



musica & terapia

numero

10

direttore editoriale

Gerardo Manarolo

comitato di redazione

Claudio Bonanomi
Massimo Borghesi
Ferruccio Demaestri
Alfredo Raglio
Andrea Ricciotti
Ferdinando Suvini

segreteria di redazione

Ferruccio Demaestri

comitato scientifico

Rolando O. Benenzon
Università San Salvador,
Buenos Aires, Argentina
Leslie Bunt
Università di Bristol,
Gran Bretagna

Giovanni Del Puente

Sez. di Musicoterapia, Dip. di Scienze Psichiatriche
Università di Genova

Denis Gaita

Psichiatra, Psicoanalista, Milano

Roberta Gatti

Direttore Sanitario A.N.F.F.A.S., Sez. di Genova

Franco Giberti

Psichiatra, Psicoanalista,
Università di Genova

Marco Iacoviello

Consulente Teatro Carlo Felice, Genova

Edith Lecourt

Università Parigi V,
Sorbonne, Francia

Giandomenico Montinari

Psichiatra, Psicoterapeuta, Genova

Pier Luigi Postacchini

Psichiatra, Neuropsichiatra
Infantile, Psicoterapeuta, Bologna

Oskar Schindler

Ordinario di Foniatria,
Università di Torino

Frauke Schwaiblmair

Istituto di Pediatria Sociale
e Medicina Infantile,
Università di Monaco, Germania

Segreteria di redazione: Ferruccio Demaestri • C.so Don Orione 7, 15052 Casalnoceto (AL) tel. 347/8423620

numero
10

Cosmopolis s.n.c.

Corso Peschiera 320
10139 Torino
011 710209

L'abbonamento a
Musica Et Terapia è di
Euro 18,00 (2 numeri).

L'importo può essere
versato sul c.c.p. 47371257
intestato a

Cosmopolis s.n.c.,
specificando la causale
di versamento e
l'anno di riferimento

progetto grafico

Harta Design, Genova

Paola Grassi

Roberto Rossini

pag 1

Editoriale

pag 2

Espressione dello spazio e del tempo in musicoterapia: sintonizzazioni ed empatia

Pier Luigi Postacchini

pag 18

Intrattenimento, educazione, preghiera, cura...

Quante funzioni può svolgere il linguaggio musicale?

Laura Quattrini

pag 25

Musicoterapia in fase preoperatoria

Giovanna Canepa

pag 40

L'improvvisazione sonoro-musicale come esperienza formativa di gruppo

Alfredo Raglio, Maria Santonocito

pag 46

Musicoterapia e anziani

Alessandra Varagnolo, Riccardo Melis, Silvia Di Pierro

pag 56

Recensioni

pag 58

Notiziario

pag 60

Articoli pubblicati sui numeri precedenti

Nel 2000 Musica et Terapia ha cambiato veste e dimensioni collocandosi all'interno della collana dedicata alle artiterapie delle edizioni Cosmopolis. Il secondo numero del 2004, il numero dieci del nuovo formato, ricorda questo percorso di crescita e di diffusione, percorso ulteriormente sollecitato dall'avvio di una fruttuosa collaborazione con l'A.I.M., il cui notiziario trova spazio all'interno di Musica et Terapia. Questo numero si apre con l'articolo di Pier Luigi Postacchini; l'autore ricorrendo a citazioni poetiche ed artistiche cerca di delineare le qualità del linguaggio sonoro/musicale, la sua capacità di muovere le emozioni, di descriverle, di ordinarle. Laura Quattrini, docente presso il Conservatorio di Cagliari, descrive le molteplici funzioni del linguaggio musicale; queste funzioni sono determinate dalla peculiarità dell'elemento sonoro, dal suo articolarsi in diversi linguaggi musicali, ognuno con una sua specifica potenzialità "semantica", dai contesti in cui la musica viene praticata, dagli usi che se ne fanno. Gli articoli che seguono si spostano da una dimensione prevalentemente teorica ad un contesto teorico-esperienziale. Il contributo di Giovanna Canepa introduce un tema complesso, fonte di fraintendimenti e mistificazioni, vale a dire il potenziale effetto ansiolitico insito in certe strutture sonoro/musicali; la trattazione dell'autrice sconfirma ogni qualità pseudofarmacologica del musicale e ribadisce la centralità dell'identità sonoro/musicale individuale e del contesto nell'amplificare o scotomizzare le potenziali funzioni attivanti o rilassanti dell'ascolto proposto e le diverse valenze parasemantiche. La musicoterapia viene spesso considerata una pratica riabilitativa indicata in situazioni cliniche caratterizzate anche da intensi livelli di compromissione psicofisica. Tale peculiarità rischia però di farci sottovalutare le potenzialità psicoterapiche insite nell'approccio musicoterapico. Il contributo di Alfredo Raglio e Maria Santonocito si prefigge per l'appunto di delineare ulteriori ambiti applicativi, non necessariamente clinici, dove l'improvvisazione sonoro/musicale possa divenire l'occasione per un percorso di crescita personale. L'ultimo articolo è dedicato al trattamento delle demenze senili. Il contributo di Alessandra Varagnolo, Riccardo Melis, Silvia Di Pierro, descrive un intervento musicoterapico svolto presso l'IPAB Giovanni XXIII di Bologna; la loro testimonianza, rigorosa sotto il profilo teorico e metodologico, colpisce per l'intensa dimensione affettiva ed umana che la connota.

Gerardo Manarolo

Espressione dello spazio e del tempo in musicoterapia: sintonizzazioni ed empatia

Ho pensato
di ricorrere
ampiamente
al linguaggio
dei poeti,
per cogliere
le qualità
evocative
ed ineffabili
(Jankélévich,
1961) della
musica che
consentono
di abitare i suoni,
collocandoli
in una prospettiva
interpersonale,
e di facilitare così
la costruzione
di relazioni.

The author considers the psychodynamic concepts of "inner world" and "inner objects" according to the space and time categories, looking for tunings with some expressive forms. Thus, he takes examples from poetry (P. Eluard, E. Montale, G. Cavalcanti, Dante) from music (Mozart, Beethoven) and from painting (G. Romano) to show how the musical, plastic, pictorial, linguistic forms may tune in with the world of affections. The use of poetic and artistic language gives a more sudden correspondence and evocation between forms and contents in the expression of the Self. Of this concept the author gives a definition linked to the concept of empathy.

L'argomento non è dei più semplici, ho pertanto pensato di ricorrere ampiamente al linguaggio dei poeti, per cogliere le qualità evocative ed ineffabili (Jankélévich, 1961) della musica che consentono di abitare i suoni, collocandoli in una prospettiva interpersonale, e di facilitare così la costruzione di relazioni.

*O amici non più questi suoni,
ma intoniamone altri più
graditi e più gioiosi!
Gioia, bella scintilla divina,
figlia dell'Elisio,
ebberi di fuoco noi entriamo,
o celeste, nel tuo santuario...*

*Gioia libano tutti gli esseri
al seno della Natura;
tutti i buoni, tutti i cattivi
seguono la sua traccia di rose...*

*Vi prosternate, milioni?
Presenti tu il Creatore, o mondo?
Cercalo sopra il padiglione stellato!
Sopra le stelle dev'egli abitare.*

La possibilità insita nella musicalità è di "muovere" emozioni più della parola stessa

È questo il Coro finale composto, su testo di Beethoven, sull'ode "Alla Gioia" di Schiller. Come è noto alla fine della IX sinfonia, dedicata al re Federico

Guglielmo III di Prussia, Beethoven inserisce la coralità intensa e potente dell'Inno alla Gioia, conferendo alla parola un valore aggiuntivo, e risolutivo, per la definizione della trascendenza e la gloria del "cielo stellato" di kantiana memoria. In questo modo, Beethoven realizza un desiderio che abitava fin dai suoi esordi di compositore i più profondi recessi del suo inconscio, spinto da un incontenibile bisogno di superare ogni limite, ma anche quasi non confidasse nella potenza drammatica della musica. Così facendo, il "sinfonico" Beethoven, si complica però non poco la vita: in effetti l'Inno schilleriano non segue i procedimenti della variazione così tipici e cari all'ultimo Beethoven. Rispetto ai tempi precedenti è una sezione non trasfigurata, bensì ripresa circolarmente. Mila (1977) ha fortemente rivalutato questo censurato finale, assumendone nella disorganicità un po' farraginoso, la condizione tipica che avvicina questa sinfonia beethoveniana, più delle precedenti, "all'uomo moderno e alla condizione di crisi che lo travaglia".

Nel movimento conclusivo della Sinfonia "i temi principali dei tre movimenti precedenti, prima volta nella storia della sinfonia, sono richiamati come simboli alla luce di un grande teatro, incalzati da frammenti di recitativo strumentale, finché una voce umana (reale, di baritono) rompe l'assolutezza strumentale della sinfonia vocalizzando le parole: 'O amici non più questi suoni, ma altri intoniamone più graditi e più gioiosi'; è l'invito a intonare l'ode An die Freude di Schiller (1785), a lasciare la metafora strumentale per la parola comprensibile e sociabile. Il ricorso all'ode Schilleriana, presente nel cuore di Beethoven fin dalla giovinezza

renana, con la celebrazione della Gioia che aiuta a superare gli ostacoli e l'esortazione alla fratellanza di una umanità mai apparsa così statuarica, non fa

che rendere manifesta la premessa ideologica presente in tutto Beethoven; è proprio una scelta illuministica quella del Finale della Nona, approdo di una meditazione sul rapporto musica/parola durata decenni: 'ciò che la moda ha crudelmente diviso' gli incanti della Gioia riuniscono; restringendo l'obiettivo, la crudele divisione potrebbe anche essere quella di musica e poesia, su cui tanto speculavano i teorici del linguaggio, ora riunite in una comunione apodittica e più che mai densa di promesse" (Pestelli, 1991). Secondo la lettura di Mila "l'ode di Schiller, nella versione definitiva usata da Beethoven (quella dove si dice che la parola Freude abbia sostituito la parola Freiheit), consta di 24 quartine, delle quali una ogni tre è destinata ad un immaginario Coro, per un riallacciamento ideale ai modi dell'antica lirica corale greca. Ogni quartina... solistica... è a rime alterne (A-B-A-B), mentre la quartina corale è rimata secondo lo schema A-B-B-A..." Secondo Baensch, "il testo è diventato un poema quasi di Beethoven, che ha utilizzato i versi di Schiller alla maniera di un architetto del Rinascimento che utilizzi le forme antiche per edificarne costruzioni affatto diverse". Beethoven scorse nell'ode di Schiller probabilmente "lo scopo finale della storia umana, l'adempimento ideale dell'umanità" piuttosto che il senso banale d'un al di là nel cielo, esterno all'uomo e non frutto della sua collaborazione fattiva.

È l'ideale della solidarietà che, in maniera quasi incredibile, si farà strada anche nel nero pessimismo leopardiano, quando nell'estremo canto della ginestra, il poeta, di fronte alla cieca violenza della natura, nemica dell'uomo, ...invece di uscire

soltanto nei consueti, sconsolati lamenti, esalta la "nobil natura" di chi "a sollevar s'ardisce / gli Occhi mortali incontra / Al comun fato" e... "non si perde d'animo, ma scorge il rimedio, appunto, nella solidarietà" (Mila 1977).

Per contrappasso possiamo considerare come Dante, profondo conoscitore di musica e compositore egli stesso (Russo, 1988), abbia affrontato lo stesso problema, confidando diversamente nella possibilità che è insita nella musicalità, che appartiene al preconsiglio¹, di "muovere" emozioni più della parola stessa. Così allora conclude la Cantica dell'Inferno, con un'immagine che può sembrare apparentemente statica:

*salimmo sù, el primo e io secondo,
tanto ch'ì vidi de le cose belle
che porta 'l ciel, per un pertugio tondo.
E quindi uscimmo a riveder le stelle.*
(Inferno XXXIV, 136-139).

Nella chiusa della Cantica del Purgatorio, dopo aver proposto infinite forme uditive e visive, il poeta, nell'accentuazione del movimento, così "in-forma" il verso, che pur si conclude sulla medesima "forma" linguistica:

*io ritornai dalla santissima onda
rifattosi come piante novelle
rinovellate di novella fronda,
puro e disposto a salire a le stelle.*
(Purgatorio XXXIII, 142-145).

In conclusione del poema, Dante sembra sovrastato dall'accelerazione del movimento e così la trasfigura in una rappresentazione che appare mossa da pura energia:

*A l'alta fantasia qui mancò possa;
ma già volgeva il mio disio e 'l velle,
sì come rota ch'igualmente è mossa,
l'amor che move il sole e l'altre stelle.*
(Paradiso XXXIII, 142-145).

Energia pura quindi, Amore, gioia della vista, dell'udito, dei sensi, che organizza e rende rappresentabile, in forma emotiva dapprima e cognitiva successivamente, la percezione delle categorie dello spazio e del tempo.

Così il pellegrino Dante sembra vivere e rappresentarci il percorso del suo farsi umano, in una progressiva acquisizione di consapevolezza e coscienza, in altre parole proponendoci in forma poetica, ma non solo, una profonda esperienza mutativa del Sé.

Ancora ci soccorre la metafora del linguaggio poetico volendo affrontare il mondo interno da un altro punto di vista: Paul Eluard nella lirica "Di dettaglio in dettaglio" tratta dalla raccolta: "Il duro desiderio di durare", che fu scritta per essere illustrata da disegni di Marc Chagall, e nella quale riprende modi poetici lorchiani, così esprime la rappresentazione dell'onda riferendosi alle forme del sogno:

*All'ora del risveglio vicino al nido della terra
Un raggio di sole scava una via per il mare*

*Molle d'alba una foglia segna il paesaggio
Ingenua come un occhio dimentico del viso*

*E il giorno presente cogliendo i dormienti
Rende alla notte le ombre loro addormentate.*

La poesia rappresenta così, con le forme che le sono proprie ed in modo molto più "impressionante" del linguaggio verbale, il concetto di ombra. Va da sé che tale rappresentazione è avvicinabile al concetto di "Ombra dell'oggetto" postulato dallo psicoanalista Bollas (1987).

Ancora possiamo ricorrere alla letteratura per illustrare il concetto di "Oggetti interni", che dobbiamo alla ricerca psicoanalitica (Meltzer 1986; Kernberg 1980, 1984). Guido Cavalcanti è uno dei

più grandi lirici della letteratura italiana, ma la sua opera offre indizi, segnali di quell'alto grado di simbolicità specifica della cultura medievale del XIII secolo (Corti, 2003). Il sonetto XVIII dell'edizione a cura di Gianfranco Contini nei "Poeti del 200", è quello a cui sono dedicate le prime due righe di un saggio di Italo Calvino intitolato "La penna alla prima persona": "Il primo a considerare gli strumenti e i gesti propri della sua attività di scrittore come il soggetto vero del testo, cioè dell'opera, è stato nel XIII secolo un poeta. Guido Cavalcanti scrive un sonetto nel quale sono le penne e ciò che serve a tagliarle e ad appuntirle, i soggetti che parlano in prima persona, così presentandosi, nei primi versi. Con questi versi Guido Cavalcanti apre la porta alla poesia moderna e nello stesso tempo la richiude. Bisogna attendere Mallarmé, perché il poeta si accorga che la sua poesia 'avviene, cioè si produce sulla pagina vuota che la sua bianchezza difende' e in nessun altro luogo (Calvino, 1977)². È così dunque che viene segnalato il valore segnico della scrittura e dei suoi strumenti da farne oggetto di poesia" (Corti). Secondo quanto segnala Maria Corti, il sonetto consente di riflettere sul singolare rapporto tra livello tematico e livelli formali, mantenendo la separazione tra la realtà, cioè i fenomeni e le cose, ed i segni che sono i simboli e insieme i significati effettivi delle cose nella cultura e quindi nella poesia:

*Noi siàn le triste penne isbigotite,
le cesoiuzze 'l coltellin dolente
cavemo scritte dolorosamente
quelle parole che vo' Avete udite.
Or vi diciàn, perchè noi siàn partite
E a voi qui di presente siàn venute:
la man che ci muovea dice che sente
Cose dubbiose nel core apparite;
Le quali hanno destrutto sì costui
Ed hannol posto sì presto a la morte
Ch'altro non è rimaso che sospiri
Or vi preghiàn quanto possiàn più forte*

*che non sdegn(i)ate di tenerci noi
tanto ch'un poco di pietà vi miri.*

Il piccolo paziente Jacopino, sembra subire in seduta una inevitabile frustrazione: subisce un gol, inopinato, nel gioco della palla. Inesorabile sarà la sua vendetta: alla uscita, aperta la porta sulle scale e constatato il momento in cui qualcuno sta scendendo, si rivolge alla mamma a voce alta e parlando molto velocemente: "Mamma, lo sai che Pier Luigi ha un pene piccolo piccolo?". Qui il tema dell'aggressività è reso con il ricorso ai parametri classici del fonosimbolismo (Fonagy, 1983; Dogana, 1984): alta intensità della voce, breve durata dei suoni, alta velocità di emissione (Imberty 1988).

