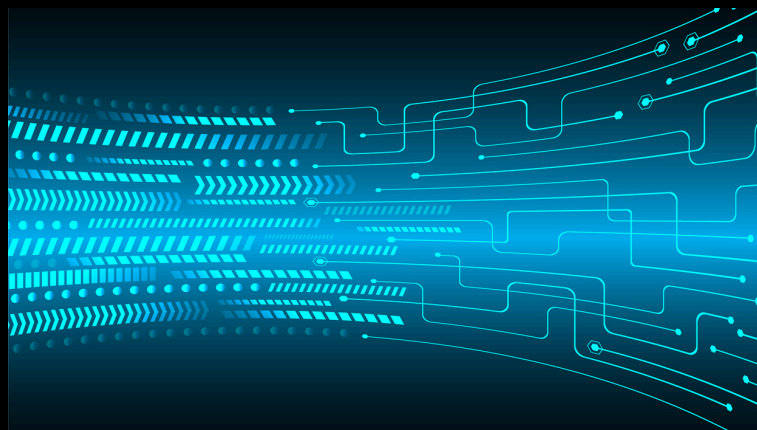
Eppure, quando l'intelligenza artificiale viene nominata esplicitamente nel contesto della musicoterapia, il tema resta spesso ai margini del dibattito professionale. L'argomento viene evitato, semplificato o rimandato a un futuro indefinito, come se non riguardasse davvero la pratica quotidiana. È un po' come avere un elefante nella stanza: presente, ingombrante, impossibile da ignorare, ma raramente nominato. Negli ultimi anni, sistemi basati su algoritmi di apprendimento automatico sono entrati progressivamente in ambito sanitario, educativo e artistico, spesso in modo silenzioso. Molto prima dell'arrivo dei più noti chatbot generativi (come ChatGPT), queste tecnologie erano già all'opera nella ricerca scientifica, nella gestione dei dati e negli strumenti digitali di uso quotidiano. La novità, oggi, è che queste tecnologie sono diventate sempre più visibili e accessibili e che, con l'avvento delle IA generative, non si limitano più ad analizzare dati o supportare decisioni, ma producono direttamente testi, immagini, suoni e musica.



Questo cambiamento apre interrogativi nuovi, soprattutto in ambiti in cui la dimensione relazionale e creativa è centrale. Ma prima ancora di entrare nel dibattito etico, è utile fermarsi a riflettere su come guardiamo all'intelligenza artificiale: come a un nuovo mastro artigiano che aprirà bottega affianco alla nostra, soppiantandoci, o come a uno scalpello di nuova generazione, ancor più efficace se in abili mani.

In modo coerente con questa prospettiva, anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità e la Commissione Europea riflettono da anni sull'uso dell'intelligenza artificiale nei contesti di cura, distinguendone il potenziale come strumento di supporto dai rischi legati a un affidamento non critico. Nei documenti istituzionali vengono descritte applicazioni dell'IA in ambiti come la diagnostica, la gestione dei dati clinici, la pianificazione dei servizi sanitari e la telemedicina, evidenziandone i possibili benefici in termini di accuratezza, accessibilità ed efficienza, ma anche i rischi legati a bias, opacità decisionale e impatto sulle relazioni di cura. In questo quadro si inserisce l'AI Act europeo, che mira a orientare l'innovazione verso un uso affidabile, trasparente e sottoposto a supervisione umana.





Artificial Intelligence

Accanto all'etica clinica, negli ultimi anni sta emergendo anche una riflessione sull'impatto ambientale dell'intelligenza artificiale. L'addestramento e l'utilizzo di modelli complessi richiedono infatti un consumo significativo di risorse energetiche e infrastrutturali, rendendo evidente che l'IA non è una tecnologia "immateriale". Anche questo aspetto invita a un uso più mirato e proporzionato degli strumenti disponibili, soprattutto in ambiti – come la musicoterapia – in cui la tecnologia dovrebbe sostenere il lavoro umano senza snaturarne il senso, né amplificarne inutilmente i costi sociali o ambientali.

ebbene questi riferimenti provengano prevalentemente dall'ambito sanitario, le questioni sollevate attraversano tutti i contesti in cui opera la musicoterapia: clinici, educativi, sociali e comunitari.