Volendo proseguire con queste sinestesie (Postacchini, 2002) eintonie, recentemente, ascoltando i canti dei pellegrini in viaggio verso Santiago de Compostela, mi è sembrato di cogliere in quei canti la forte impressione di incisi ritmici che evocavano, richiamandoli alla mente, i piedi della metrica greco-romana, con le scansioni agogiche tipiche dei metri trocaici e degli anapesti, dei dattili, dei giambi, degli spondei, ecc. È bello sorprendersi impegnati in questo esercizio di riconoscimento e di identificazione di forme metriche pertinenti la nostra "identità musicale". Tutta la forma musicale (Michels 1977, 1985, 1991; Rosen 1971) è costruita per derivazione da una forma di partenza, seguendo i principi della ripetizione, della ridondanza e della variazione di questo stesso tema. Roman Vlad (1987; ma si veda anche Mila 1988), ha segnalato come tale sviluppo si ritrovi nella partitura del Don Giovanni, là dove ogni tema dei personaggi, donna Anna, donna Elvira, Don Ottavio, ecc., appare ruotare e partecipare in qualche misura dell'essere di Don Giovanni intorno alla cui figura tutte le altre ruotano prive di una loro autonomia individualità, ma costruite per diretta deri-

vazione di quella su un piano di drammatica e demoniaca grandezza: "per amore o per odio, per simiglianza o per contrasto, in maniera diretta o indiretta". Ha ragione Fedele D'Amico quando nelle sue dispense universitarie attorno al "Don Giovanni" di Mozart (1977-78) scrive "in tutti scorre qualcosa del sangue di Don Giovanni: anche se ognuno lo assimila ed elabora in senso diverso e, al limite, opposto. Qui è l'arcano supremo di quest'opera... di qui il suo fascino unico".

Vlad segnala ancora la presenza di alcuni motivi, non ancora certo il leitmotiv di wagneriana memoria, del quale costituisce peraltro una anticipazione, quali il "Tema del Destino di Don Giovanni" come lo chiama, caratterizzato da un metro trocaico, ed il "Tema del Nome di Don Giovanni". Quest'ultimo è costruito in modo molto complesso. "Le note che fanno melodia sono... le stesse dell'inizio: Re e La. Esse si dispongono però, questa volta, in ottave armoniche e melodiche. Il primo Re viene intonato dai due flauti, raddoppiati all'ottava inferiore dai due clarinetti, con valori di semibreve che colmano l'intera battuta. Nella misura successiva ognuno di questi strumenti scende di un'ottava disegnando un ampio arco melodico. Dopodiché due oboi, raddoppiati all'ottava sotto dai clarinetti e a due ottave più in basso da due fagotti, disegnano un arco analogo poggiato sulle dominanti La. Una terza arcata discendente viene tracciata, partendo nuovamente dalla tonica Re, da oboi, fagotti, corni e trombe". Ne risulta così un "gigantesco motivo" (Abert, 1955, 1956) a tre campate digradanti i cui divaricati intervalli verranno poi ulteriormente tesi nella scena del Commendatore fino a limiti che sono stati giustamente qualificati come espressionistici. L'intero disegno melodico viene sostenuto dall'ostinata scansione da parte degli archi di un inciso ritmico di tipo trocaico", già trovato nel "Tema del Destino" di Don Giovanni.

Naturalmente l'analisi degli incisi ritmici derivata per analogia dalla metrica greco-romana (che

peraltro è pertinente a una dimensione quantitativa, più che non alla disposizione degli accenti), va integrata da altre complesse considerazioni di natura armonica. Ad esempio: nell'ouverture dell'opera il tema del "Nome di Don Giovanni" appare rappresentato da accordi consonanti, cioè da cadenze perfette, che sembrano indicare in forma più statica quanto viene, viceversa, rappresentato nel secondo atto dell'opera, sulla stessa linea melodica, con accordi fortemente dissonanti, quali la settima diminuita e rivolti di accordi che contengono note totalmente estranee alla tonalità di impianto. È questa la grandezza drammatica e squisitamente teatrale con la quale Mozart sa "farsi trovare" dai suoi personaggi, calarsi in essi immedesimandosi con essi, essere ognuno di loro. Questa straordinaria lucidità, con la quale Mozart esprime i caratteri e la qualità affettiva dei suoi personaggi, l'umore, le emozioni fondamentali ed i sentimenti che queste rappresentano, con forme esclusivamente musicali, senza aver alcun bisogno dell'ausilio e del rinforzo della parola, in una accentuazione di espressività drammatica, la possiamo definire espressionistica. Mozart riprende gli incisi dattilici diminuendoli in modo trocaico, inverte il trocheo nel giambo, trasforma il dattilo, per sua natura discendente e anticamente definito anapesto a maggiore, nell'anapesto, per sua natura ascendente e anticamente definito anapesto a minore.

Non è forse un caso che anche Thomas Mann ipotizzi analoghi sopraggiungimenti formali nella scoperta demoniaca che Adrian Leverkühn (Manzoni, 1988) va facendo della dodecafonìa, già contenuta, peraltro inconsapevolmente, nel celebre passo mozartiano: "Non si pasce di cibo mortale chi si pasce di cibo celeste".

Se da un lato può essere ora opportuno fermarsi con le analogie, è necessario tuttavia segnalare come sia profondamente inadeguato e privo di fondamentali scientifici continuare a parlare di "effetto Mozart", come spesso succede di trovare

nella letteratura di facile effetto. Tale concetto è totalmente estraneo a queste nostre riflessioni. Del resto basti ricordare che la partitura di Beethoven, piena di correzioni e ripensamenti, è la cifra di un concetto di sviluppo e di evoluzione del materiale musicale del tutto estraneo allo stile di Mozart, il quale sa correre direttamente alla fine, senza ripensamenti e cancellature. E ancora potremmo ricordare le variazioni continue di Bach, riproducibili anche secondo modelli matematici, i quali possono, peraltro, rendere solo l'aspetto formale di questa musica che va altrimenti interpretata e sofferta, così come Glenn Gould ci ha magistralmente, anche se irritualmente, e genialmente mostrato.

Possiamo a questo punto prendere in considerazione la sostanziale differenza tra linguaggio verbale e linguaggi non verbali, o espressivi, di tipo plastico-scultoreo, pittorico, musicale, psicomotorio, ecc. (Mancia 1990).

Sempre pensando a Mozart e al "Don Giovanni", ci è utile ricordare la celebre aria: "Vorrei e non vorrei mi trema un poco il core". Tale aria, è intonata su quarte giuste. Potremmo anche provare a cantarla intonandola con le sole vocali: "o e i, e, o, o e i..." Una qualche memoria della melodia è ancora presente. Ma se proviamo a intonarla con le consonanti, da sole, ne uscirà un confuso suono vibrante: "v r r, n n, v r r". È evidente come la vocalità consenta un parziale recupero del valore segnico che le consonanti non permettono (Jakobson, 1944; De Saussure, 1962). Così pertanto si giustifica la scelta della lingua italiana, così come per le "Nozze di Figaro" o per "Così fan tutte"; non però per "Il Flauto magico" che evidentemente trova nella lingua tedesca una più precisa aderenza alle intenzioni espressive del compositore (Barthes, 1985).

È pertinente allora proporre una ricerca sul verso di Leopardi (Severino 1998), per trovarne le fasci-

nose assonanze con quello mozartiano; o sulla scrittura di Dante, come in esordio abbiamo ricordato; o anche sul verso dell'"intraducibile" Shakespeare. Verso la fine del "Riccardo II", quando il re ha ormai perduto la corona e ha l'incombente prospettiva del carcere, facendolo parlare con Bolingbroke, seppure inconsapevolmente, Shakespeare, "inventore" dell'uomo, (Bloom, 1998), introduce un discorso sul mondo interno e su una possibile distinzione tra emozione e sentimento: il re chiede uno specchio e guarda il proprio volto, studiando lo spettacolo della devastazione. Poi osserva che le "forme esteriori di rammarico" espresse dal suo volto non sono che "ombre della pena che non si vede", una pena che "cresce in silenzio nell'animo torturato". Il suo dolore, egli dice, sta "tutto dentro" (Damasio, 2003).

In pittura si è usi distinguere le ombre proprie e le ombre portate. Le prime rimandano al "viluppo chiaro-scurale che edifica la tridimensionalità della forma, il peso plastico che risucchia intorno a sé lo spazio"; le seconde rimandano alla "assenza o attenuazione di luce prodotta da un corpo che frapponne la propria fisicità ad una sorgente luminosa" (Caroli). Entrambe queste concezioni dell'ombra rimandano a due differenti concezioni del realismo; il realismo mediterraneo di Masaccio e quello nordico di Van Eyck. Questi concetti vengono in mente ripensando al problema mente/corpo; uno dei tanti dualismi che hanno caratterizzato il dibattito filosofico e culturale occidentale, come ad esempio nella distinzione tra *erklaren* (spiegare) e *verstehen* (comprendere), o nella distinzione tra scienze nomotetiche e scienze idiografiche, o nella battaglia tra innatismo ed empirismo da Cartesio, Locke, Leibniz (Postacchini-Uguzzoni, 1996).

Consideriamo ora il quadro di Giulio Romano, raffigurante la Vergine Maria col Bambino e Sant'Anna, ora alla Galleria del Castello di Praga,

e ammirato durante l'evento artistico mantovano "La Celeste Galleria" (Palazzo Te, Mantova, 2002). "È una opera dichiaratamente raffaellesca, un po' come tutte le madonne di Giulio Romano, e rimanda in particolare, alla Madonna della Rosa del Prado. Dal punto di vista iconografico il quadro appartiene al tipo di madonna bizantina chiamata Glykophilusa, la Madonna dell'Amorevole. Le sue versioni note, conservate in Dalmazia a partire dal Duecento, esprimono il tenero rapporto tra madre e figlio per mezzo del solo contatto dei volti. Entrambe le figure sono in genere raffigurate frontalmente il che esclude uno scambio di sguardi tra loro. Per contro sulla nostra tavola sono raffigurate di profilo e si guardano negli occhi. In questo modo Giulio Romano aveva dipinto anche la coppia degli "Amanti" (Pietroburgo, Ermitage) in cui all'eccitante scena assiste dalla porta socchiusa una vecchietta rassomigliante alla Sant'Anna del nostro quadro. Una stretta analogia, con le teste della vergine Maria e del Bambino collegate dal reciproco sguardo, si ritrova in alcune opere grafiche la cui creazione era stata attribuita al Correggio", al quale "rimanda del resto anche il quadro Praghese, e ciò per quanto riguarda il ritmo dei mossi drappeggi, il modo di rendere i capelli e la delicatezza della pittura" (Morselli, 2002). È straordinario come l'artista abbia saputo catturare quello scambio di sguardi, quel tuffarsi negli occhi dell'altro tra una mamma ed il suo bambino. Qui non viene soltanto esaltato il tenero rapporto fra madre e bambino. Giulio Romano ha fotografato una sintonizzazione che comprende in un solo nucleo originario la compartecipazione dell'attenzione, della intenzione e degli affetti. In quel sonoro, caldo e morbido abbraccio ritroviamo quanto scrive Stern (1985) ne "Il mondo interpersonale del bambino", che corrisponde a quanto, come terapeuti, dovremmo ricercare e perseguire quotidianamente. Par di "avvertire" l'umidità dei due respiri, i gorgheggi di quel neo-

nato che pone il proprio ginocchio nel tepore dell'ascella materna e con il pollice e l'indice sinistro strofina il velo di stoffa morbida della mamma, ricordandoci il pensiero di Winnicott (1964, 1970, 1971) ed i fenomeni transizionali. E Sant'Anna? Una nonna che può essere letta in chiave simbolica: essa può rappresentare la supervisione, un terzo sguardo più meditativo e distaccato che osserva non senza coinvolgimento e con vibrazione.

Le sintonizzazioni si appoggiano su parametri sonoro-musicali e ci danno notevoli informazioni circa l'energia veicolata verso uno scopo (Intensità), informazioni sul chi abbiamo davanti (Scelta Timbrica) o sul come (Suoni gravi o acuti). Ogni relazione intersoggettiva avrà dei parametri peculiari distintivi che creano dei riconoscimenti. Stern li definisce RIG, cioè rappresentazioni di interazioni generalizzate, processi mentali a ponte tra memoria, imitazione ed affetto. Imitare in questo caso rappresenta già un modo di apprendere da parte del neonato. C'è una forte analogia tra la vita interiore e le proprietà formali dei patterns di movimento e di riposo, di tensione-distensione, di piacere-dispiacere. Questo sintonizzarsi armonico sull'altro dà significazione della vita mentale dell'altro, indipendentemente dal tipo e quindi dal livello, di codifica o di decodifica che è in gioco. La maggior parte delle sintonizzazioni avvengono sul piano prelinguistico del fonosimbolismo. Un esempio molto evidente, che notiamo tutti i giorni, è rappresentato dal linguaggio che gli adulti usano con i bambini: definito baby talk. L'intonazione cresce "ma come sei beellooo!", il ritmo dell'eloquio rallenta, alcune parole tornano rindondanti: "hai giocato con la palla? Ma che bella la palla! Mi dai la tua palla?". Mentre ci rivolgiamo ai fanciulli in questo modo (non lontano da quello degli innamorati) agitiamo le braccia, sgraniamo gli occhi, apriamo a dismisura la bocca, introduciamo rumorini, suoni, respiri che aumentiamo se il bebè che abbiamo davanti inizia ad agitarsi tutto e ci batte le mani-

ne. In queste cornici di senso, all'interno di scambi interattivi che già Bruner aveva evidenziato nei suoi "format", universali per tutte le culture, come il cucù/settete o il cut/bau, vengono gettate le fondamenta del comunicare. Un comunicare che passa dall'esprimere all'esprimersi, un comunicare dinamico che cresce all'interno di ogni relazione significativa.

Possiamo a questo punto immaginare che un approccio relazionale, fondato sulla espressività musicale, funziona perchè riproduce "forme felici", informandoci sugli affetti e sulla rappresentazione dei sentimenti in forma variata e sintonica. Qui poco contano il normale ed il patologico, ma piuttosto il naturale sviluppo delle forme, il loro rincorrersi e perdersi, il loro ritrovarsi attraverso la continua mimesi della vita. Stern (1985), infatti, richiama la nostra attenzione sul bambino normale, o "osservato", e non più soltanto sul bambino "clinico": il bambino patologico della Mahler (1975) e di Meltzer (1975, 1979) i quali, peraltro, ci hanno "donato" straordinari modelli della mente e, con essi, usatissimi modelli didattici. Più recentemente viene proposto un modello catamnastico, quale è quello dell'**attaccamento** (Ammaniti-Stern, 1992) fondato su basi relazionali e riproducibili, falsificabili e controllabili, che si colloca a ponte tra la teoria pulsionale (Freud 1895, 1899, 1925, 1934-1938) e quella delle relazioni oggettuali (Kernberg 1980, 1984). Il diastema (De Natale, 1978) ed il metro (Azzaroni, 1997) divengono allora i luoghi della forma musicale, che articola ed esprime affetti ed emozioni, **vitali** e **categoriali** (Frijda 1986, Galati 1993, Ricci Bitti 1988 a,b, Postacchini 2001, Postacchini-Ricciotti 1998, Postacchini-Ricciotti-Borghesi 2001). La mente che li viveva nello spazio e nel tempo, li colloca ora nel vissuto del movimento effimero dei suoni; effimero e variabile, continuo ed evanescente.

Ecco allora che, proprio collocandoli in questa dimensione spazio-temporale, si possono com-

prendere i funzionamenti mentali dell'autismo e del ritardo mentale, con le loro strategie rigide monodimensionali (Meltzer 1975, 1979): "Il mondo **monodimensionale** (autismo) tratta di impulsi, tropismi, gratificazioni, frustrazioni, ed è applicabile anche agli animali. Nella monodimensionalità il tempo non è possibile distinguerlo dalla distanza, dato lo stato di assenza di pensiero, una miscela di distanza e velocità. Gratificazione e fusione con l'oggetto sono indifferenziate" (Fusività Simbiotica o Posizione Ambigua, secondo Bleger, 1967).

Sempre secondo Meltzer, il mondo **bidimensionale** (psicosi) è un "mondo senza significato, un mondo con sole qualità sensoriali che consentono un adattamento alle apparenze del mondo circostante allo scopo di prendere parte di quel mondo (Identificazione Adesiva). Questa teoria, che tratta di modalità imitative, si potrebbe applicare agli animali superiori, quali le farfalle che prendono le colorazioni del mondo circostante per adattarvisi, per inserirvisi... Dal punto di vista della storia umana corrisponde alla vita tribale, prima della formazione della costellazione familiare. Qui il tempo raggiunge una specie di vaga continuità o circolarità dal muoversi da punto a punto sulla superficie del mondo. Il Sé appare danneggiato nella memoria e nel desiderio o nella facoltà di prevedere ed è incapace di concepire un cambiamento durevole e perciò uno sviluppo o una cessazione".

"Nella **tridimensionalità** (border-line, nevrosi) appare la descrizione di spazi interni e l'affermazione che ognuno abita due mondi diversi: un mondo interno ed un mondo esterno. Nel mondo tridimensionale si pone il problema filosofico se il significato derivi dall'esterno, oppure dall'interno, per poi applicarsi al mondo esterno. In questo modo nasce l'emotività. La vita ad una o due dimensioni è costituita solo da livelli quantitativi di eccitazione. Il lavoro terapeutico dello psicoanalista consiste nel discernere tale emo-

zionalità e nel trovare un linguaggio per descriverla e darle significato. Qui il tempo comincia ad assumere una tendenza direzionale propria, un movimento implacabile dal dentro al fuori dell'oggetto, in virtù degli orifici del Sé e dell'oggetto permeabili alle Identificazioni Proiettive. La chiave di questo linguaggio sembra la formazione dei simboli... (Meltzer 1975, 1979).

Una volta che la lotta contro il narcisismo è stata ingaggiata ed è diminuita l'onnipotenza con cui l'intrusione ed il controllo sono imposti sugli oggetti buoni nel mondo sia interno che esterno, può cominciare la realizzazione di un mondo **quadrimensionale** (normalità): fondato sulla "Identificazione Introiettiva".