Nel contesto musicoterapico, infatti, la distinzione tra strumento e sostituto diventa particolarmente delicata. La relazione terapeutica e musicale, l'ascolto empatico e l'adattamento continuo all'esperienza della persona difficilmente possono essere ridotti a procedure automatizzate. Allo stesso tempo, alcune applicazioni dell'intelligenza artificiale sono già oggetto di sperimentazione:

sistemi che analizzano parametri musicali e fisiologici per supportare interventi personalizzati, strumenti che aiutano a modulare materiali sonori in funzione di obiettivi terapeutici, o approcci che utilizzano l'IA per rendere più espliciti criteri tradizionalmente basati sull'esperienza del terapeuta.



Musictherapy

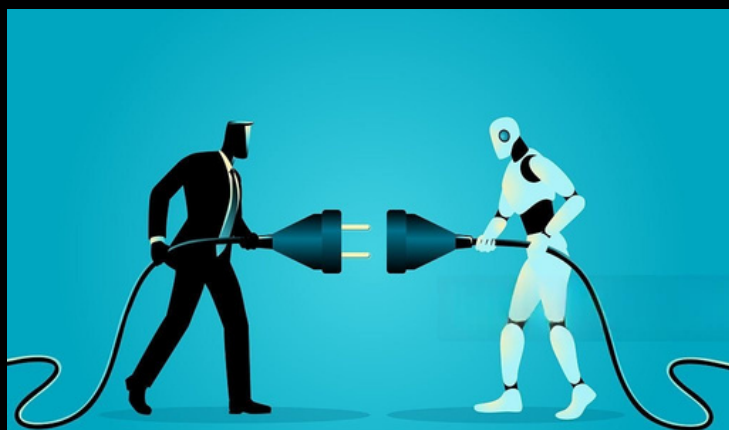
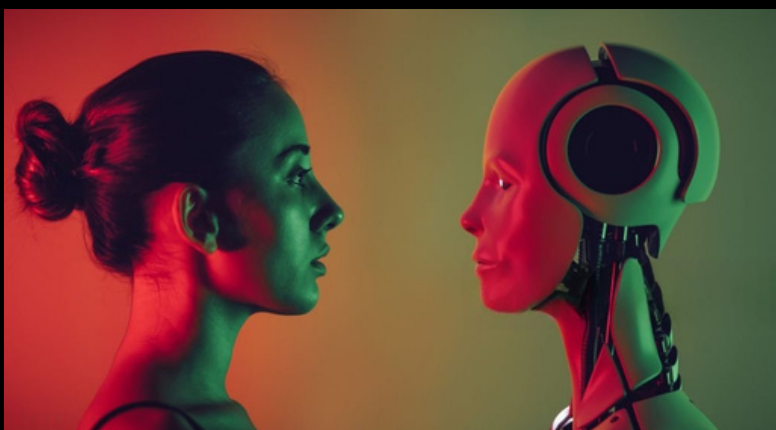
Nel loro insieme, questi esempi non delineano una musicoterapia "automatizzata", ma mostrano come l'intelligenza artificiale venga esplorata come strumento di supporto, capace di ampliare le possibilità di osservazione, adattamento e personalizzazione dell'intervento. Comprendere come funzionano questi sistemi diventa allora una condizione necessaria per poter decidere se, come e fino a che punto integrarli nella pratica musicoterapica. Senza una comprensione tecnica di base, il rischio è duplice: da un lato rifiutare l'IA per timore o incomprensione, dall'altro adottarla in modo acritico, delegando processi che richiederebbero invece un controllo umano consapevole.



A partire da queste considerazioni, è evidente che "l'elefante nella stanza" non va più ignorato: va osservato da vicino, con uno sguardo meno ideologico e più aderente alla realtà professionale. Osservarlo da ogni lato, però, non è possibile contando solo sui propri occhi: serve uno sguardo plurale. Se l'IA è già entrata, in modi diversi, nelle pratiche professionali, diventa allora necessario chiedere come viene percepita, pensata e – talvolta – utilizzata dalla comunità dei musicoterapeuti oggi.

Con questo obiettivo in mente, è stato avviato un questionario esplorativo rivolto a musicoterapeuti e studenti di musicoterapia attivi in tutta Italia. L'intento non era quello di cercare verdetti o schieramenti, ma di raccogliere le preziose opinioni di chi è attivo nel campo e si trova in prima linea di fronte a questi cambiamenti. Creare uno spazio di ascolto, in cui potessero emergere rappresentazioni che circolano sottotraccia, timori poco nominati, curiosità emergenti, resistenze e prime ipotesi di integrazione consapevole.