Boccanegra (2003) sembra sintonizzarsi sull'idea dello spazio bidimensionale quando ricorda, citando Girard (1998), come nella ronda di notte di "Molto rumore per nulla" viene presa in giro la città dell'invidia e del conflitto mimetico. "Carruba, il personaggio aristofanescico che guida la ronda, pone l'accento sull'arte di entrare in contatto senza essere intrusivi, dato che altrimenti il conflitto si propaga: si tratta di esercitare una presenza discreta, perchè ogni vicinanza rischia di scatenare una invidia latente che genera subito delle falsità per essere negata. Dato che tutti i personaggi sono immersi in un conflitto mimetico generalizzato, cioè tutti hanno paura di tutti, perchè sentono di essere esposti ad un eccesso di stimolazione invidiosa (narcisismo ed esibizionismo), solo la paradossalità di una ronda, che cammina di notte in punta di piedi, realizza la possibilità di cogliere i pochi sentimenti veri rimasti che ristabiliscono l'identità di ciascuno. Attraverso il dialogo di Carruba con le sue guardie, Shakespeare descrive come si possa esercitare egualmente la funzione di una presenza vigile ed onesta, rendendo meno solenne la propria presenza, cioè evitando di prendersi troppo sul serio, fino ai limiti del ridicolo... In questo modo la ronda rimane immune dal contagio, non lo dif-

fonde durante il proprio giro di dovere, e recupera, se vi sono, le tracce dell'autenticità residua, dato che l'invidia pervasiva che ha trasformato la città in una città siffatta (mimetica, nel lessico di Girard, 1990) ha assottigliato il margine di credibilità e fa sentire tutti inconsistenti, tutti che rincorrono tutti (trottola), e il linguaggio è diventato un flatus vocis privo di ogni referenzialità". Queste considerazioni rimandano al controverso concetto di "infinito", mirabilmente indagato nella sua accezione linguistica e filosofica rispettivamente da Semerano (2001), e da Severino (1998).

Possiamo a questo punto compiere un lavoro di integrazione concettuale tra forme musicali e forme affettive. Se cerchiamo di analizzare i fondamentali parametri percettivi, comuni alla simbolizzazione musicale, a quella plastica, a quella pittorica e a quella psicomotoria (Mancia 1995) ne troveremo sempre tre: Forma, Intensità e Durata (F, I, D). Questi andranno valutati, per coglierne i caratteristici profili di attivazione, in funzione di forme in movimento, sia attraverso la percezione **amodale**, cioè incurante della specificità degli analizzatori sensoriali, sia attraverso la percezione **modale-sinestesica**, strettamente legata e dipendente alla specifica modalità percettiva considerata.

Inoltre, nei termini della moderna riabilitazione (Lieberman 1992), dobbiamo anche considerare ed analizzare i fattori di **vulnerabilità** (tra i quali vanno compresi l'aggressività istituzionale e l'aggressività familiare) ed i fattori di **protezione**, che ci consentono più funzionali prognosi, che non quelle basate, ad es., sul concetto di struttura rigida di personalità. Così Giovanni, che "ascolta con gli occhi" (Schneider, 1955), pur se "grave" insufficiente mentale, chiuso in casa con madre e sorella che lo imbocciano e lo lavano, dopo un corso di musica ed ormai non più giovanissimo, impara a suonare le campane, divenendo un esperto solista. Perduto il mestiere, a causa della

sostituzione delle campane acustiche con quelle elettroniche, sarà capace di inventarsi anche un secondo mestiere: frequentando le corriere otterrà la fiducia di tutti imparando a portare pacchi con solerte precisione.

Anche la piccola paziente Anna Lisa impara la ninna nanna che la farà dormire, ma, di più, che le consentirà di tollerare le vicissitudini della separazione che si presentificano con pianti angosciati ed incontenibili, ogni volta che la madre scompare alla vista della piccola, sulla soglia del cancello di casa. I nostri pazienti, comunque, sono maestri della imitazione e della identificazione adesiva, come la piccola Lisa che è un mostro di attenta ripetizione di ogni suono ambientale, e possono mimare, imitandolo, ogni suono, conservando la prosodia, pur in assenza del senso. Così, ad esempio, "Ma ma ma" sarà puro suono prima di divenire mamma; "tavolo, tavolo, tavolo", ripetuto mille volte diviene suono senza senso, pura sensualità amodale senza significato.

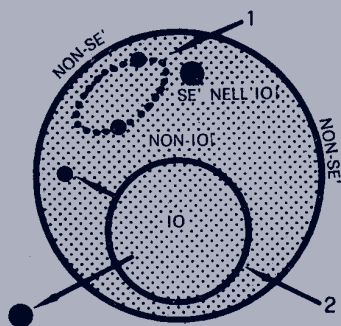
Volendo ora compiere un passo successivo è necessario introdurre il concetto di coscienza, che implica l'idea della propria soggettività o di coscienza dell'io.

Nell'attuale ed acceso dibattito tra naturalisti ed idealisti (Damasio 1995, 2000, 2003, Di Francesco 1998, Putnam 1987, Severino 1998, Siegel 1999, ecc.) il concetto di coscienza secondo Searle (1998) implica una naturalizzazione non riduzionistica della coscienza. Questo autore, il quale ipotizza che la coscienza ha una realtà epistemicamente oggettiva ed ontologicamente soggettiva, oppone forti, anche se talora ambigui, argomenti al riduzionismo puro ad es. di Dennett (1992): "Per giungere a comprenderla (la coscienza) è pertanto necessaria una ridefinizione delle categorie di causazione, del rapporto mente-corpo e linguaggio-realtà, a partire da una ridefinizione dei concetti di materiale e mentale" (Fornero-Tassinari, 2002). Tali posizioni sono state

ampiamente recepite ed elaborate da Edelman (1993): "Sono i fatti stessi della biologia che ci costringono a concludere che la mente non è trascendente", elaborando una teoria neo-darwiniana dello sviluppo delle funzioni del cervello, per la quale i neuroni vengono considerati come una popolazione sottoposta a diversi meccanismi di selezione successiva. Tale ipotesi evoluzionista del cervello è per l'A. estensibile alla mente e alla coscienza dell'uomo. La mente non va ridotta alla materia, ma spiegata in termini materiali. E tale spiegazione non impedirebbe la efficacia della coscienza e preserverebbe la unicità di ogni mente individuale, nonché la sua infinita creatività. Ritroveremo tale impostazione anche nel pensiero di Tyson, come vedremo.

La intenzionalità della coscienza implica, inoltre, in senso etimologico, un doppio significato: da un lato una essenzialità, dall'altro una direzionalità. Naturalmente non vogliamo qui ipotizzare una finalità precostituita della coscienza, che sarebbe riducibile ad un telefinalismo autoreferenziale, nel contesto di una linearità istintuale, ma possiamo ipotizzare, al di là di un possibile progetto che caratterizzerebbe ogni organismo vivente, che i **sistemi regolativi** (Ricci Bitti, 1988, a), quali la fiducia di fondo, volti a regolare la espressività emozionale, costituiscano di per sé un possibile modello evolutivo, inquadrabile nella teoria relazionale dell'**attaccamento** (Sameroff-Emde 1989, Stern 1992, Kumin 1996, Ammaniti 2001), che prevede le differenti forme di Attaccamento Sicuro, che implica il sistema regolativo della fiducia di fondo; di Attaccamento Insicuro Resistente; di Attaccamento Insicuro Evitante; di Attaccamento Insicuro Disorganizzato. Integrare le ricerche sull'**attaccamento**, in una accezione evolutiva e catamnastica di tipo prospettico, ed i moderni concetti di patologia dei **sistemi regolativi**, costituisce la punta più avanzata dell'attuale ricerca in psicologia dello sviluppo (Ammaniti, 2001). Soffermandosi sulla idea della mente, un concet-

to molto interessante, sul piano filosofico, è stato proposto da Brentano allorquando (Fornero-Tassinari, 2002) ipotizza che: "solo i fenomeni mentali hanno un contenuto come oggetto proprio: ad es. il desiderio ha il desiderato". Su questa base possiamo dunque sostenere che il concetto di Sé, che per noi ora risulta più funzionale ed aderente al discorso che stiamo sviluppando, che non il concetto di Io, contiene nello stesso tempo la idea di luogo dello spazio (Es, Io, Super Io) e di luogo del tempo (Grinberg, 1975, 1976; Bolognini, 2002).



(Ripresa da Grinberg, 1975)

Seguendo lo sviluppo storico del pensiero psicoanalitico è utile ricordare che, da un lato, Laplanche e Pontalis (1967) hanno definito l'Io come: 1) nucleo di coscienza e fascio di funzioni mentali; 2) istanza organizzatrice delle difese; 3) istanza mediatrice tra realtà esterna, Es e Super Io.

Più recentemente, dall'altro, Bolognini (2002) ha dato una ampia definizione del Sé come contenuto dell'apparato che comprende il tempo e lo spazio: "Il Sé (è un) insieme di rappresentazioni riguardanti la persona allorché è oggetto (potenziale o fattuale) della propria esperienza soggettiva. Il Sé non è una istanza psichica (come Es, Io e Super Io che sono componenti dinamiche dell'apparato psichico), ma un contenuto dell'apparato, allo stesso modo delle rappresentazioni degli oggetti". Essendo un contenuto dotato di continuità nel

tempo, si configura come una struttura interna della psiche, nella quale peraltro ha una collocazione complessa: varie e non di rado contrastanti rappresentazioni del Sé sono distribuite nell'Es, nell'Io e nel Super Io (Kohut 1950, 1971). In relazione a ciò il Sé risulta essere in parte conscio, in parte inconscio. Personalmente ritengo vantaggiosa e veritiera una definizione più ampia del concetto di Sé, che non corrisponda tout court alla personalità totale, così come fu sostanzialmente proposto dalla Klein (1959), ma a quella realtà interna (includente rappresentazioni oggettuali) che si riveli duratura, caratterizzante e costitutiva del mondo mentale della persona, e che possa essere oggetto della sua esperienza soggettiva. Da un lato, dunque, mi sento in sintonia con il pensiero di Bollas (1987) quando descrive il Sé come: "una serie di rapporti intrasoggettivi che si ripetono nel corso della vita e danno il senso della presenza nel corso del tempo". Da un altro lato, ritengo che il Sé, come realtà interna duratura, caratterizzante e costitutiva possa essere teoricamente rappresentato attraverso una topografia spaziale che va dal "nucleare introiettivo" all'"orbitale interiorizzato".

Stern ha fornito una personale, ed ormai acquisita, concettualizzazione del concetto di Sé, consentendo di percorrere tutte le tappe che vanno dalla sensazione, alla percezione, alla consapevolezza ed alla conoscenza. Ha pertanto ipotizzato un:

- 1) Sé emergente, 0-2 mesi, descrivendo gli accoppiamenti u-v, t-v, u-t (udito-vista, tatto-vista, udito-tatto);
- 2) Sé nucleare, 2-6 mesi, che comprende:
 - a) senso del sé agente, responsabile di volizione e programmi;
 - b) senso del sé coeso, che consente coesione di schemi temporali, e corrispondenza di intensità;
 - c) senso del sé continuo, che permette la memoria di rievocazione;

- d) senso del sé affettivo, contraddistinto dalla mimica facciale;
- 3) Sé soggettivo, 9-12 mesi, che comporta una "teoria delle menti separate" un "decentramento" e la compartecipazione della attenzione, della intenzione e degli stati affettivi;
- 4) Sé verbale, 15-18 mesi, che è autoriflessivo;
- 5) Sé narrativo, 36 mesi, del bambino che narra la sua storia.

Nello studio delle fasi del Sé l'A., sottolinea la importanza di considerare i parametri Forma (F) Intensità (I) e durata (T) nel contesto del movimento.

Anche Gaita (1985) si è soffermato sul concetto di Forma, proponendo il concetto di Forma che informa e di "forma felice" che in musica e nelle arti pittoriche, ma anche in quelle plastiche, grafiche, psicomotorie (Mancia, 1985), descrivono in forme artistiche le emozioni sottese al linguaggio espressivo che in quel momento viene utilizzato. Divengono così disponibili i percorsi di sintonizzazione alle stesse forme correlabili.

I recenti sviluppi delle ricerche musicologiche consentono di delineare un percorso integrativo tra le conoscenze relative agli studi sull'analisi musicale (Everett 2002, Forte 2002), musicologici (Nattiez 1977, 1987; Stefani e Alii 1990; Stefani e Marconi 1992; Delalande 1993; Marconi 2001) e le più recenti conoscenze sullo sviluppo dell'apprendimento musicale nei bambini piccolissimi (Gordon, 2003) e la psicologia dello sviluppo (Stern 1985, Emde 1990, Fonagy-Target 1996, Trevarthen 1999). In base a tali studi è possibile ipotizzare un modello di analisi delle sintonizzazioni affettive che potranno così essere distinte in:

- 1) Sintonizzazioni esatte o non traduttive, ottenute per ripetizione della forma espressiva; qui operano la identificazione adesiva, la imitazione, la impressione sensoriale, secondo Kumin (1996).

- 2) Sintonizzazioni inesatte o traduttive, ottenute per variazione diastematica, metrica, intensiva, timbrica, agogica, etc. Qui operano la identificazione proiettiva, e la equazione simbolica.
- 3) Sintonizzazioni sinestesiche o traduttive, ottenute per modalizzazione. Qui operano la identificazione introiettiva, ed il simbolo.

Perché possa verificarsi una sintonizzazione affettiva, tanto nello sviluppo relazionale precoce della comunicazione reciproca tra la madre e il bambino, quanto nella interazione terapeutica, è necessario che si verifichi una sintonizzazione complementare ed integrativa su tre differenti piani, e cioè su quello della attenzione, su quello della intenzione e su quello degli affetti. Alcuni ricercatori hanno recentemente proposto una misurazione quantitativa di tali profili di sintonizzazione (Raglio, 2001) fornendo così un preciso modello per la valutazione dei risultati, in aggiunta a quanto già proposto da Stern (1985) per quanto concerne la "misurazione" del tono edonico e del grado di intensità degli affetti vitali. Altri AA. si sono soffermati sulla descrizione di raffinati criteri analitici applicati al materiale improvvisativo (Primadei-Suvini, 2003) o di ascolto (Manarolo, 1996).

Recentemente Tyson (2003) ha riproposto il punto di vista evolutivo come sviluppo della teoria psicoanalitica, correlandolo, con lo studio dei precursori del funzionamento mentale. In questo senso la "teoria segnale" degli affetti (Freud 1895, 1899, 1925, 1934-1938) viene associata alla comprensione dello sviluppo che veniva emergendo dall'analisi dei bambini e dalla ricerca sull'infanzia e che avrebbe condotto alle prime (1960) formulazioni di Bolwby, confluite poi negli studi successivi (1969, 1973, 1980) e di Sandler (1960), ponendo in discussione il primato della teoria del dualismo pulsionale (Sandler, 1989). L'attenzione della ricerca si è così concentrata su stadi di sviluppo sempre più precoci e contemporaneamente sugli effetti duraturi degli scambi affettivi pato-

■ Abert H.
(1955, 1956), *Wolfgang Amadeus Mozart*, Il Saggiatore, Milano, 1984-1985.

■ Ammaniti M.
(a cura di), *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*, Cortina, Milano, 2001.

■ Ammaniti M., Stern D.N.
(a cura di), *Attaccamento e Psicoanalisi*, Laterza, Bari, 1992.

■ Anzieu D.
(1985), *L'Io-Pelle*, Borla, Roma, 1987.

■ Azzaroni L.
Canone infinito, *Lineamenti di teoria della musica*, Clueb, Bologna, 1997.

■ Barthes R.
La grana della voce, in *"L'ovvio e l'ottuso"*, Einaudi, Torino, 1985, pp. 257-266.

■ Bion W.R.
(1962), *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma, 1972.

■ Bion W.R.
(1965), *Trasformazioni*, Armando, Roma, 1973.

■ Bion W.R.
(1970), *Attenzione e interpretazione*, Armando, Roma, 1973.

■ Bleger J.
(1967), *Simbiosi e ambiguità*, Studio psicoanalitico, Libreria Ed. Lauretana, Loreto, 1992.

■ Bloom H.
(1998), *Shakespeare. L'invenzione dell'uomo*, Bur Saggi, 2003.

■ Boccanegra L.
Fame di sensazioni e digiuno di senso. Interazioni, Franco Angeli 1-2003, pp. 48-59.

logici fra bambini e figure di accudimento (effetti dimostrati in modo convincente dalle ricerche sull'attaccamento) portando ad un interesse crescente per la ricerca sugli affetti e per il dialogo con la neurobiologia. Ecco così che studiosi di aree diverse, sono giunti a riconoscere in modo indipendente, il ruolo di quello che chiamiamo la funzione segnale, e cioè, il riconoscimento dell'affetto e la riflessione del Sé nella regolazione dell'affetto. Un ulteriore contributo può venire da modelli concettuali che si rifanno ai principi dei sistemi dinamici complessi non lineari, che sempre secondo Tyson, possono fornire un'impalcatura per una evoluzione naturale della teoria strutturale, ed una migliore struttura organizzativa per la teoria dello sviluppo, in quanto preservano i concetti dinamici centrali della psicoanalisi, in accordo con Emde, Fonagy e Friedman (2001).

Meltzer (1975) parla di un linguaggio imitativo di superficie, connesso con le spinte sociali all'adattamento, e di un linguaggio musicale profondo, in contatto con le emozioni reali, le quali sono radicate nel vissuto corporeo. La possibilità di sostenere queste ultime, che è un'esperienza della bellezza, ha talvolta un prezzo molto elevato per la mente umana. Meltzer (1981) ripropone con un altro linguaggio il tema di Winnicott della dolorosa riscoperta del Vero Sé. Questo tema si può ricollegare alla possibilità di vivere nella terza dimensione della mente, che comporta la accettazione del mondo interno. Egli ha attinto queste riflessioni sul linguaggio dalla filosofia di S. Langer (1941, 1953) che ipotizzava delle fasi nella evoluzione dell'umanità, che si ripeterebbero nello sviluppo del bambino, nelle quali sarebbe comparso inizialmente un linguaggio corporeo di gesti e di danza. Il ritmo avrebbe così preceduto il canto e la musica; in seguito sarebbero comparsi la parola e la narrazione di miti. La Langer sottolineava che le acquisizioni più elevate si inaridiscono, se perdono il contatto con quelle più arcaiche, che danno linfa vitale.

Tra la madre ed il bambino diversi tipi di linguaggio precederebbero l'acquisizione della parola. Uno è quello degli sguardi descritto da Haag (1989, 1994 c), la quale sottolinea l'importanza psichica del sostegno corporeo che la madre dà al bambino quando lascia che la sua schiena sia appoggiata al suo petto, mentre il piccolo, tranquillizzato, può esplorare lo spazio intorno con lo sguardo. Questo facilita la consapevolezza dell'asse vertebrale interno, sottolineata anche dalla Tustin. La madre diviene prototipo di quello che Grotstein, dal quale Haag attinge, chiama l'oggetto del piano dietro, o oggetto di sfondo.

Un altro sfondo importante è il "bagno di suoni" rappresentato dalla voce materna, di cui parla Anzieu (1985), che avvolgerebbero il piccolo in un involucro sonoro. Il bio-psicologo Trevarhen (1999) ha osservato in un gran numero di madri e lattanti, questi scambi musicali che egli chiama proto-conversazioni. La presenza di ninne-nanne e cantilene in tutte le culture, confermerebbe l'universale empatia con il bisogno del bambino di ritrovare dopo la nascita una continuità con la esperienza ritmico-musicale vissuta all'interno dell'utero. Tale esperienza è stata documentata dagli studi ecografici, che confermerebbero la priorità delle percezioni uditive, cenestesiche e tattili.

Ancora Anzieu (1985) parla di altri involucri sensoriali oltre a quello uditivo, forniti dalle cure materne, visivi, tattili, olfattivi (Suskind, 1988) ecc., in un clima di dialogo intenso tra madre e bambino, che contribuirebbero alla formazione di una pelle psichica individuale, connessa con l'evoluzione del senso della separatezza corporea di cui parla la Tustin, e con l'accesso alla terza dimensione di Meltzer. L'acquisizione della capacità di parlare appare connessa con la interiorizzazione di tutte queste esperienze pre-verbali appena descritte, che sostengono nel bambino la certezza della continuità dell'esistere (Tustin, 1986, 1996; Ciccone-Lhopital, 1991).

S. Maiello (1993) fa l'ipotesi che una proto-espe-

■ **Bollas C.**

(1987), *L'ombra dell'oggetto*, Borla, Roma, 1989.

■ **Bolognini S.**

L'empatia psicoanalitica, Boringhieri, Torino, 2002.

■ **Bolwby J.**

(1969), *L'attaccamento alla madre*, Boringhieri, Torino, 1972.

■ **Bolwby J.**

(1973), *La separazione dalla madre*, Boringhieri, Torino, 1975.

■ **Bolwby J.**

(1980), *La perdita della madre*, Boringhieri, Torino, 1983.

■ **Boulez P.**

(1963), *Pensare la musica oggi*, Einaudi, Milano, 1979.

■ **Calvino I.**

La plume à la première personne, in "Derrière le Miroir", 224, 9, maggio 1977.

■ **Ciccone A., Lhopital M.**

(1991), *La nascita alla vita psichica*, Borla, Roma, 1994.

■ **Corti M.**

Scritti su Cavalcante Dante - La felicità mentale. Percorsi dell'invenzione e altri saggi, Biblioteca Einaudi, Torino 2003.

■ **Damasio A.**

L'errore di Cartesio, Adelphi, Milano, 1995.

■ **Damasio A.**

Emozione e coscienza, Adelphi, Milano, 2000.

■ **Damasio A.**

Alla ricerca di Spinoza, Adelphi, Milano, 2003.

■ **Delalande F.**

Le condotte musicali, Comportamenti e motivazioni del fare e ascoltare musica, G. Guardabasso, L. Marconi (a cura di), Clueb, Bologna, 1993.

■ De Natale M.
Strutture e forme della musica come processi simbolici, Lineamenti di una teoria analitica, Morano Editore, Napoli, 1978.

■ Dennett D.
Contenuto e coscienza, Il Mulino, Bologna, 1992.

■ De Saussure F.
(1962), *Corso di linguistica generale*, Laterza, Bari, 1974.

■ Di Francesco M.
L'io e i suoi Sé, Identità personale e scienza della mente, Cortina, Milano, 1998.

■ Dogana F.
Suono e senso, Franco Angeli, Milano, 1984.

■ Edelman G.M.
Sulla materia della mente, Adelphi, Milano, 1993.

■ Eluard P.
(1963), *Ultime poesie d'amore*, V. Accame (a cura di), Passigli Editori Antella, Firenze, 1996.

■ Emde R.N.
Gli affetti nello sviluppo del Sé infantile, in M. Ammanniti, N. Dazzi (a cura di), *Affetti Natura e sviluppo delle relazioni interpersonali*, Laterza, Bari, 1990, pp. 154-176.

■ Everett W.
Sistemi tonali nelle musiche pop-rock: un'introduzione, in "Rivista di Analisi e Teoria Musicale", Anno 2002, n. 2, pp. 79-114.

■ Fonagy I.
La vive voix, Payot, Paris, 1983.

■ Fonagy P., Target M.
(1996), *Playing with reality: I Theory of Mind and the normal development of psychic reality*, *International Journal of Psychoanalysis*, 77-217-233.

rienza pre-natale dell'alterità sarebbe in relazione alla percezione della voce materna, intermittente sullo sfondo dei ritmi costanti dell'organismo e del battito cardiaco, che il feto sarebbe in grado di udire già dal quarto mese di vita. La rottura primordiale di quel vissuto di oneness (Tustin 1986, 1996) attraverso tale proto-esperienza uditiva, talvolta disarmonica, dunque può attivare in alcuni bambini particolarmente vulnerabili delle difese dalla frustrazione, che Bion (1962, 1965, 1970) ha chiamato legami negativi (-L, -H, -K), così violente da compromettere un sano sviluppo della capacità di pensare. La mente si appiattisce in un apprendimento bidimensionale (Meltzer, 1979) nel caso dell'autismo, o resterebbe prigioniera di un mondo confuso pieno di oggetti bizzarri, come nella schizofrenia. Secondo Bion la curiosità e il bisogno di relazioni appassionate rappresenterebbero delle tendenze estetiche innate nell'essere umano, alla base dello sviluppo della mente. A questi elementi ha dato il nome di legami positivi: Amore, Odio, Conoscenza (L, H, K). "La intrinseca potenzialità ritmica dell'organismo psico-fisico, scrive M. Milner (1987), può diventare fonte di un ordine che proviene dall'interno, ponendo le basi di quella qualità musicale del linguaggio che può esprimere le esperienze profonde".

Tale impostazione corrisponde, con profonda sintonia, a quelle di Severino (1998), di Jankélévitch (1961) e Gaita (1991), ed è quanto ci interessava in questa sede approfondire, per indicare quali processi affettivi (emozioni e sentimenti), e cioè quale energia vitale (l'Amore per Dante e Cavalcanti, la Gioia per Beethoven, la "leggerezza" per Mozart, la "umanità" per Shakespeare, la "tenerezza" per Giulio Romano, in altre parole la capacità di sintonizzazione empatica degli artisti), sia sottesa ad ogni discriminazione dello spazio e del tempo che implichi tanto la dimensione sensoriale, quanto quella percettiva, quanto quella rappresentativa-simbolica, ciascuna correlabile

ai rispettivi vissuti, attraverso "forme felici", come ammonisce Montale in *Ossi di seppia*:

Sbarbaro, estroso fanciullo, piega verso bri
Carte e ne trae navicelle che affida alla fanghiglia
M obile d'un rigagno; vedile andarsene fuori.
Sii preveggen- te per lui, tu ga- lantuomo che passi:
col tuo bastone raggiungi la delicata flottiglia,
che non si perda; guida-la a un porticello disassi.

1 Si vedano i concetti di rappresentazione di cosa e di rappresentazione di parola, (Freud, 1895, 1915).

2 Vorrei solo segnalare di passaggio la straordinaria espressività con la quale Pierre Boulez (1963), che è certamente una delle menti più lucide e penetranti nel campo della ricerca musicale contemporanea, ha ricalcato il verso di Mallarmè nelle composizioni al poeta dedicate ed ispirate; lo stesso Boulez ha fornito una analisi linguistica molto accurata ed illuminante, con la quale chiarisce come si possano generare forme musicali sintonizzate alle liriche dalle quali traeva ispirazione.

■ Fornero G., Tassinari S.
Le filosofie del Novecento,
Mondadori, Milano, 2002.

■ Forte A.
(1924-1950), Armonia,
melodia e forma nella
canzone americana dell'età
dell'oro, in *"Rivista di Analisi
e Teoria Musicale"*, Anno
2002, n. 2, pp. 45-77.

■ Freud S.
(1895), Progetto di una
psicologia, in *"Opere"*, vol. 2,
Boringhieri, Torino, 1968.

■ Freud S.
(1899), L'Interpretazione dei
sogni, in *"Opere"*, vol. 3,
Boringhieri, Torino, 1967.

■ Freud S.
(1915), L'inconscio, in *"Opere"*,
vol. 8, Boringhieri, Torino,
1976.

■ Freud S.
(1925), Inibizione, sintomo e
angoscia, in *"Opere"*, vol. 10,
Boringhieri, Torino, 1978.

■ Freud S.
(1934-1938), L'uomo Mosè e
la religione monoteistica: tre
saggi, in *"Opere"*, vol. 11,
Boringhieri, Torino, 1979.

■ Friedman R.
(2001), Psychoanalysis and
human sexuality, *Journal of
the American Psychoanalytic
Association*, 49, 1115-32.

■ Frijda N.H.
(1986), *Emozioni*, Il Mulino,
Bologna 1990.

■ Gaita D.
(1985), *Il pensiero del cuore*,
Bompiani, Milano 1991.

■ Galati D.
(a cura di), *Le emozioni
primarie*, Bollati Boringhieri,
Torino 1993.

Segue a pag. 62

Intrattenimento, educazione, preghiera, cura... Quante funzioni può svolgere il linguaggio musicale?

Sound and music accompany us in every moment of our life, from the conception to the death. To put aside from the touch, that is essential for the same life, the hearing is the organ of sense that less of all can be excluded by our perceptive sphere, not only because it is impossible to tightly close the ears, but also because perception of sounds happens through hearing and across the skin and everything of our body as vibration that strikes us and induces the body to co-vibration. Through the sounds all the living beings read the world that surrounds them and accordingly activate usually the most consistent reaction to the instinct of survival. Partly interpretation of the sonorous universe meaning is subscribed in genetic code. But the most consistent part is tied to the memory, therefore to the experiences done during life, included body's inner sounds. The human being, as a reasoning animal, has "organised" the sound channelling it in logical and meaningful schemes, musical and extra-musical, "to contain" the external and internal world. This way, music has assumed in itself consolatory, cathartic, pedagogical, spiritual, thaumaturgic functions...

**I musicoterapeuti
Maria Sikstrom
e Olav Skille
sottolineano che
fare musica è
contemporaneamente
un gioco
senso-motorio,
un gioco simbolico
e un gioco di regole**

In un articolo di recente pubblicazione (1995), i musicoterapeuti Maria Sikstrom e Olav Skille sottolineano che fare musica è contemporaneamente un gioco senso-motorio, un gioco simbolico e un gioco di regole. Questo mi pare renda più chiaro il perché del fascino che l'umanità ha sempre sentito nei confronti, appunto, del far musica. Non è questione di età, sesso, cultura, capacità fisiche o psichiche: tutti quanti cantiamo e suoniamo almeno qualche volta e proviamo piacere nel farlo e esprimiamo, dunque comunichiamo, qualcosa mentre lo facciamo.

L'esperienza musicale però può anche essere soltanto passiva, come si suol dire. Cioè, se quando noi produciamo i suoni evidentemente li ascol-

la fruizione della musica comprende un livello corporeo-sensoriale, un livello simbolico-emotivo e uno razionale-intellettuale

tiamo, talvolta capita di ascoltarli soltanto.

È mia intenzione, in questo contesto, focalizzare l'attenzione principalmente su questo aspetto, tralasciando quindi di parlare di quanto concerne più specificamente musica e creatività.

Mi pare che si possa pensare alla fruizione, ascoltato è piuttosto riduttivo, a mio avviso, della musica come a qualcosa che comprende un livello corporeo-sensoriale, un livello simbolico-emotivo e uno razionale-intellettuale, e che questi tre livelli sono per molti versi inscindibili.

Se per musica si intende una qualche organizzazione dei suoni, in cui è implicito dunque un pensiero, un intento comunicativo di qualche tipo e una costellazione più o meno ampia di referenti extra-musicali, essa sta inscritta in un universo sonoro molto più ampio nel quale viviamo immersi.

Com'è noto, il *silenzio* inteso come punto 0, realtà scientificamente sperimentabile, non esiste. Non per nulla l'unità di misura dell'intensità dei suoni, il decibel, è un'unità di misura di rapporto e non un'unità di misura assoluta. Se anche potessimo ottenere intorno a noi un silenzio assoluto, continueremmo a percepire i suoni che provengono dall'interno del nostro corpo, che evidentemente non può smettere di produrre suoni finché siamo vivi.

Il *suono* è, dal punto di vista fisico, una vibrazione, o meglio la somma di più vibrazioni prodotte da un corpo elastico e propagate dai corpi elastici che lo circondano, per esempio l'aria.

Tutti gli essere viventi percepiscono queste vibrazioni. Diversi di essi, fra cui l'uomo, possiedono un apparato uditivo preposto a una particolare decodifica delle vibrazioni – o meglio di alcune di esse – e alla percezione di esse sotto forma di "suoni". Non abbiamo però perso la capacità di

percepire le vibrazioni, grazie ad alcuni sensori presenti nella nostra pelle e al fatto che il corpo è esso stesso un corpo elastico che quindi convibra – che

lo voglia o no – con ciò che vibra intorno a lui. Sappiamo che i suoni più gravi convibrano con la parte più bassa del nostro tronco (la regione addominale) e le frequenze via via più acute nella zona toracica e poi nella testa.

In natura la percezione dei suoni è fortemente legata alla sopravvivenza: è fondamentale poter sapere che il nemico – o la merenda – si sta avvicinando, quanto è vicino e dove si trova rispetto allo spazio intorno a noi. Così come può essere fondamentale percepire la vibrazione della terra e fuggire prima che avvenga un terremoto.

Alcune informazioni sul significato di certi segnali vibratorii/acustici ci sono state trasmesse per via filogenetica – gli animali hanno una reazione di terrore e di fuga sentendo il ruggito di un leone anche se non ne hanno mai incontrato uno in vita loro, per esempio – anche se noi esseri umani sembriamo spesso averle perse, o quantomeno dimenticate.

Anche la conoscenza dei *suoni interni* al nostro corpo, dei quali magari abbiamo scarsa consapevolezza, ci è nota certamente da sempre (è difficile stabilire se e quanto questa coscienza possa essere innata), così come permane in noi certamente la memoria inconscia dei suoni che ci circondavano durante la vita fetale.

Così, è stato sperimentato che le frequenze gravi a bassa intensità, o il ritmo ternario in tempo lento generalmente aiutano il rilassamento, riportandoci a uno stadio fetale e alla primissima infanzia (la mamma che ci cullava cantando la ninna-nanna e tenendoci vicini al suo cuore), nonché al nostro corpo e ai suoi suoni.

Generalmente. Non sempre.

Se le nostre primissime esperienze del mondo sono state per qualche motivo traumatiche, possiamo anche, inspiegabilmente, sentirci precipitare in stati di angoscia profonda.

Tutti gli studi e gli esperimenti fatti sulle reazioni emotive ai suoni, per ciò che mi risulta, sono concordi nell'evidenziare delle costanti, ma mai delle certezze assolute. La memoria ci mette lo zampino. *Quando poi i suoni che stiamo ascoltando diventano una sequenza*, allora la mente comincia a lavorare per dar loro un "senso" più ampio, musicale e extramusicale.

Se stiamo camminando nel bosco e sentiamo cantare un uccellino, anche se non abbiamo idea di che uccellino sia, possiamo immaginarci che stia cantando per la sua compagna, oppure per mandare un segnale alla nidiata, o per tessere le lodi della vita e di Dio, o molte altre cose che ci possono venire in mente. L'esperienza dell'ascolto diventa una sorta di canovaccio sul quale inscriviamo le nostre conoscenze, le nostre esperienze, i nostri desideri, le nostre emozioni. Una buona parte di questi potranno certamente essere condivisi, e una parte certamente no.

E qualcosa di molto simile capiterà se siamo in una sala da concerto o in una Chiesa, o in camera nostra con il registratore acceso. Non è indispensabile conoscere come sono fatti gli strumenti che stanno producendo i suoni che ascoltiamo, non occorre conoscere il modo in cui vengono utilizzati – la tecnica esecutiva – né sapere chi ha scritto e chi sta eseguendo quella musica. Poiché si tratta di suono organizzato a un livello più complesso del canto dell'uccellino, *l'unica cosa importante è sapere come è fatta, cioè che forma ha, che regole segue*.

Molto spesso si dice e si sente dire: "quella musica (di solito la musica "classica") non la capisco". Capire la musica significa prima di tutto avere delle informazioni di base su quale sia la struttura logica sulla quale quella sequenza di suoni è modellata. Un eschimese difficilmente potrà

capire immediatamente che i due temi di un primo tempo di sonata di Mozart si intrecciano fra di loro seguendo un percorso armonico che gira intorno a una certezza di base, la tonalità d'impianto. E può darsi che l'ascolto gli risulti poco comprensibile.

E quanti di noi potranno immediatamente capire come è fatto un brano musicale di culture lontane dalla nostra? Per esempio alcune tribù africane hanno delle musiche fatte così: diversi esecutori stanno seduti in circolo e suonano su strumenti identici lo stesso suono per un certo periodo di tempo. Che senso può avere? Qual è la forma di tutto ciò? Tutto diventa più chiaro quando si scopre che gli esecutori si alternano fra di loro seguendo regole prestabilite. Dunque, esecutori e ascoltatori seguono un gioco di regole, e conoscendolo possono valutarlo e apprezzarlo.