Il questionario ha raccolto 441 risposte in 13 giorni, superando le stime diffuse dall'EMTC sul numero di musicoterapeuti attivi nel nostro Paese. Questo dato non va letto come un indicatore di consenso né come un campione statisticamente rappresentativo, ma come il segnale di un'esigenza diffusa di interrogarsi collettivamente su un tema percepito come vicino e attuale. Le risposte restituiscono un quadro articolato e non univoco, in cui convivono posizioni diverse e talvolta contrastanti. Proprio per questo, l'analisi dei dati non intende semplificare la complessità né chiudere il discorso, ma aprire uno spazio di restituzione e confronto. I risultati verranno progressivamente condivisi, con l'obiettivo di rendere visibile ciò che molti già percepiscono, ma che finora è stato nominato solo sottovoce.



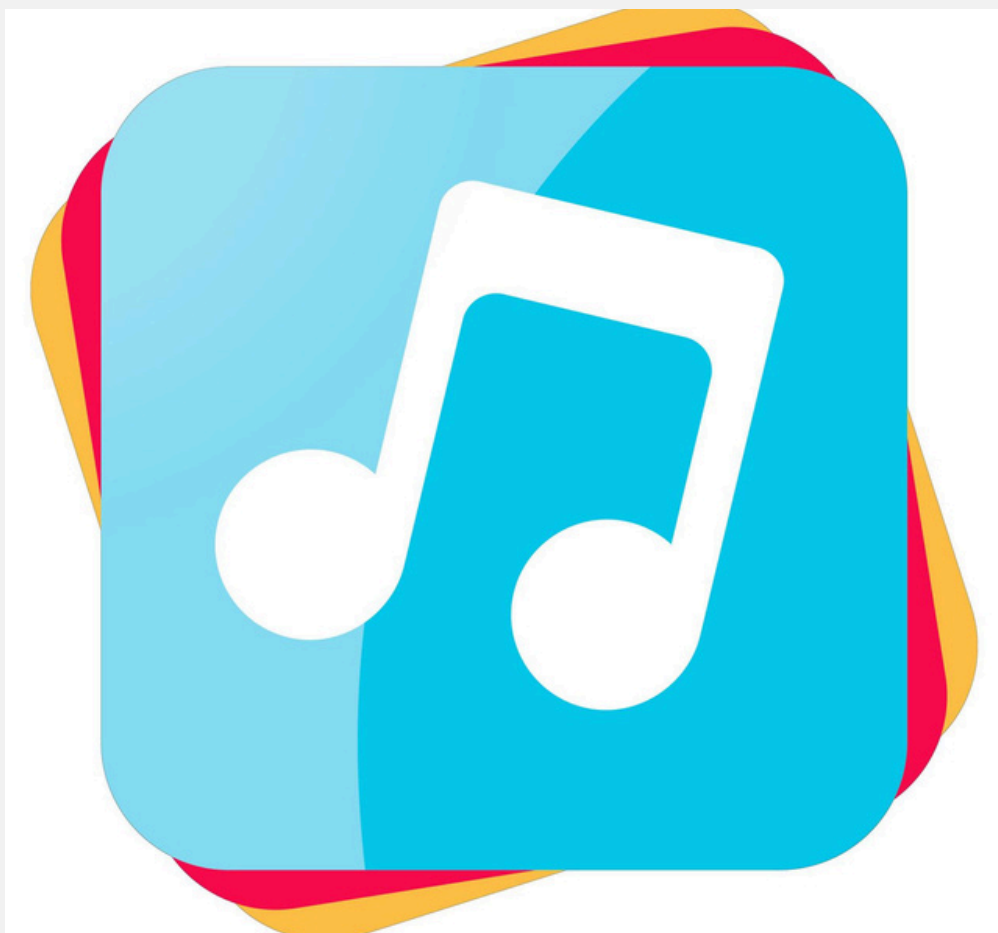
Paolo Caneva



Emanuela Lamorgese



Musica & Mente
Consiglia:



EducArte
associazione

Associazione
Educarte



Parole, identità e futuro:

la **Rap Terapia** come pratica educativa

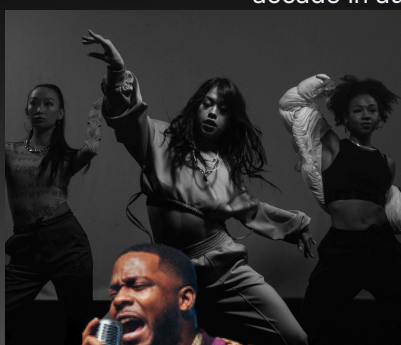
Articolo di:
Paola Ricchiardi

Docente di pedagogia sperimentale presso
l'Università di Torino, autrice.

Il metodo "Rap Terapia" di cui si
parla nell'articolo è stato ideato
da Marco "Zuli" Zuliani

Rap Terapia

Il metodo "Rap Terapia", sviluppato da M. Zuliani in ambito clinico e sanitario, è stato successivamente implementato in ambito educativo in collaborazione con M. Rizzo, con applicazioni in una pluralità di contesti, che spaziano dalla scuola alle strutture di accoglienza per minori, dai centri aggregativi ai centri diurni per minori stranieri non accompagnati, fino agli interventi realizzati nelle piazze e nelle strade. Oggi esiste un articolato filone di rap educativo che utilizza questo linguaggio come strumento di espressione di sé e come mezzo per favorire processi di trasformazione positiva (Travis, 2013), anche attraverso interventi specificamente orientati al supporto di minori con difficoltà significative (Kento, 2020).



Pur condividendo alcuni elementi comuni, come la produzione di brani rap originali, la centralità della scrittura e l'obiettivo di dare voce a chi solitamente non ce l'ha, le metodologie adottate all'interno di questo filone risultano tra loro anche profondamente diverse. Alla luce di questa pluralità di approcci, nei paragrafi che seguono verrà descritto in modo specifico il metodo "Rap Terapia", per poi passare a descrivere un'applicazione peculiare del metodo all'interno di progetti di orientamento formativo. L'efficacia del metodo per favorire una riflessione su di sé e sul proprio futuro a fini orientativi è stata studiata sia con strumenti quantitativi che con metodologie qualitative, che riescono a rendere meglio conto della "magia" che accade in aula durante i percorsi.

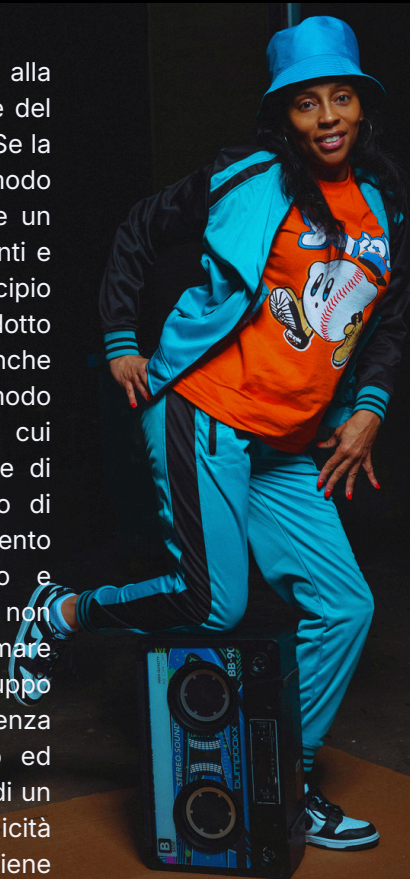
Il metodo "Rap Terapia" realizzato in gruppo con finalità educative, prevede un percorso articolato, che si avvale del linguaggio musicale in tutte le sue fasi, fin dalla presentazione iniziale. Ciascuno viene così stimolato fin da subito a mettersi in gioco e a raccontarsi agli altri in modo inedito. In ciascuna delle fasi del percorso è fondamentale la figura dell'adulto, che non è solo artista, ma anche educatore. L'autorevolezza dell'artista che ha o ha avuto l'opportunità di cantare la sua musica in contesti importanti facilita il primo contatto con i ragazzi, tuttavia, sul lungo periodo, questo non è sufficiente. L'adulto deve dimostrare di essere capace di ascolto attivo, per adattarsi flessibilmente ai bisogni educativi dei ragazzi e valorizzare ciascuno, di essere degno di fiducia e capace di costruire un clima in cui potersi esprimere liberamente. La fase centrale del metodo prevede infatti la condivisione da parte dei ragazzi di pensieri, emozioni e vissuti personali su un tema dato, con una sorta di "brainstorming" libero.