D'altra parte, conoscere le regole del gioco non significa necessariamente saperle descrivere e conoscerle tecnicamente. Per tutta la vita noi occidentali abbiamo ascoltato brani musicali che seguono un gruppo abbastanza limitato di regole – armoniche, melodiche, ritmiche, timbriche – e siamo sufficientemente capaci anche inconsciamente di riconoscerle, sempre che il gioco non venga reso troppo complicato.

Dopo ripetuti ascolti, comunque, una musica che segue regole sconosciute può divenire comprensibile: la memoria infatti ci aiuta a svelarle.

Parte della suggestione che ci procura l'ascolto è legata a un aspetto peculiare della musica: il suo essere incorporea e il suo scorrere nel tempo creandosi e svanendo attimo dopo attimo. Per questo motivo all'interno di un brano musicale ci sono – e ci devono essere – degli elementi ricorrenti di base: melodici e/o armonici e/o ritmici e/o timbrici. Una melodia dovrà essere sentita più di una volta perché la nostra mente gli possa annettere un significato importante, riconoscerla come tema, per esempio. Perciò la forma è data anche dalla organizzazione delle ricorrenze. Quando

sono troppe, solitamente arriviamo alla conclusione che il brano è scontato, noioso, poco interessante. Come un gioco che sappiamo già come va a finire. E la logica di un brano musicale ha in questo delle forti somiglianze con lo scorrere dei nostri pensieri quando stiamo rimuginando su qualcosa. Dobbiamo a Hegel (1967) l'intuizione di questa affinità – di procedimento, intendo – con la riflessione filosofica su un'idea, il ché forse non ha valenza universale ma certamente è fortemente significativo per la musica tedesca almeno da Bach in poi.

La musica quindi in un certo senso ci offre uno schema di azione nel quale si susseguono momenti di maggiore o minore tensione – sonora e di conseguenza emotiva – in cui ognuno di noi può immedesimarsi e inscrivere i propri contenuti: qualcosa di simile alla fiaba per il bambino o alle saghe epiche o ai racconti mitologici.

Infine, se pensiamo alla musica da un punto di vista "scientifico", astratto per così dire, possiamo darle una logica attraverso la scienza astratta per eccellenza, la matematica, e spiegarla attraverso i numeri, come la civiltà occidentale non ha mai smesso di fare almeno da Pitagora in poi.

Oppure correlarla a una visione cosmologica in cui come parte di un Tutto universale è l'energia divina e la rappresenta attraverso il suo linguaggio (dalla teoria del Big Bang ai Veda indiani, allo stesso evangelico "In principio era il Verbo", a un cospicuo numero di testi sacri di ogni parte della terra, la nascita del mondo è correlata al suono, e in moltissime culture – per esempio quella cinese e quella indiana – ogni suono prodotto dagli strumenti e dalla voce dell'uomo è correlato a un corpo celeste, o a qualche divinità, o a qualche animale sacro o altro ancora).

Attraverso la mitologia e poi il pensiero filosofico greco, anche la cultura occidentale ha letto il linguaggio musicale in chiave metafisica, con una sua peculiarità: nel mondo occidentale, fin dai tempi della Grecia classica, questo modo di

"conoscere" la musica si è sviluppato parallelamente ma separatamente dalla sua conoscenza pratica. Il vero musicista è colui che conosce la teoria, la fisica e la metafisica della musica, mentre l'esecutore "non è diverso da una bestia", come dice Guido d'Arezzo e ripetono per molti secoli i teorici. Dunque, almeno fino al rinascimento il musicista o è un saggio che vive in cima al Parnaso, al di sopra della vile umanità, oppure è un mentecatto che si guadagna il pane vendendo la propria agilità delle dita o la propria bella voce. L'umanesimo ha riportato a una integrazione della figura del musicista, ma alcuni strascichi di quella visione dualistica, oserei dire un po' schizofrenica, sembrano perdurare ancora: quante volte abbiamo incontrato – nelle cronache se non nella vita – compositori che disprezzano gli esecutori, dolendosi di non poterne quantunque fare a meno, per esempio?

D'altra parte, capita spesso ai musicisti di sentirsi dire da chi musicista non è, magari con lo sguardo triste: "Beato! lo purtroppo non ne capisco niente!".

Praticamente nessuna professione, per quanto complessa possa essere, gode di cotanta profonda ammirazione!

Un repertorio musicale può essere scritto con regole particolari perché si rivolge a un pubblico particolare – intendo particolarmente colto e/o particolarmente snob –: il madrigale cinquecentesco, per esempio, o la musica di corte nella Francia di Luigi XIV, o alcune delle ultime composizioni di Bach, che solitamente vengono non a caso indicate come "opere teoriche".

Più in generale qualunque repertorio segue regole specifiche perché è pensato per svolgere funzioni diverse all'interno della vita sociale.

La musica molto spesso ha il compito di "intrattenerci", di fare da cornice ad altre attività. Ascoltiamo musica anche per svagarci, divertirci, "tirarci su il morale", consolarci degli affanni del nostro vivere quotidiano, distrarci da pensieri

ossessivi, riempire il nostro tempo libero, sincronizzarci con il ritmo del lavoro che stiamo svolgendo, eccetera. Grazie alla tecnologia oggi possiamo scegliere in qualunque momento quale tipo di musica desideriamo utilizzare come sfondo ai nostri pensieri e alle nostre azioni. Sembra dunque che oggi qualunque repertorio musicale possa svolgere questa funzione. Quando non esisteva la possibilità di riprodurre la musica a proprio piacimento, musiche diverse venivano composte per situazioni sociali diverse, e dunque le musiche destinate alle feste, o allo svago privato di chi se lo poteva permettere, erano scritte principalmente a questo scopo. Le musiche per la danza avevano una struttura formale solitamente abbastanza semplice, nella quale l'aspetto più emergente era la reiterazione di una cellula ritmica sulla quale gli altri parametri erano facilmente riconoscibili e poco elaborati. Pensiamo ancor oggi ai repertori destinati alle discoteche, talmente semplici e ripetitivi da suscitare in noi o reazioni di noia o stati semiipnotici, in cui le ansie e le angosce vengono dimenticate e si viene proiettati in una sorta di stato di estasi.

Le composizioni da camera venivano scritte per soddisfare i gusti di chi le pagava e ascoltava e a volte anche eseguiva. Se il committente era un raffinato conoscitore della musica e magari anche un capace esecutore, questo repertorio poteva anche divenire una sorta di palestra di ardite sperimentazioni, raggiungendo tali livelli di complessità da renderlo ancora oggi scarsamente apprezzato dal grande pubblico, perché poco facilmente comprensibile.

Per quanto oggi si sia abituati a ascoltare musica soprattutto attraverso gli impianti di riproduzione, in qualunque luogo ci possiamo trovare, se andiamo a teatro, o in Chiesa, o in piazza per una festa o per un concerto rock, o nello studio del nostro musicoterapeuta, *noi evidentemente nutriamo delle aspettative musicali ed extramusicali*: sappiamo grosso modo che cosa stiamo per

ascoltare o fare e a che scopo è destinata. In altre parole ci poniamo in un certo atteggiamento mentale atto ad annettere altri significati – di nuovo prevalentemente extramusicali – alla nostra esperienza.

Un canto molto elaborato, può essere recepito come una preghiera che ci porta in uno stato di estasi mistica – uno *jubilus* gregoriano, per esempio, o un raga indiano –, oppure ci può dare la piacevole sensazione di star partecipando a un'esperienza speciale, per pochi eletti capaci di goderne, quindi di sollecitare il nostro orgoglio e la nostra vanità di far parte di una sorta di club molto esclusivo.

E anche di dover essere grati a una società che ci procura simili esperienze. Per esempio, si sa che il melodramma è sempre stato un veicolo di propaganda politica, solitamente della classe al potere, qualche volta dell'opposizione.

Poiché è noto che è più semplice capire e/o memorizzare un testo se è intonato su una melodia abbastanza semplice, si utilizzerà questo modo per insegnare dei testi di grande importanza, per esempio testi sacri. L'ascoltatore, una volta interiorizzata la struttura musicale, si concentrerà più facilmente sul senso delle parole e ne interiorizzerà il contenuto. Non è molto diverso il caso delle filastrocche con le quali vengono insegnati per esempio i numeri ai bambini. Innanzitutto quindi una funzione pedagogica, con implicazioni più complesse di ordine sociale e morale, naturalmente.

Si insegnano anche le regole grammaticali e sintattiche della musica stessa, attraverso la musica. Molta musica, soprattutto degli ultimi due secoli, è stata scritta per insegnare a suonare, a cantare e a comporre.

È evidente che se la musica è connessa a un testo o a delle immagini (teatro e cinema), i significati musicali si sovrappongono a quelli testuali e a quelli visivi, sottolineandoli o aggiungendo ancora altri significati all'esperienza.

Il senso che noi diamo all'esperienza musicale è legato dunque anche a un "dove" e a un "quando".

Infine, vorrei accennare al fatto che la musica ha ancora un'altra peculiarità: *tra il compositore e l'ascoltatore si può frapporre l'esecutore*, il quale attraverso la sua interpretazione di ciò che sta eseguendo trasmette anche dei messaggi propri, che interferiscono sia con le intenzioni del compositore che con quelle dell'ascoltatore.

Tutti questi fattori, ed altri ancora di cui si potrebbe parlare a lungo, contribuiscono dunque a fare dell'esperienza musicale una operazione di grande complessità. Ed essendo sempre una miscela di componenti diversa per ognuno di noi e diversa di momento in momento, è impossibile a mio avviso fare delle classificazioni di significato univoco e immutabile.

Per quanto riguarda la *musicoterapia*, si tratta di un uso della musica mirato al conseguimento di uno scopo.

Non si tratta certo di un'idea particolarmente nuova né originale.

In molte culture, compresa la nostra ai suoi albori, si è esplicitamente annessa alla musica una funzione terapeutica, curativa. Di solito, il compito di curare attraverso la musica è affidato a un saggio – il mitologico Orfeo non era certo un "semplice" musicista, né il biblico Davide – oppure a uno sciamano, o a un sacerdote. È implicito che può curare chi sa, non solo di musica, ma ben di più. Lo sciamano è "l'uomo della medicina", conosce l'essere umano nel corpo e nell'anima, ha sviluppato una concezione, per dirla con un termine piuttosto in voga negli ultimi anni, olistica dell'uomo e del mondo nel quale vive.

Chi usa la musica come mezzo per intervenire in situazioni di sofferenza fisica e mentale deve saper scegliere con cognizione di causa quali mezzi usare concretamente e deve avere un'idea abbastanza precisa di quale sia il grado della sof-

■ AA.VV.

Il silenzio per dirlo, (a cura di Manattini F., Stauder P.), Quattroventi, Urbino, 2000.

■ Blacking J.

Come è musicale l'uomo, Ricordi/Unicopli, Milano, 1986.

■ Bowlby J.

Una base sicura, Raffaello Cortina, Milano, 1989.

■ Delalande F.

Le condotte musicali, Clueb, Bologna, 1993.

■ Disoteco M.

Antropologia della musica, Guerini, Milano, 2001.

■ Guerra Lisi S., Stefani G.

Gli stili prenatali nelle arti e nella vita, Clueb, Bologna, 1999.

■ Hegel G. W. F.

Estetica. Trad. it. N. Merkel e N. Vaccaro, Milano, Einaudi, 1967.

■ Juvet M.

La natura del sogno, Theoria, Roma-Napoli, 1991.

■ Magnani M.

L'albero senza radici, Nuova Eri, Torino, 1993.

■ Mead G. H.

Mente, Sé e società, Giunti, Firenze, 1966.

■ Mead G. H.

La filosofia del presente, Guida, Napoli, 1986.

■ Piatti M.

(a cura di), *Pedagogia della musica, un panorama*, Clueb, Bologna, 1994.

■ Piatti M.

Progettare l'educazione musicale, Cappelli, Bologna, 1993.

■ Prato P.

Suoni in scatola, Costa & Nolan, Genova, 1999.

■ Scardovelli M.

Il dialogo sonoro, Cappelli, Bologna, 1992.

■ Schafer M.

Il paesaggio sonoro, Ricordi-Unicopli, Milano, 1985.

■ Skstrom, M., Skille O.

(1995). The Skille Musical Function Test as a tool in the assessment of psychological function and individual potential. In T. Wigram, B. Saperston, R. West (ed.) *The Art & Science of Music Therapy. A Handbook*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers, pp.395-405.

■ Spaccazocchi M.

Musica, umana esperienza, Quattroventi, Urbino, 2000.

■ Strobino E.

Musiche in cantiere, Franco Angeli, Milano, 2001.

■ Tagg P.

Popular music, Clueb, Bologna, 1994.

■ Tomatis A.,

Ascoltare l'universo, Baldini e Castoldi, Milano, 1998.

■ Winnicott D. W.,

I bambini e le loro madri, Raffaello Cortina, Milano, 1987.

ferenza dell'individuo col quale interagisce.

Si parla di tecniche di musicoterapia attiva e ricettiva, cioè attraverso il fare e far fare musica durante le sedute, oppure attraverso la somministrazione di un ascolto predefinito. In ambedue i casi mi sembra che in primo piano ci sia un rapporto di interazione diretta tra terapeuta e paziente, nel quale il terapeuta sceglie le regole del gioco e legge le risposte del paziente in relazione a quanto si è prefisso di ottenere, nonché legge quello che lui stesso sta facendo e si sforza di capire come viene letto dal paziente stesso. Ma soprattutto, il musicoterapeuta deve essere pronto ad affrontare l'incognita di una reazione imprevista. Il linguaggio musicale, proprio perché profondamente connesso col mondo emozionale, può infatti repentinamente e inaspettatamente far emergere stati emotivi intensi e non necessariamente "pacifici".

In linea generale, l'unica certezza che l'operatore ha quando inizia la seduta è che la musica produrrà qualche effetto sul paziente.

Lungi da me voler affermare che il musicoterapeuta, un professionista fra i tanti che operano oggi nella nostra società, sia o debba essere dotato di conoscenze o saggezze specialissime. L'esperienza insegna che oggi i risultati migliori vengono ottenuti in situazioni di lavoro d'équipe, in cui evidentemente le competenze specifiche del musicoterapeuta e degli altri operatori diventano ingredienti di un progetto comune d'intervento terapeutico. Vorrei però sottolineare che per operare efficacemente attraverso la musica occorre che chi la guida e propone non possa fare a meno di affiancare alle conoscenze musicali anche delle conoscenze mediche e psicologiche. Troppi fattori concorrono a produrre in qualunque essere umano una qualsivoglia reazione – emotiva, corporea e razionale –, talvolta molto diversa dalle nostre aspettative e difficile da comprendere, perché si possa pensare a questa professione con leggerezza.

Musicoterapia in fase preoperatoria

This study is a panoramic about music therapy in presurgical situation. At first are indicate some researches about relaxation before surgical treatment, then the neurological and psycho-analytic vision. The panoramic of musictherapy in presurgical moment is exposed in the successive paragraphes. Then is examined the application of musictherapy in odontological situation and, at the end, a brief experimental study about effects of music in the dentistry cabinet.

L'idea di questa ricerca nasce nell'ambito di un corso per assistenti dentali realizzato dalla Dr. Birardi, pedodonzista di Genova, particolarmente interessata ad argomenti inerenti la psicologia del bambino e motivata ad ottenere la migliore collaborazione possibile dell'intero staff.

Premessa

L'idea di questa ricerca nasce nell'ambito di un corso per assistenti dentali realizzato dalla Dr. Birardi, pedodonzista di Genova, particolarmente interessata ad argomenti inerenti la psicologia del bambino e motivata ad ottenere la migliore collaborazione possibile dell'intero staff.

All'interno di questo corso di studio, è stato inserito uno "stage di ascolto". Il laboratorio ha particolarmente interessato la pedodonzista, che ha quindi proposto di inserire questa esperienza all'interno del suo studio professionale, per verificare se fosse possibile favorire il rilassamento dei bambini nella sala di attesa. Così è nata anche la breve indagine esposta al termine dell'articolo. Nel presente contributo ci è parso opportuno, esaminare dapprima alcuni studi relativi alle ricerche sul rilassamento in fase preoperatoria, descrivere, sotto il profilo neurologico e neurofisiologico, l'influenza della musica sul cervello e sulle variazioni dei parametri fisiologici, presentare alcune riflessioni psicodinamiche sull'ascolto. Vengono poi descritti alcuni studi relativi al "Rilassamento in fase preoperatoria con uso della musica".

Per entrare nel merito sono quindi esposte le applicazioni della musicoterapia in odontoiatria sia all'interno dello studio dentistico che in reparto ospedaliero.

Infine, nel paragrafo conclusivo è esposta una

breve indagine sperimentale sul rilassamento in campo odontoiatrico, con piccoli pazienti.

I. IL RILASSAMENTO IN FASE PREOPERATORIA

Ecco ora esposti, in sintesi, alcuni studi effettuati sulle tecniche di rilassamento in fase preoperatoria. In essi vengono sperimentate varie tecniche che possono favorire una diminuzione del livello di ansia, una migliore collaborazione da parte del paziente e, a volte, determinare una riduzione della richiesta di analgesici o, semplicemente, ottenere un atteggiamento più sereno e collaborativo da parte dei pazienti sottoposti ad intervento chirurgico.

Le strategie utilizzate sono molteplici: l'ipnosi, l'uso della Benson's relaxation response, la prospettiva educativa, l'istruzione preoperatoria, la preparazione comportamentale alla chirurgia.

È stata inoltre studiata e sperimentata l'importanza della risposta relazionale con pazienti chirurgici ambulatoriali, l'effetto della preparazione mentale, l'uso di prove preoperatorie di attività immaginativa e infine gli effetti del rilassamento preoperatorio in pazienti sofferenti alla spina dorsale.

Si può dire che le varie tecniche di rilassamento possono avere effetti positivi: ciò può dipendere dalla tipologia del paziente (Wilson 1981) e dell'intervento chirurgico (Mogan et altri 1985). Lawlis, Selby, Hinnaut (1985) rilevano che le istruzioni sul rilassamento possano influire sulla durata della degenza e sulla richiesta farmacologica. Due studi relativi a pazienti ambulatoriali, forniscono risposte differenti: per Domar, Noe, Benson (1987) la risposta al rilassamento è soggettiva; per Marklan e Hardy (1983) il trattamento dà risultati positivi sia come riduzione dei livelli di anestesia, sia sulla percezione dell'intervento

Il proposito di questa indagine è di verificare se l'ascolto della musica può influenzare i comportamenti ansiogeni dei piccoli pazienti.

subito. Maynande ed altri (1995) riferiscono invece che la tecnica dell'immaginazione guidata può far nascere nel paziente la sensazione di essere in grado di far

fronte allo stress. Il Benson's Relaxation Response e le diapositive informative utilizzati da Daltroy et altri nel 1998 hanno dato risultati inaspettati: la risposta di rilassamento non influenza il risultato post – operatorio, mentre l'intervento educativo ha influenzato positivamente la risposta dei pazienti che rifiutavano l'intervento. Anche in questo caso, comunque, la risposta è soggettiva e quindi difficilmente quantificabile. Infine l'E.P.I. (Heye et altri 2002) su pazienti isterectomizzate ha dato risultati positivi, soprattutto in relazione al recupero dell'autonomia funzionale.

II. ASCOLTO E RILASSAMENTO

Nel nostro percorso dal rilassamento raggiunto con l'utilizzo di tecniche diverse, quali ad esempio l'ipnosi, al rilassamento indotto dalla musica, esaminiamo ora l'ascolto dal punto di vista neurologico, neurofisiologico e psicodinamico.

II.1 Il punto di vista neurologico e neurofisiologico

II.1.1 La percezione sonoro-musicale

Per quanto riguarda la localizzazione della percezione musicale riportiamo lo studio fondamentale di Isabelle Peretz: "La musica e il cervello". ("Enciclopedia della musica" Einaudi, 2003). L'autrice, partendo da due casi di pazienti affetti da patologia cerebrale, giunge a conclusioni molto interessanti sulla specializzazione cerebrale in relazione alla musica. Dagli studi compiuti pare che ogni minima parte del cervello sia deputata ad un'attività specifica e dunque si cerca di capire se la musica sia un settore specifico del sapere umano. Le ricerche neurologiche hanno

appurato che la localizzazione della percezione musicale e della sua memorizzazione sia all'interno o nelle vicinanze della circonvoluzione temporale superiore.

Per quanto riguarda lo studio del cervello normale, la Peretz analizza le tecniche più comuni di questo campo di ricerca: l'ascolto dicotico (ogni orecchio riceve una diversa sollecitazione) e la tecnica dei potenziali evocati. L'ascolto dicotico ci permette di dedurre quale emisfero venga prevalentemente coinvolto in questa fase: ad esempio se ad essere stimolato è l'orecchio sinistro, l'emisfero coinvolto è l'opposto (il nervo acustico si proietta in gran parte all'emisfero controlaterale). Da un esperimento, effettuato da Peretz, è risultato che un gruppo di ascoltatori, tutti musicisti, utilizzavano in prevalenza l'orecchio destro. Quindi sembra confermata la dominanza dell'emisfero sinistro (quando la musica è analizzata nei suoi aspetti formali e strutturali) e sembra anche che i moduli linguistici e musicali si attivino in parallelo e indipendentemente dalle informazioni ricevute.

Anche la tecnica dei "potenziali evocati", (analisi specifica dei segnali rilevati nell'EEG), dà risultati simili. Le variazioni elettriche sono determinate dai potenziali di azione dei neuroni in attività. Registrando i potenziali evocati in associazione a uno stimolo sonoro, è possibile registrare le variazioni dovute al nuovo evento. Dall'analisi di questo studio la Peretz conclude che le aree cerebrali coinvolte dalla musica sono diverse e adiacenti a quelle del linguaggio: questo significa che la musica è autonoma rispetto al linguaggio, sia che si utilizzi il codice uditivo che quello visivo. L'organizzazione cerebrale parallela sembra spiegare che i moduli specifici della musica e del linguaggio seguono un percorso simile. Un ulteriore approfondimento conferma che la musica ha dei circuiti neuronali specifici, che sembrano essere collocati nei lobi temporali, più specificatamente nella parte superiore. Per quanto riguarda l'organizzazione della musica all'interno del cervello la

Peretz prende in esame il riconoscimento di un'aria familiare da parte di un soggetto normale e di uno cerebroleso: il primo considera in modo congiunto la doppia struttura di altezze e durate, mentre il secondo analizza la struttura temporale della musica, dimostrando che è possibile separare il percorso melodico da quello temporale, durante la prima analisi.

Per il percorso melodico vi sono tre tipi di trasformazioni: l'identificazione di profilo, attraverso le traiettorie e l'altezza del suono, che ha un ruolo importante nella selezione e nella memoria a breve termine, l'identificazione degli intervalli, cioè la distanza tra due suoni consecutivi, che ha un ruolo critico e il riconoscimento della tonalità. In seguito ad ascolto dicotico si è avuta una dissociazione tra gli emisferi cerebrali che convalida quanto detto prima. Dallo studio compiuto emerge che l'individuazione del profilo avviene nelle aree temporali della parte destra, per poi essere trasmessa a strutture omologhe dell'emisfero sinistro, in cui è definita come intervalli separati. L'emisfero destro è deputato all'organizzazione melodica della musica, perché è la sede preliminare della percezione, anche le serie cantate vengono distinte dal profilo, non dai nomi delle note. Nelle aree frontali dell'emisfero destro viene mantenuta in memoria l'informazione melodica, mentre nell'emisfero sinistro sembra avvenire la codificazione tonale dell'altezza dei suoni.

Per il percorso temporale vi sono due livelli di organizzazione: metrica, che si riferisce all'alternanza di tempi forti e tempi deboli, e ritmica, che riguarda le durate relative, non la regolarità dei tempi.

Secondo la Peretz il fattore determinante per accedere al repertorio (una sorta di lessico in cui siano contenute le rappresentazioni memorizzate di tutte le musiche conosciute dal soggetto) potrebbe essere la rappresentazione che deriva dalla serie di trasformazioni melodiche. Se si con-

sidera l'azione parallela per l'organizzazione melodica e temporale di una musica conosciuta, interrompendo la via d'accesso melodica, si dovrebbe riconoscere la musica dalla sua struttura temporale. Ma questo non avviene, perché nella musica occidentale il parametro fondamentale è la melodia. Il cervello, una volta analizzata la struttura melodica e paragonata al repertorio memorizzato, è in grado di riconoscere la melodia e di riprodurla.

Nell'ascolto musicale interviene anche un piano emotivo; studiato in pazienti cerebrolesi è risultato non danneggiato; perciò potrebbero esistere moduli connessi alle emozioni, autonomi ma relativi al riconoscimento di cui la Peretz ha parlato.

A questo punto ci sembra interessante inserire il lavoro di Del Puente ed altri (2003). Questi autori sottolineano l'importanza del lavoro di Platel ed al. (1997) in relazione alle risposte emotive, cioè "alle strutture cerebrali interessate nell'apprezzare la musica". La percezione della musica è un processo cognitivo complesso, basato su diversi modi di categorizzare stimoli uditivi; ciò suggerirebbe che l'ascolto della musica possa essere basato su distinti processi neuronali, corrispondenti a componenti di base della musica. All'interno della percezione musicale alcune abilità specifiche possono risultare rovinate selettivamente: afasia senza amusia o amusia senza afasia, ad esempio. Dall'esperimento di Platel ed altri emergono i seguenti risultati: familiarità, prove di tono e ritmo provocano attivazioni nell'emisfero sinistro, prove di timbro nell'emisfero destro. L'accesso lessico – semantico alle rappresentazioni melodiche avviene presumibilmente nel giro frontale inferiore sinistro, nell'area di Brodmann 47, nel giro temporale superiore. Il riconoscimento del tono attiva il cuneo – precuneo sinistro. Allora Platel ed altri ipotizzano che sia utilizzata una strategia mentale immaginaria. L'area di Broca inferiore sinistra viene attivata,

invece, dal ritmo. Terminiamo con l'affermazione di Del Puente ed altri: "l'apprezzamento della musica non è esclusivamente sostenuto da una singola rete neuronale e vi è un notevole grado di indipendenza funzionale tra le componenti dell'elaborazione musicale qui investigate".

II. 1. 2 Esperienza musicale e variazioni fisiologiche

Secondo l'opinione di G. Harrer ed H. Harrer (in "Musica, emozioni e funzioni vegetative" 1987) le esperienze musicali provocano variazioni fisiologiche. Sono state studiate frequenza cardiaca, pressione arteriosa, respirazione e riflesso psico – galvanico ed altre funzioni vegetative per vedere le loro variazioni durante l'ascolto della musica.

Le conclusioni raggiunte da questi autori sono che tali variazioni dipendono dalla "reattività individuale", dalla "reattività emozionale" e "dall'atteggiamento verso la musica".

La reattività individuale, cioè la labilità o la stabilità dei processi di regolazione vegetativa, è influenzata da età, sesso, tipo di vita, stato di salute, stanchezza, assunzione di eccitanti o alcool, mentre l'atteggiamento verso la musica dipende dall'importanza che essa ha nella vita dell'individuo e dalle sensazioni che un determinato brano può provocare. La situazione di laboratorio può modificare la risposta sia fisiologica, che psicologica, tanto da fornire risultati falsi e lo stesso brano, ascoltato in situazioni emotive diverse, porta a risultati a volte diametralmente opposti. Harrer e Harrer rilevano che la musica provoca risposte vegetative anche quando viene percepita nel sonno o viene ascoltata come "musica di sottofondo"; inoltre il tipo di percezione dipende dalla disposizione individuale, indifferente o emozionale, nei confronti della musica, dal modo di ascoltarla e dalla disposizione del momento. È importante anche la qualità di riproduzione del brano musicale e il volume, adatto al singolo soggetto. Le variazioni del volume modificano, infat-

ti, le risposte vegetative. Viene analizzato anche il sistema di rapporto massimale (la comparazione delle risposte vascolari con quelle respiratorie e galvaniche): esso dipende dal carattere delle risposte vegetative individuale del soggetto e dal tipo di musica che viene suonata. L'esecuzione attiva della musica, invece, determina risposte vegetative più marcate, che non possono essere sopresse. Nelle risposte vegetative vengono investiti il sistema cardiovascolare, la respirazione, il riflesso psicogalvanico e l'attività motoria. La frequenza cardiaca muta durante l'ascolto della musica e ciò potrebbe significare sia un'espressione di piacere che di sensazioni opposte. La musica sincopata può scatenare le extrasistoli; i cambiamenti di volume, di ritmo o i "crescendo" e i "diminuendo" possono provocare un mutamento della frequenza cardiaca. Il ritmo respiratorio si modifica, a volte, sincronicamente a livello cardiaco, ad esempio durante i passaggi finali di un brano. In questo studio non è stata studiata l'eventuale variazione della pressione arteriosa. I movimenti respiratori mutano durante l'ascolto della musica sia nella frequenza che nella profondità; gli autori sottolineano anche che vi sono variazioni nell'inspirazione e nell'espirazione. Il riflesso psicogalvanico, secondo gli autori, è risultato l'indicatore più sensibile. L'attività motoria, registrata durante l'ascolto della musica ha dato risultati interessanti: aumentano i potenziali d'azione muscolari differenziati tra i vari segmenti muscolari. Durante l'ascolto di "ballabili" si muovono le gambe, se si aumenta bruscamente il volume aumentano i potenziali d'azione muscolari nelle gambe e nella fronte. È stato rilevato, inoltre, che anche immediatamente prima che la musica inizi ci sono delle variazioni dell'attività muscolare. Un'ultima riflessione degli autori evidenzia come la somministrazione controllata di tranquillanti provochi la soppressione quasi completa delle risposte vegetative indotte dalla musica, pur mantenendo inalterata l'esperienza musicale emozionale.

Al termine dello studio Harrer e Harrer affermano che il loro studio non è esaustivo, ma può ritenersi un valido punto di appoggio per l'utilizzazione terapeutica della musica e per un ampliamento degli studi che riguardano il rapporto mente - corpo.

II. 2 Il punto di vista psicodinamico

Secondo l'opinione di Manarolo (2002) "L'ascolto musicale è espressione della relazione che si instaura tra l'oggetto musicale e il suo fruitore". Infatti egli afferma che il senso in musica è frutto dell'incontro tra gli elementi della struttura sonoro - musicale del brano e quelli del soggetto. Le modalità di ascolto della musica, d'altronde, sono molteplici e possono provocare risonanze senso - percettive, nostalgia, avere qualità persecutorie o dare vita a trasformazioni benefiche o malefiche, avere qualità attivanti, stimolanti, sensoriali e sensuali.

Per l'autore la nostalgia si riferisce a una "dimensione preverbale in cui suono e oggetto hanno un rapporto di continuità; ricreare quel momento significa riviverlo".

La musica, infatti, "rappresenta uno strumento di mediazione tra il caos originario delle emozioni e il linguaggio articolato dell'intelletto". La dimensione temporale della musica è il divenire nel tempo e nello spazio, ma anche assenza di tempo e di spazio.

Per quanto riguarda le modalità di ascolto, Manarolo cita Mancini (1990) che distingue tra ascolto fusionale (con la musica romantica) e ascolto distaccato (con la musica contemporanea); ed afferma che può esistere un ascolto "intermedio", che favorisce un'interazione creativa con l'oggetto musicale, ma che è legato alle caratteristiche strutturali del brano.

Per l'appropriazione dell'oggetto musicale Rauhe (1987) distingue l'ascolto semiconscio (appropriazione distratta, musica di sottofondo), e l'ascolto conscio (appropriazione empatica, struttu-

rale, orientata al soggetto).

Infine Manarolo analizza gli stili di ascolto e le loro implicazioni psicodinamiche: ascolto idealizzato, intellettuale, scisso, parziale, proiettivo, commovente e nostalgico.

I brani che favoriscono l'ascolto idealizzato, "una sorta di mitico Eden", "sono di comprensione immediata, espliciti ed armonici"; quelli relativi all'ascolto intellettuale (rapporto emotivo rifiutato che provoca un'elaborazione razionale) sono complessi, drammatici o imprevedibili; nell'ascolto scisso (si scindono i vari aspetti peculiari) la musica ha "una tonalità emotivo – affettiva ambigua o ambivalente"; in quello parziale sono predilette alcune caratteristiche del brano, perché le altre suscitano difese molto forti; nell'ascolto proiettivo il soggetto proietta "modelli e contenuti personali", scindendoli dalle caratteristiche dell'oggetto musicale. L'ascolto commovente dipende dalla struttura musicale del brano che è "connessa all'identità sonoro – musicale del soggetto e/o della sua storia personale", per cui l'interazione con il brano provoca emotività irruente; infine l'ascolto nostalgico è favorito da brani musicali dai contenuti nostalgici e depressogeni che possono riattivare un lutto o favorirne la rielaborazione. In sintesi si può dire che ogni brano musicale possa suscitare emozioni o reazioni psicologiche, perché interagisce con il soggetto che ascolta, sia a livello conscio che inconscio. Ma ciò dipende anche dallo "stile dell'ascolto", cioè dall'identità sonoro-musicale del soggetto e dalla sua relazione con la musica stessa.

II. 3 Ascolto, rilassamento e ansia di stato, una ricerca

Ci sembra infine interessante citare la ricerca effettuata da G. Porzionato e P. Altafini: "L'influenza di brani rilassanti sull'ansia di stato". Di questa ricerca ci sembra rilevante sia la parte relativa agli studi sul rapporto musica e rilassamento, sia quella sperimentale. Dopo un excursus

sugli studi relativi a questo argomento, gli autori sollevano alcune critiche: la presunta esistenza di brani musicali potenzialmente rilassanti per tutti gli ascoltatori, cosa confutata da Peretti e Zweifel (1983) che hanno rilevato l'importanza delle preferenze musicali dei soggetti per determinare quale tipo di musica sia ritenuto rilassante; la classificazione a priori della musica come "rilassante", ritenendo che prima di una tale classificazione occorra una validazione empirica; infine il fatto che le varie indagini descritte non risultano facilmente confrontabili per l'utilizzo di materiale musicale disomogeneo. L'obiettivo della ricerca di Porzionato e Altafini è "verificare se la musica abbia un reale effetto rilassante, utilizzando come parametro di riferimento l'ansia di stato". Identificati sei brani rilassanti da usare nella ricerca e sei brani eccitanti da usare come controllo, si è provveduto a verificare l'effetto dei brani stessi su soggetti caratterizzati da elevata ansia di tratto, confrontandolo sia con l'effetto dei brani medesimi su soggetti a bassa ansia di tratto, sia con l'effetto dei brani eccitanti "di controllo". I risultati della ricerca inducono ad affermare che una mera combinazione di caratteristiche musicali apparentemente "rilassanti" (tempo lento, ritmo semplice ecc.) non sembra di per sé stessa sufficiente a determinare, nei giudizi, un rilassamento maggiore rispetto ad altri brani che non hanno queste caratteristiche; probabilmente altri fattori, tra i quali comunque non pare rilevante la conoscenza precedente dei brani, intervengono a produrre l'effetto. Si mette così in luce il fatto che il grande successo ottenuto in questi tempi dalla musica "relax" potrebbe attribuirsi solo parzialmente ad effettive proprietà rilassanti dei brani, mentre potrebbero rivestire importanza altre variabili, come la possibilità di disporre facilmente di un vero e proprio "sedativo" musicale.