A partire dalle suggestioni emerse, ciascuno viene poi stimolato a scrivere individualmente i suoi pensieri. La scrittura ha un ruolo fondamentale, come strumento di riflessione e di stabilizzazione del pensiero, ma anche come occasione di presa di coscienza e trasformazione. Il metodo RT si ispira al principio della riflessività trasformativa, orientando l'esperienza educativa a stimolare nei partecipanti una riflessione critica e consapevole su di sé, sulle proprie emozioni, convinzioni e modalità di agire (Mezirow, 1997).

Il metodo "Rap Terapia" in ambito educativo

Dalla scrittura individuale si passa poi alla narrazione collettiva con la composizione del brano, che raccoglie le idee di ciascuno. Se la fase di scrittura viene svolta in modo soprattutto individuale, il gruppo assume un ruolo fondamentale in tutti gli altri momenti e viene regolato dal principio dell'“interdipendenza positiva”: il prodotto finale è infatti responsabilità collettiva, anche di chi sceglie di partecipare in modo marginale. Si tratta di un gruppo in cui vengono sovvertite le normali dinamiche di potere, trattandosi di un modo diverso di esprimersi e di collaborare: l'intervento educativo mira infatti a dare spazio e legittimità espressiva a chi solitamente non trova ascolto, con l'obiettivo di trasformare dinamiche relazionali escludenti. Il gruppo diventa così luogo di pluralità e accoglienza dei punti di vista, in cui ogni vissuto ed esperienza contribuisce alla costruzione di un significato condiviso, senza annullare l'unicità del singolo. Nel metodo “Rap Terapia” viene inoltre valorizzato più il processo del prodotto: l'esito finale del laboratorio è la registrazione del brano. Il prodotto è sicuramente rilevante ma meno del percorso e delle trasformazioni che avvengono durante il “viaggio”.



Paola Ricchiardi



Marco “Zuli” Zuliani

Una sperimentazione nell'ambito dell'educare a scegliere

Il metodo “RapTerapia” è stato sperimentato all'interno di percorsi di orientamento formativo rivolti a studenti di classe terza della scuola secondaria di secondo grado (licei, tecnici e professionali) con un totale di 510 ragazzi, che hanno prodotto in tre anni di attività 24 brani rap centrati su tematiche orientative (Come vedo il futuro? Come mi vedono gli altri? Che cosa desidero per me? Quali sono i miei valori?). Si è ritenuto infatti che la proposta fosse particolarmente adeguata a promuovere negli studenti la proiezione nel futuro e l'espressione di paure e incertezze, ma anche ad alimentare il desiderio di esplorare e la fiducia di potercela fare, condividendo le “fatiche” con il gruppo (Savickas, 2011). Sono state effettuate analisi quantitative sul primo anno di attività (a.s. 2022-23) che hanno evidenziato incrementi significativi nelle seguenti dimensioni: capacità di occuparsi del proprio futuro, ottimismo, autoefficacia, riflessività, consapevolezza e disponibilità a raccontarsi (Ricchiardi et al., 2023).

È stata effettuata in seguito un'analisi qualitativa di tutti i brani realizzati nei tre a.s., da cui emergono esiti degni di approfondimento rispetto al modo in cui gli adolescenti affrontano oggi il loro futuro e le loro scelte. In particolare si evidenzia “la paura del futuro” (che costituisce il campo semantico con più occorrenze). La mente viene descritta come “un campo di battaglia”, evidenziando come il conflitto sia più interno che con l'esterno. I ragazzi esprimono il disagio per “essere cresciuti troppo in fretta” e la necessità di “tempo” per riflettere davvero. Emerge il “desiderio di riscatto” non contro qualcuno, ma per se stessi. Tra le risorse per affrontare questo viaggio sono citate soprattutto le “relazioni orizzontali”, come sostegno per costruire il futuro (citato in 13 brani su 24). La famiglia, presente pressoché in tutti i brani, è percepita da alcuni come forza, supporto ed esempio, ma è identificata da altri come luogo di sofferenza da cui distanziarsi (nodo da risolvere). La musica è rappresentata sempre “come risorsa”, in quanto strumento di sopravvivenza emotiva.