Dai risultati ottenuti nella fase sperimentale vera e propria (tenuto conto che la ricerca mirava principalmente a determinare la variazione tem-

porale dell'ansia di stato), si nota che gli ascoltatori di brani rilassanti hanno mostrato valori di ansia di stato molto inferiori rispetto agli ascoltatori di musica eccitante, e che la musica rilassante non provoca effetti differenziali tra ansiosi e non ansiosi. Ma il dato più rilevante emerso dalla ricerca è il seguente: gli ansiosi hanno registrato una notevole diminuzione dei valori medi dell'ansia di stato rispetto ai non ansiosi indipendentemente dal tipo di musica ascoltata. Le cause di questo effetto possono ovviamente essere molteplici; si può ipotizzare una interazione tra diversi fattori, quali le caratteristiche stabili della personalità, l'effettiva potenzialità distensiva della musica, l'effetto catartico che essa può produrre in determinati luoghi (es. discoteche), la disposizione verso un determinato brano e l'effettivo desiderio di rilassamento.

III. IL RILASSAMENTO IN FASE PREOPERATORIA CON L'USO DELLA MUSICA

La letteratura sull'argomento offre una serie di ricerche relative a questa tematica, sia per quanto riguarda l'ansia pre-operatoria, sia sugli effetti della musica per la diminuzione dello stato d'ansia al punto di eliminare gli ansiolitici. Vediamo ora alcuni contributi che pongono in risalto il ruolo attivo della musica nel favorire il rilassamento.

Un intervento all'interno del convegno internazionale "Musica, realtà e futuro" (1985) ha sottolineato gli effetti della musica nella preparazione agli interventi chirurgici. Premesso che l'ansia sia una risposta emotiva ad una situazione che incute timore, Adelheid Kamin rileva come ciò possa essere tipico dei pazienti sottoposti a intervento chirurgico. Nel 1982 Berlin e i suoi collaboratori avevano rilevato che il sistema cardiovascolare dei pazienti con grande ansia pre-operatoria era sottoposto a maggiori sforzi durante l'intervento

chirurgico. Janis nel 1958 e Rinzler nel 1978 avevano rilevato l'esistenza di un nesso tra ansia preoperatoria e quella post operatoria.

La ricerca presentata da Kamin si basa su esperienze effettuate prima della somministrazione dell'anestesia. Il lavoro presentato è di Spintge e Droh ed è del 1981. Lo scopo è quello di rilevare in che modo la musica agisca sul paziente e a questo scopo sono stati esaminati dati endocrinologici, fisiologici e psicologici. I soggetti di questo studio, erano 50 e dovevano essere sottoposti ad intervento chirurgico ortopedico con anestesia totale. La loro età andava dai 18 ai 50 anni. Furono suddivisi in due gruppi. Il primo gruppo riceveva la preparazione all'intervento chirurgico ascoltando musica con un ricevitore a cuffia prima dell'operazione. Il genere di musica era scelto dai pazienti e variava dalla musica classica, a quella pop, alla leggera ecc.; il livello del volume era anche esso a scelta del soggetto. I pazienti ascoltavano la musica prima della preparazione all'anestesia. Il secondo gruppo era di confronto ed era preparato all'intervento secondo il metodo classico.

Il giorno antecedente l'operazione ogni paziente ricevette un questionario medico e un foglio di informazioni relativo alla preparazione all'anestesia, all'intervento e alla fase post-operatoria. Il gruppo scelto sapeva di avere la possibilità di ascoltare musica durante il tempo di attesa e di poter scegliere tra quattro programmi diversi. Nel pomeriggio ai pazienti sono stati misurati la frequenza del battito cardiaco e la pressione. Alla sera hanno compilato lo State-Trait-Anxiety Inventory (Spielberger et al. 1970). Un'ora prima dell'intervento fu iniettato l'anestetico; trenta minuti prima dell'intervento i pazienti furono condotti in sala operatoria. Il primo prelievo del sangue fu effettuato 10 minuti prima dell'anestesia, il secondo immediatamente prima dell'anestesia, il terzo quindici minuti dopo l'incisione cutanea e l'ultimo venti minuti dopo la sospensione dell'intubazione

endotracheale nel reparto di rianimazione. Negli stessi momenti erano misurati frequenza del battito cardiaco e pressione.

Il giorno dopo l'intervento i pazienti hanno compilato lo STAI, descrivendo anche i loro stati d'animo durante il tempo di attesa prima dell'operazione. Inoltre fu dato loro anche un questionario post-anestesiologico. Dall'analisi dei risultati il dato più rilevante è relativo alla frequenza del battito cardiaco risulta molto più alta nel gruppo di controllo. I pazienti che hanno ascoltato musica avevano inoltre una minore traspirazione palmare rispetto alla sera precedente. Nel gruppo di controllo la reazione è stata opposta. Le opinioni personali sull'ansia pre-operatoria nei due gruppi non differivano molto, nell'intervista fatta il giorno seguente l'intervento. Il livello di ansia, la sera prima dell'intervento, era pressoché uguale nei due gruppi, ma i pazienti del gruppo di controllo hanno detto di essersi sentiti molto ansiosi nella fase immediatamente precedente l'anestesia. In conclusione i dati di questa ricerca dimostrano che la musica trasmessa in cuffia può essere impiegata al fine di ridurre l'ansia pre-operatoria.

Dagli articoli relativi a questo argomento si può affermare che, in generale, l'ascolto della musica in fase preoperatoria renda più piacevole l'attesa dell'intervento chirurgico (Verheecke e Troch 1980; Kamin 1985). Updike e Charles (1987) osservano che l'effetto più significativo, nei pazienti sottoposti a chirurgia plastica, è a livello emotivo e che la consapevolezza delle proprie emozioni favorisce il rilassamento. Due studi hanno testato il ricordo della musica ascoltata durante la preanestesia ottenendo risultati simili: Obby ed altri (1993) e Winograde ed al. nel 1991, infatti, hanno riscontrato che nessun paziente ricordava la musica ascoltata. Per quanto riguarda i pazienti ambulatoriali Koch ed altri (1998), Augustin ed altri (1996) e Lapage et al. (2002) rilevano che la musica possa diminuire il livello di

ansia, ma danno motivazioni diverse: Koch e Kain attribuiscono importanza al fatto che l'uso delle cuffie possa eliminare i rumori della sala operatoria; Lapage ed al. sottolineano la combinazione della musica con i medicinali somministrati e Augustin e Hains l'importanza delle istruzioni operatorie.

L'effetto della combinazione musica – Ketamina è stato studiato da Kumar ed al. nel 1992 con esiti positivi: gli effetti post operatori (di pazienti ginecologiche) sono stati accertati più facilmente. Anche Nillson ed al. (2001) con pazienti isterectomizzate hanno ottenuto risultati favorevoli, ma hanno attribuito importanza rilevante alle istruzioni terapeutiche.

Wang et al. (2002) presentano una ricerca molto rigorosa e misurano sia lo STAI che le variazioni fisiologiche ottenendo risultati che si allineano con quelli degli studi precedenti. Yung ed altri (2002), invece, introducono un'innovazione: è il primo studio sull'ansia preoperatoria in uomini cinesi che dovevano subire un intervento alla prostata. In questo caso il risultato più importante è relativo ai livelli della pressione arteriosa, che diminuiscono sensibilmente nei pazienti del "rilassamento musicale".

In stretta relazione con l'indagine sperimentale di questa ricerca è il risultato dell'esperimento di Chetta (1981): la musica usata come parte dell'istruzione operatoria è stata efficace per la riduzione dei livelli di ansia anche nei bambini.

IV MUSICOTERAPIA IN ODONTOIATRIA

Presentiamo una breve rassegna di alcuni articoli sull'uso della musica all'interno dello studio odontoiatrico. Partiamo dal testo di Gabai e Jost (1972), che hanno introdotto un modello pluridimensionale di musicoterapia teso a favorire il rilassamento. Verranno poi esposte le opinioni di Giangregorio, Malevoci, Chambord, Zanibellato e Spinato, Robin e Vinard, Dalla Zuanna e Parkin, Lelloche, Hugly e Guichard. In ciascuno di questi

articoli ci è parso importante evidenziare le tecniche utilizzate e le opinioni relative all'influenza della musica sul comportamento dei pazienti.

IV. 1 Esperienze

All'interno della letteratura relativa alle possibili applicazioni della musicoterapia nella fase pre-operatoria, ci è sembrato interessante lo studio che Gabai e Jost hanno effettuato sul rilassamento psicomusicale in odontostomatologia nel 1975. Gli autori hanno proposto un modello pluridimensionale della musicoterapia, e considerato la musica uno strumento in più a disposizione del dentista, che deve essere utilizzato seguendo le tecniche terapeutiche proposte dalle scuole francesi di musicoterapia (Guilhot, Jost e Lecourt; 1974). Gabai e Jost propongono una "sonorizzazione" degli ambienti di lavoro odontostomatologici e riportano un'ampia casistica di pazienti trattati con il "rilassamento" psicomusicale e al termine forniscono un repertorio di brani musicali, prevalentemente di musica classica. Gli autori hanno applicato questo metodo anche ai bambini, sottolineando l'importanza della relazione medico e paziente e fornendo alcuni suggerimenti per l'approccio con il bambino: avere molta pazienza, saper creare un clima favorevole al bambino e a lui stesso, sforzarsi di rappresentare per il bambino l'immagine di un amico, addirittura di un parente; questo transfert dovrà essere positivo e manifestarsi con un sentimento di gratitudine; secondo gli autori, infatti, è necessaria una franca cooperazione. Infine suggeriscono di presentare le sedute come un gioco. Per gli autori il ruolo dell'assistente è fondamentale: dovrà passare gli strumenti dietro la schiena del bambino – ciò se il bambino non avrà familiarizzato con gli strumenti – e soprattutto contribuire a creare un clima favorevole; si dovrà fare in modo che la musica di sottofondo sia gradita al bambino, oppure si dirà al bambino stesso di portare una cassetta con la musica preferita.

Lo studio di Gabai e Jost (1972) descrive un modello pluridimensionale definito da loro stessi psicomusicale.

Secondo Giangregorio (1983), invece, la scelta delle musiche per l'ascolto va personalizzata, individuando il biotipo, seguendo le indicazioni della psicologia psicosomatica. Inoltre, per quest'autore, occorre tenere conto della reazione iperemotiva odontoiatrica, che va da un'ansia attenuata alla fobia vera e propria; per questo motivo suggerisce di evitare brani ritmicamente ossessivi (Bolero di Ravel), o sensuali (Tanhauser di Wagner) e depressivi (Notturmi di Chopin). Malevoci (1984) compie un esperimento utilizzando due brani musicali (uno sconosciuto e l'altro molto caratterizzato) e un questionario relativo alle emozioni suscitate dall'ascolto. Dai risultati ottenuti trae la seguente conclusione: la musica diffusa nello studio odontoiatrico non serve a raggiungere gli scopi prefissati, ma può essere utile al medico che ha la facoltà di sceglierla e di interromperla a suo piacimento e quindi utilizzarla come mezzo di scarico della tensione psichica.

Sulla stessa linea, sebbene con una diversa interpretazione, sono Zanibellato e Spinato (1984): a loro avviso occorre infatti utilizzare la musica con criteri psicodinamici per non confondere osservazioni empiriche con esperimenti scientifici. Zanibellato e Spinato rilevano, comunque, che i pazienti, che ascoltano la musica nello studio odontoiatrico, manifestano minore agitazione al termine del trattamento.

Dalla Zuanna nel 1975 aveva rilevato che la musica riduceva l'ansia nei pazienti odontoiatrici solo eccezionalmente, ma che poteva essere utile al medico o all'équipe. Invece, secondo Chambord (1983) è necessario "umanizzare" lo studio dentistico e la musica può diminuire la tensione nervosa, a patto che sia in rapporto con le conoscenze musicali del paziente, abbia caratteri melodici, proceda con movimenti lenti (adagio o andante) per favorire l'ipotonizzazione muscolare e il rilassamento.

Hugly e Guichard (1983) consigliano, invece, per ottenere il rilassamento, una tecnica di decontrazione a induzione multipla, rilevando come una concentrazione sensitiva sufficiente possa indurre uno stato di rilassamento più o meno profondo. Per Robin e Vinard (1986) la musica, nello studio odontoiatrico, può essere utile sia al medico che al paziente, purché la scelta dei brani possa soddisfare entrambi. Dal questionario proposto dagli autori emerge che mentre il medico preferisce la musica all'interno del gabinetto odontoiatrico, il paziente la preferisce in sala d'attesa. I medici, comunque si sono dimostrati favorevoli alla diffusione di una sequenza musicale personalizzata per ciascun paziente. In conclusione Robin e Vinard affermano che "la musica rappresenta un modo di lottare contro il dolore perché distoglie l'attenzione del paziente e ciò può migliorare i rapporti tra medico e paziente".

Anche la Lellouche (1988), come Chambord, mette in luce i criteri di scelta del brano musicale: suoni gravi, movimenti lenti (adagio o andante) e impiego di "assoli strumentali" alternati, per evitare l'assuefazione; infine suggerisce di evitare la voce umana ritenuta eccitante e di lasciare trascorrere 12 secondi tra un brano e l'altro della sequenza. Per gli adolescenti la Lellouche suggerisce la personalizzazione della sequenza di ascolto, in modo che essi si sentano direttamente coinvolti. Infine, ai fini di questa ricerca, ci è sembrato importante l'esperimento di Parkin (1981) nel quale si è notata una significativa riduzione dell'ansia apparente, durante il trattamento dentistico, in 25 bambini esposti all'ascolto musicale per 5 minuti in fase preoperatoria. L'autore comunque sottolinea il fatto che i risultati devono essere interpretati con cautela.

V UNA BREVE INDAGINE SPERIMENTALE

V.1 Introduzione

All'interno della giornata di lavoro "Odontoiatria infantile: aspetti psicologici nella gestione del

paziente" si sono toccati vari argomenti quali la visione del bambino da parte dell'adulto, le paure degli adulti nei confronti dei bambini e le paure dei bambini verso tutto ciò che è dolore e "vista del sangue".

È stata analizzata la comunicazione, facendo un excursus sulle principali teorie relative alla comunicazione stessa, i meccanismi che intervengono nel processo di comunicazione e gli ostacoli che possono intervenire all'interno della comunicazione. È stata sottolineata l'importanza dell'ascolto, come strategia per una comunicazione efficace. A questo proposito, poi, si è voluto fare un esperimento di "ascolto musicale" e di relativo commento per dimostrare come la musica possa suscitare sentimenti, emozioni e desideri in coloro che si pongono in ascolto.

Per rendere più favorevole l'attesa dei piccoli pazienti, lo studio odontoiatrico della Dott.ssa Birardi è stato attrezzato come una stanza per bambini, con un tavolo ad angolo, cosparso di giocattoli, costruzioni, fumetti e libri per bambini. Anche le pareti sono state colorate di celeste e sono state disegnate nuvole bianche. L'ambiente appare dunque molto rilassante e allegro. Tutto lo staff, che lavora in questo studio, ha un'attenzione particolare per i bambini ed è molto affiatato. Così la comunicazione sia con i bambini, che con i genitori o accompagnatori risulta diretta ed efficace.

Il metodo utilizzato dall'odontoiatra per creare nei bambini maggiore confidenza con la stanza detta "operativa" e con gli strumenti di lavoro è definito: "tell, show, do" cioè spiego, dimostro e faccio; consiste, appunto, nello spiegare il funzionamento dei vari strumenti, nel mostrare loro, ad esempio lo spruzzo dell'acqua sulla mano o il ruotare del trapano, a bassa velocità ovviamente, e poi utilizzarlo sulla parte da trattare; in questo modo si conquista la fiducia del bambino e si cerca di diminuirne la tensione. Per quanto riguarda invece gli strumenti che possono incute-

re paura, quali la siringa o l'estrattore, vengono passati dall'assistente alla dottoressa dietro la schiena del bambino. Inoltre il bambino, durante la seduta, potrà guardare quello che succede nella sua bocca con un piccolo specchio che tiene in mano. A volte sarà necessario far giocare il bambino con le leve che sollevano la sedia a varie altezze o con lo spruzzatore, per rilassarlo, ma sarà soprattutto la pazienza e l'esperienza del medico a suggerire la giusta strategia. Nei bambini molto piccoli non è necessario l'uso della poltrona, ma solo giocare con loro. Anche le radiografie, per non suscitare paure, vengono definite "fotografie".

Ultimamente lo studio è stato dotato di un computer che è in grado di mostrare "in diretta" la bocca del bambino, attraverso una penna ottica. Tale strumento è più utile di molte parole, ad esempio per ottenere una corretta igiene orale! Un'altra strategia utilizzata dalla titolare dello studio è quella di motivare ulteriormente i bambini, premiandoli se hanno un comportamento adeguato in seduta o promettendo loro un piccolo gioco alla seduta successiva, se eseguiranno il "compito" loro affidato, che potrà essere, ad esempio, un atteggiamento più coraggioso.

All'inizio di ogni seduta viene spiegato al bambino tutto quello che sarà fatto e ci si atterra rigorosamente a questo, perché sappiamo bene che non si può tradire la fiducia dei bambini, altrimenti si rischia di non conquistarla più.

Lo studio dentistico è dotato di un impianto stereo presente in tutte le stanze, che diffonde la musica, di solito, a basso volume. Ciò ha favorito la fase della sperimentazione in cui è stata utilizzata la musica.

V.2 Una breve indagine sperimentale

V.2.1 Ipotesi e metodo

Il proposito di questa breve indagine era di verificare se l'ascolto della musica poteva influenzare i

comportamenti ansiogeni dei piccoli pazienti.