Musicoterapia Umanistico Trasformativa e Disagio Giovanile

Articolo di:
Roberto Ghiozzi

Musicista e musicoterapeuta

Attualmente la mia attività professionale e di ricerca si svolge nel reparto di Oncologia dell'ospedale di Bolzano e nell'ambito del Disagio Giovanile ed è di quest'ultimo che tratta la mia condivisione, lo spazio disponibile non è sufficiente per descrivere completamente questa iniziativa¹ comunque ugualmente prezioso per capire l'importanza della potenzialità positivamente trasformativa della M.U.T.² e della relazione empatica nell'ambito del disagio che stanno vivendo moltissimi giovani. Sto operando con un gruppo di dieci giovani mentre con altri ho iniziato un percorso individuale con l'obiettivo di un loro prossimo inserimento nel gruppo. Prima di descrivere le modalità e tecniche che vengono utilizzate ritengo necessario illustrare, almeno in parte, il contesto e le problematiche correlate. Non è possibile operare efficacemente in un territorio a noi sconosciuto.

La distruttività, il nichilismo, la depressione, la violenza, si espandono nell'aria sono virali ed epidemiche come le malattie infettive e per certi aspetti meno controllabili e più subdole, infatti non è sufficiente una mascherina per tutelarci da tutto questo, i virus psichici si diffondono e non sempre è possibile rimanerne indenni. Non è difficile divenire consapevoli del disagio, dello smarrimento e del dolore dei giovani basta osservarli, ascoltare i testi delle loro canzoni, considerare i loro comportamenti a rischio, i suicidi, gli atti di violenza, gli stupri, il bullismo fisico e cyber di cui 2 ragazzi su 5 ne sono vittime, il fenomeno Hikikomori, le droghe chimiche che bruciano i cervelli, per cui moltine rimarranno segnati per la vita.

La Musicoterapia Umanistico Trasformativa, in questo periodo storico in cui la disumanizzazione sembra prendere il sopravvento, con le sue originali modalità tecnico-scientifiche e il suo riferimento teorico umanistico esistenzialista, che prende in considerazione la globalità della persona, è realmente una possibilità di trasformazione positiva.

·Salute è Armonia psicofisica, è euritmia e Musica
·Non salute è uno stato Disarmonico psicofisico, aritmia, caos, cacofonia

Il musicoterapeuta u.t., necessariamente musicista, tenderà ad armonizzare il mondo interno della persona di cui si prende cura. Sprofondare nei problemi e rimanerci spesso è dovuto alla frammentazione delle famiglie facilitata dalla mancanza di relazioni significative.

Altro lato oscuro che sa di nichilismo o che può condurre al nichilismo è la mancanza di una qualità di senso che stimoli e consenta di sognare quei sogni, e il sognare è un elemento fondamentale, che hanno la caratteristica e il potere di accendere visioni che guidano verso degli obiettivi ecologici e che sostengano e stimolino l'andare verso la propria autorealizzazione.

IL MUSICOTERAPEUTA ARMONIZZA IL MONDO DELLA PERSONA





I giovani vogliono essere ascoltati: L'ascolto empatico profondo è una delle più potenti forze che attivano e sostengono la trasformazione positiva³ e qui mi riferisco ad una qualità di ascolto che coinvolge le persone in relazione non solo a livello intellettuale, ma anche fisico, emozionale e spirituale.

L'adolescenza terra di fragilità è la stagione dei desideri, degli entusiasmi e dei sogni ma anche dei timori, degli stati d'ansia, del potere negativo delle incertezze riguardo al futuro, della imperiosa necessità di essere visti e accettati dagli altri, in una parola amati! Perché questo male del vivere? Più di una ragazza o un ragazzo mi confidano di avere più paura di vivere che di morire e purtroppo il loro comportamento conferma ciò che affermano.

Un forte disagio può condurre a patologie di tipo compulsivo quali l'uso di sostanze sia legali che non legali, dove i giovani possono rifugiarsi, e a disturbi della condotta alimentare quali l'anoressia e la bulimia, oltre a comportamenti antisociali e al delinquere. Ascoltiamo i giovani e suoniamo con loro li capiremo molto di più a fondo che con il solo parlare, e tantomeno dando loro consigli.

Perché la Musicoterapia Umanistico Trasformativa

Lo scopo della M.UT., assieme ad altri obiettivi, non è quello di rendere normali le persone, addestrandole a un comune pensare, ma di renderle libere e naturali nell'esprimere la loro unicità.

Metodologia

- Il metodo per la ricerca è quello della Ricerca Azione.
- Utilizzo di tecniche originali M.U.T. e di quelle integrate e trasformate, da proporre di volta in volta in base al percorso in atto ed ai bisogni emergenti.
- Tecniche di Programmazione Neurolinguistica Umanistico Trasformativa
- Vengono somministrati questionari psicologici e stiliamo protocolli ad ogni incontro
- Creazione di uno spazio dialogico sonoro e verbale all'interno di un clima facilitante l'espressione, tutto questo finalizzato a valorizzare il benessere emozionale e relazionale
- Incanalare l'energia emotiva per ottenere cambiamenti positivi
- Nel metodo rientra l'utilizzo dei principi della bioenergetica quali: Intensificazione – Deintensificazione – Ricostruzione. Dello psicodramma musicale: Drammatizzazione – Sdrammatizzazione. Quindi Tensione-Distensione – Sistema simpatico e Parasimpatico in azione (Sistema simpatico si attiva per reagire, se permane rimaniamo in stato di tensione. Parasimpatico ristabilisce l'equilibrio, distensione relax, occorre equilibrio tra i due sistemi. I partecipanti alla ricerca spesso permangono in uno stato o nell'altro anche in seguito all'uso di droghe.
- Lettura del linguaggio non verbale e sua traduzione in suoni

Obiettivi

- Instaurare fiducia e disposizione all'apertura stabilendo relazioni autentiche
- Sviluppare capacità di ascolto senza giudizio
- Socializzazione e condivisione dei vissuti
- Scarico di tensioni e ricarica di energia positiva tramite tecniche appropriate
- Responsabilizzare i giovani nelle relazioni tra i pari
- Creazione di un setting dove vivano tale spazio-tempo come proprio e a loro dedicato, una sorta di safe zone in cui si sentano liberi di essere loro stessi senza timori
- Alfabetizzazione delle emozioni e loro discernimento dando loro un suono e un nome con l'intento di evitare il pericolo della identificazione con esse.
- Individuare risorse e definire obiettivi che facilitino gli adolescenti sulla strada della loro autorealizzazione
- Prevenire e contrastare il fenomeno del bullismo
- Trasformazione delle ferite in consapevolezza e forza
- Favorire benessere psicofisico e l'autonomia



Risultati ad oggi

- Gli adolescenti riconoscono il setting come un luogo privilegiato dedicato a loro, dove possono esprimersi liberamente senza timore di giudizi o incomprensioni
- Accettazione reciproca
- Empatia tra i partecipanti
- Scarico tensioni ed espressione sonora del disagio
- Sviluppo della creatività e condivisione dei vissuti
- Creatività che si manifesta attraverso i testi che scrivono per mostrarsi e parlare di sé e attraverso i disegni delle emozioni che da loro vengono sonorizzate, le improvvisazioni musicali, la composizione di canzoni e loro testi
- Senso dell'humour
- Relazione e senso di appartenenza ad un gruppo in cammino

Tecniche utilizzate ad oggi

- Dialogo Sonoro u.t.
- Songwriting e Rap con testi delle ragazze/i⁶
- I.C.P. Improvvisazione Centrata sulla Persona u.t.
- Improvvisazione di gruppo partendo dallo stato attuale
- Movimento libero spontaneo
- Drum circle
- Tecniche di rilassamento (Milton Erickson)

Stato attuale della ricerca

Al momento la ricerca prosegue con un gruppo di 10 giovani dai 18 ai 23 anni di età. Attualmente sono in corso degli incontri individuali in attesa di inserire altre persone nel gruppo o crearne uno nuovo. Gli incontri, della durata di circa un'ora ciascuno, hanno cadenza settimanale e si svolgono tutti nel mio studio.

Il setting è un luogo confortevole ricco di strumenti quali: pianoforte a coda, tastiera, percussioni, 2 maxi gong, strumentario Orff, chitarra, flauti.

Dopo i saluti iniziali improvvisiamo, spesso ci presentiamo solo musicalmente, a questo punto può iniziare spontaneamente una improvvisazione di gruppo dopodiché dedichiamo del tempo alla verbalizzazione. In questo approccio non è prevista nessuna interpretazione da parte del terapeuta, l'ascolto e il rispecchiamento empatico sono le modalità predominanti.

Obiettivi raggiunti ad oggi

Si è creato un buon clima di ascolto empatico, di condivisione e apertura. Le ragazze e i ragazzi, dopo i primi tre appuntamenti, sono stati e sono puntuali e motivati agli incontri. Tutti partecipano e ognuno di loro desidera essere ascoltato e accettato per quello che è. Il potere della musica e del suo ritmo consente di scaricare emozioni negative permettendo una maggiore chiarezza mentale. Il lavoro sulla individuazione delle emozioni, e quindi il progetto di alfabetizzazione emotiva, sta dando i risultati di una sempre crescente consapevolezza che porta alla disidentificazione dalle emozioni: "Sono P. che prova rabbia ma non sono io la rabbia" questo è un eccellente risultato. Il produrre musica e ritmo in gruppo ed ascoltare quella prodotta dal terapeuta, facilita il riconoscimento di sé e del proprio essere musicale ampliando gli orizzonti del piccolo io.

Questi risultati non sono definitivi, a tratti possono esserci ancora delle ricadute ma il percorso procede voluto dai ragazzi, che acquisiscono nuove consapevolezze e speranze.

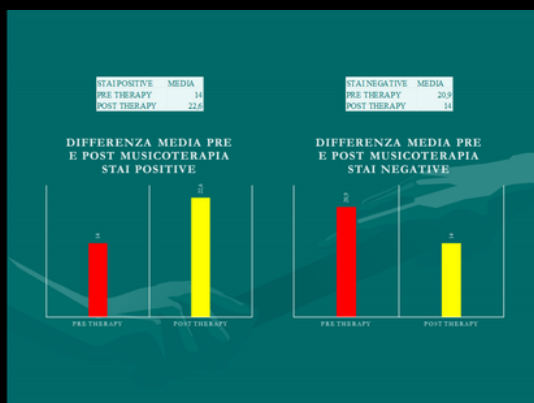
Conclusioni

Questa è una ricerca ancora in atto, un vero e proprio acting process come la vita. I risultati fino ad ora ottenuti ci confortano e stimolano nel proseguire con dedizione ed entusiasmo. Una considerazione supportata anche da questa esperienza è la seguente: dove sembra ci siano muri impenetrabili non occorrono, come in questo caso, azioni forti o autoritarismo, ma ascolto, non giudizio ma comprensione ed accoglienza, andando oltre le nostre fatiche che possono nascere anche dai primi giudizi espressi verso di noi dai ragazzi, in alcuni casi anche con provocazioni e con parole pesanti irripetibili qui, o produzioni sonore e/o testi colmi di rabbia e dolore, rivolti spesso all'operatore come luogo di proiezione dove scaricare tutto il negativo.

Proseguire oltre questo con centratura, onestà e dedizione ci dona la possibilità di entrare in mondi per alcuni aspetti sconosciuti o poco visitati o non sufficientemente considerati.

Luoghi di vulnerabilità così ricchi di vita e creatività.

I giovani desiderano essere considerati, ascoltati, guardati, visti, non derubati del loro futuro, in una parola amati.



Rap 1



Rap 2

Scansiona i codici qr
per ascoltare i brani



Roberto Ghiozzi

Dove le parole
finiscono,
inizia la
musica



Heinrich Heine

Il portale della musicoterapia in Italia

Musica & Mente.it



formazione online

Formati con i migliori musicoterapeuti d'Italia, online, sia in modalità sincrona che asincrona



Convegni e seminari

Partecipa ad uno dei nostri eventi in presenza in tutta Italia



laboratori e attività

I nostri laboratori sono condotti da professionisti qualificati e certificati. Corsi aperti a tutti

Corsi riconosciuti dal MIM
acquistabili anche con carta del docente



MIM

Ministero dell'Istruzione
e del Merito



CARTA
del DOCENTE



contattaci

Mail : info@musicaemente.it
whatsapp : 333-8031922
Website: www.musicaemente.it