Il metodo utilizzato ha previsto l'ascolto di due sequenze di brani musicali all'interno della sala d'attesa: una scelta da noi e l'altra contenente la musica preferita del piccolo paziente

L'unico parametro di verifica possibile è stato l'osservazione, da parte mia e delle assistenti, delle eventuali modifiche negli atteggiamenti dei bambini, non avendo a disposizione una strumentazione atta a misurare la pressione arteriosa o il battito cardiaco.

L'ipotesi di partenza presupponeva che l'ascolto della musica, soprattutto quella scelta dai soggetti stessi, potesse essere uno strumento efficace per ottenere un maggiore rilassamento.

La presente indagine tiene conto delle letteratura esposta nei capitoli precedenti ed anche di un esperimento del 2002, effettuato presso un ospedale statunitense, nel quale i piccoli pazienti erano studiati durante la prima e la seconda visita in relazione a comportamenti distruttivi e non collaborativi.

V. 2. 2 – Soggetti e materiale

I soggetti, 25 bambini tra i 6 e i 10 anni, erano suddivisi in due gruppi: ai soggetti del primo gruppo, dopo la prima visita, veniva proposto di portare una cassetta contenente la musica preferita da ascoltare in sala d'attesa; 15 bambini (10 femmine e 5 maschi) hanno risposto a questa richiesta fornendo il loro materiale preferito; ai soggetti del secondo gruppo, 10 bimbi (7 femmine e 3 maschi) veniva proposto l'ascolto di brani scelti da noi.

I bambini sono stati selezionati attraverso un'intervista preliminare, nella quale veniva chiesto loro di portare, alla seduta successiva, una cassetta o un cd contenente le loro musiche preferite. Questo tipo di approccio rientra nell'atteggiamento generale dello staff; viene attribuita, infatti, molta importanza alla funzione dei vari componenti che collaborano tra di loro in modo

■ **Atti del V Congresso Mondiale di Musicoterapia**
Musicoterapia, realtà & futuro. A cura di G. Mutti Ed. Omega Torino, 1985.

■ **Augustin P., Hains A.**
"Effect of music on ambulatory surgery patients' preoperative anxiety" *Aorn J.* 1996 Apr; 63 (4):750,753-8

■ **Chetta H.**
"The effect of music and desensitization on preoperative anxiety in children" *J. Music Ther* 1981 Summer; 18 (2): 74-87

■ **Dalla Zanna P.**
"La musica nello studio dentistico" *Riv Ital Stomatol* 1975 Mar; 30 (3): 7-22

■ **Daltroy LH, Morlino CI, Eaton HM, Poss R., Liang MH.**
"Preoperative education for total hip and knee replacement patients" *Arthritis Care Res.* 1998 Dec; 11 (6): 469-78

■ **Del Puente G., Fiscella F., Valente S.**
"La percezione sonora/musicale" in *Musica et Terapia n.7* gennaio 2003 (2-10) ed. Cosmopolis, Torino.

■ **Domar AD., Noe JM., Benson H.**
"The preoperative use of the relaxation response with ambulatory surgery patients." *Journal Human Stress* 1987 Fall; 13(3): 101-7

■ **Gabai M., Jost J.**
Détente psycho-musique en odontostomatologie Librairie Maloine S.A. Editeur, Paris, 1972.

■ **Gianguregorio N.**
"Odontoiatria psicosomatica: la musicoterapia, un valido complemento per il trattamento del paziente odontoiatrico" *Dent Cadmos* 1983 Jul; 51 (7): 71-5

efficiente e armonioso, in modo che il soggetto recepisca una comunicazione diretta ed efficace da parte di tutto lo staff.

I bambini venivano scelti a seconda del trattamento a cui dovevano essere sottoposti: la prima visita forniva informazioni terapeutiche e comportamentali. Se il soggetto aveva bisogno di un trattamento successivo gli veniva proposto di fornire la cassetta con le sue musiche preferite. In generale i genitori, coinvolti direttamente dall'odontoiatra, accettavano di buon grado di collaborare.

Alle assistenti dello studio è stato chiesto di osservare le eventuali differenze di comportamento rispetto alla prima visita.

Al termine della seconda visita i soggetti venivano premiati ed intervistati sulle loro impressioni, soprattutto in relazione alla musica.

La sequenza scelta dallo staff conteneva i seguenti brani:

- 1) *The Dancer & The Mood* (Kim Skovbye Band, Fonix Musik, in *Celtic Harp, Laserlight*, 1996);
- 2) *Childhood Days* (Kim Skovbye Band, Fonix Musik, in *Celtic Harp, Laserlight*, 1996);
- 3) *Canone in Re Magg. di J. Pachelbel* (Orchestra Pro Arte di Monaco Dir. Kurt Redel, Fontana, 1975);
- 4) *Largo Il tempo dall'Inverno* (Quattro stagioni) di A.Vivaldi (I solisti veneti. Dir. P. Toso, Erato Disques, 1983);
- 5) *Sleivenamon* (Trad. irlandese / arr. Winterflood, Fonix Musik, in *Celtic Harp, Laserlight*, 1996).

Tra un brano è l'altro si è lasciato lo spazio di qualche secondo.

Le caratteristiche dei vari brani ci sono sembrate idonee al rilassamento: il primo ha infatti un andamento ternario, l'arpa è solista, la melodia è semplice, ma si arricchisce a mano a mano, ed ha

una conclusione sulla tonica; "Childhood Days", è un brano ricco di suoni della natura, misterioso, ricco di sfumature. Ha un'introduzione solenne, un tempo ternario e un carattere sognante; si può definire un brano "aperto". Il Canone di Pachelbel è semplice, allegro, scherzoso, e ci sembrava di facile ascolto. Il secondo tempo dell'Inverno (Vivaldi) è un "largo" ed è caratterizzato dal canto disteso del solista, dall'arpeggio, dal controcanto affidato alle viole, da veloci biscrome affidate al violoncello e da regolari crome ribattute come fondamento armonico ai bassi. L'ultimo brano (Sleivenamon) ci sembrava legato al primo per le caratteristiche strumentali: infatti l'arpa è solista; il brano ha un'introduzione strumentale, una melodia cantabile, un carattere nostalgico e termina in modo cullante e sfumato.

Le caratteristiche dei brani scelti dai bambini si possono così riassumere: in prevalenza sigle dei cartoni animati, canzoni molto ritmate, con contenuti romantici o avventurosi; tra i bambini vi sono alcuni che preferivano canzoni di Adriano Celentano, degli 883, di Gianni Morandi. Nessuno dei bambini ha scelto brani di musica classica. Ho chiesto ad alcuni il perché e mi hanno risposto che è musica per i vecchi! In ogni modo le musiche scelte si possono definire "attivanti".

V. 2. 3 - Risultati

Dall'osservazione del comportamento dei piccoli pazienti e dalla intervista effettuata al termine della seconda seduta, sia alle assistenti che ai bambini, si può dire che la musica può essere considerata uno degli elementi che possono favorire il rilassamento solo in relazione al "contesto" e alla comunicazione. Infatti la musica, soprattutto quella portata dai soggetti, favorisce una diversa contestualizzazione della seduta odontoiatrica e la arricchisce di contenuti familiari e gratificanti. I comportamenti in sala d'attesa sembrano essere

■ **Harrer G., Harrer H.**
"Musica, emozioni e funzioni vegetative" in *"La musica e il cervello"* Piccin, Padova 1987

■ **Heye ML, Foster L, Bartlett MK., Adkins S.**
A preoperative intervention for pain reduction, improved mobility, and self-efficacy." *Appl. Nurs Res* 2002 aug. 15 (3): 174-83

■ **Hugly C., Guichard M.C.**
"Recherches cliniques sur la relaxation en odontologie chirurgicale" *Actual Odontostomatol* (Paris) 1983 Dec; (144): 695-711

■ **Koch Me, Kain Z. Ayoub C., Rosenbaum S.**
"The sedative and analgesic sparing effect of music" *Anesthesiology* 1998 aug. 89 (2): 300-6

■ **Kumar A., Bajaj A., Sarkar P., Grover VK.**
"The effect of music on Ketamine induced emergence phenomena" *Anaesthesia* 1992 May; 47 (5): 438-9

■ **Lapage C., Drolet P., Girard M., Grenier Y., DeGagne R.**
"Music decreases sedative requirements during spinal anaesthesia" *Anesth. Analg.* 2001 oct; 93 (4): 912-6

■ **Lawlis GF., Selby D., Hinnant D., McCoy CE.**
"Reduction of postoperative pain parameters by presurgical relaxation instructions for spinal pain patients" *Spine* sep. 1985; 10 (7): 649-51

■ **Lellouche M.**
"La musique au cabinet dentaire" *Rev. Orthop Dento Faciale* 1988; 22 (3) : 377-91

■ **Malevoci T.**
"La musica nello studio odontoiatrico" *Dent Cadmos* 1984 May; 52 (5 suppl): 105-6

■ Manarolo G.
"L'ascolto Musicale" *Musica et Terapia* n.7 gennaio 2003, ed. Cosmopolis, Torino.

■ Markland D., Hardy L.
"Anxiety, relaxation and anaesthesia for day-case surgery" Br: *Journal Clinical Psychol* 1993 Nov.; 32 (Pt. 4): 493-504

■ Miluk-Kolasa B., Chambord C.
"Musicothérapie" *Rev Odontostomatol* (Paris) 1983 Nov-Dec; 12 (6): 425-8

■ Mogan J., Wells N., Robertson E.
"Effects of postoperative teaching on postoperative pain: a replication and expansion" *Int. J. Nurs Stud.* 1985; 22 (3): 267-80

■ Nilsson U., Raval N., Unestahl Le, Zetterberg C, Unosson M.
"Improved recovery after music and therapeutic suggestions during general anaesthesia: a Double-blind randomised controlled trial" *Acta Anaesthesiol Scand* 2001 Aug; 45 (7): 812-7

■ Obminski Z., Stupnicki R., Golec L.
"Effects of music treatment on salivary cortisol in patients exposed to pre-surgical stress" *Exp Clin Endocrinol* 1994; 102 (2): 118-20

■ Oddby-Muhrbeck E., Jakobsson J.
"Recall of music: a comparison between anaesthesia with propofol and isoflurane" *Acta Anaesthesiol Scand* 1993 Jan; 37 (1): 33-7

■ Parkin S. F.
"The effect of ambient music upon the reactions of children undergoing dental treatment" *Journal Dent Child* 1981 Nov-Dec; 48 (6): 430-2

sempre gli stessi: gioco con le costruzioni, commenti con la mamma, apparente distacco dal contesto, ma orecchio teso ad ogni rumore.

La presenza della musica preferita favorisce il coinvolgimento personale, suscita la voglia di cantare, e quindi può essere un elemento favorevole ad "un'attesa" più gradevole. L'atteggiamento dei bambini, comunque, sembra molto influenzato da quello del genitore o di chi li accompagna.

Inoltre in sala d'attesa il comportamento si modifica soprattutto durante la seconda visita ed in presenza di altri piccoli pazienti.

Nell'intervista finale i bambini affermano che preferiscono ascoltare i brani scelti da loro stessi, mentre le assistenti e l'odontoiatra gradiscono di più la nostra sequenza ritenuta più rilassante.

V. 2. 4 Conclusione

In generale si può dire che i risultati si allineino sostanzialmente con quelli di Aitken JC, Wilson S. Coury D., Moursi (2002) nel quale si rileva, attraverso vari test, che l'ascolto della musica non influisce sul comportamento dei bambini, durante il trattamento odontoiatrico, ma che i bambini gradiscono molto ascoltare la musica in sala d'attesa, in particolar modo quella scelta da loro.

Come già rilevato da Chambord "il comportamento di un bambino in stato di rilassamento è molto diverso da quello dell'adulto, perché si gratta, si gira, parla, si agita, si comporta cioè in un modo che in un adulto farebbe pensare all'agitazione" e quindi non è di facile lettura. In ogni modo l'effetto dell'ascolto guidato da noi non ha suscitato comportamenti distruttivi, né poco collaborativi, sia in sala d'aspetto che nel gabinetto dentistico.

Paragonando queste risultati con l'esperimento di Parkin (1981) si può dire che il tipo di ambiente ha un'influenza rilevante sul comportamento dei

bambini; infatti mentre la ricerca di Parkin è stata effettuata in un reparto odontoiatrico, senza la presenza di figure parentali, utilizzando le cuffie e non un impianto stereo, la nostra piccola indagine è avvenuta in un ambiente con varie fonti di disturbo: i rumori provenienti dal gabinetto dentistico, il suono del telefono, la presenza di altre persone in sala d'aspetto e il rumore del traffico.

Nella scelta dei brani musicali abbiamo tenuto conto anche delle indicazioni di Lelloche sul repertorio: infatti i brani selezionati contengono suoni e strumenti che ci sono sembrati non troppo lontani dalle conoscenze dei bambini.

Un'implicazione di questa breve indagine sperimentale è che un'esperienza di questo tipo può influire sulla visione dello studio dentistico. Infatti, sovente, si immagina lo studio dentistico come una stanza di tortura, mentre è necessario capire che collaborazione e atteggiamento positivo possono influire sulla riuscita della terapia e connotare positivamente una situazione stressante, qual'è la terapia odontoiatrica.

■ Peretz I.
"La musica e il cervello" in *Enciclopedia della musica*, Einaudi
Vol. II 2003 pag. 241-270

■ Porzionato G., Altafini P.
"L'influenza di brani musicali rilassanti sull'ansia di stato"
Bollettino di Psicologia Applicata, 1999, 229, 37-45

■ Robin O., Vinard H.
"L'utilisation de la musique au cabinet dentaire: mythe ou réalité?" *Rev. Odontostomatol (Paris)* 1986 Jan-Feb; 15 (1): 37-43

■ Updike P., Charles D.
"Music rx: physiological and emotional responses to taped music programs of preoperative patients awaiting plastic surgery" *Ann Plast Surg* 1987 Jul. 19 (1): 29-33

■ Verheecke G., Troch E.
"Music while you wait. Patient acceptance of music in the preanesthetic period" *Acta Anaesthesiol Belg* 1980; 31 (1): 61-7

■ Wang SM, Kulkarni L, Dolev J, Kain Z.
"Music and preoperative anxiety: a randomized, controlled study" *Anesth Analg* 2002 Jun; 94 (6) 1489-94

■ Wilson JF.
"Behavioral preparation for surgery: benefit or harm?" *Journal Behavior Med.* 1981 Mar. 4 (1): 79 - 102

■ Winograd E., Sebel P., Goldman W., Clifton C., Lowdon J.
"Indirect assessment of memory for music during anesthesia" *J. Clin Anesth* 1991 Jul-Aug; 3 (4): 276-9

■ Zanibellato A., Sato R.
"La musicoterapia in odontostomatologia" *G. Stomatol. Ortognatodonzia* 1984 Jul-Sept. 3 (3): 377-8

L'improvvisazione sonoro-musicale come esperienza formativa di gruppo

In the formative environment the groups of musical improvisation can encourage a way of personal growth. The article ,with reference to the thinking of Napolitani, Benenzon, Lo Verso, identifies in the group's context a space suitable for the overcoming of stereotyped behaviour and for the emerging of original relationship's formalities. The improvisation groups consists of 15 persons most and are leaded from a musictherapist and a psychotherapist. To the phase of musical improvisation follow the verbal phase mediated from the conductors and directed towards the growth of the personal consciousness

Premessa

Lo spunto per la stesura di questo articolo nasce fondamentalmente da due ragioni.

La prima è relativa alla lettura di un articolo di A. Martin, pubblicato su un numero della rivista Perform (vol.2 n.3, 83-87), nel quale si afferma che "l'ambito della formazione non riguarda solo il campo del sapere cognitivo, ma anche quello relazionale, in cui sempre più il medico deve migliorare le competenze"; la seconda riguarda l'associazione immediata tra quanto detto e la perfetta sovrapposizione (seppure in ambiti diversi) con l'esperienza musicoterapica non solo effettuata in ambito clinico, ma anche nel contesto della formazione alla tecnica ("Musicoterapia Didattica"), in cui la disciplina viene utilizzata non solo per l'acquisizione di conoscenze e metodiche, ma anche per effettuare un percorso di formazione personale.

Tale formazione è ritenuta indispensabile per poter operare nell'ambito della relazione attraverso l'impiego del mediatore sonoro-musicale. Questo impiego della musicoterapia in ambito formativo ci riconduce all'idea della musicoterapia intesa come terapia relazionale, quindi non necessariamente ed esclusivamente applicabile in ambi-

In ambito
formativo
i gruppi
musicoterapici
autocentrati
possono favorire
un percorso
di crescita
personale

Lo spazio intermedio tra l'organizzazione e l'istituzione può essere il gruppo di formazione che si avvale della tecnica dell'improvvisazione sonoro-musicale

ti patologici o gravemente patologici (come effettivamente accade attualmente), ma anche in contesti in cui si intende utilizzare le potenzialità della tecni-

ca per effettuare un lavoro che riguarda la dimensione intrapersonale e quella interpersonale.

Ciò può rappresentare a nostro avviso un'evoluzione del possibile impiego della musicoterapia oltre che una reale modalità di intervento formativo in ambito socio-sanitario e non solo.

Alla luce di queste premesse saranno di seguito esposte le ragioni teoriche e le basi metodologiche di queste convinzioni.

Aspetti teorici

È possibile concepire il linguaggio come un'istituzione in quanto esso si costituisce come un sistema di segni comune a tutti gli individui, un codice socialmente istituito di cui tutti gli uomini si servono per il loro adattamento; tale concetto è assimilabile a quello di "langue" elaborato da F. Saussure (1967).

Parallelamente il concetto di "parole" è l'apporto individuale, ciò che ognuno immette nella "langue" rendendola così più originale, più soggettiva e più evoluta.

Mutuando il pensiero di D. Napolitani (1987) diremo che la "langue" è quello che ereditiamo, quello che ci viene trasmesso, ciò che è già istituito: "l'idem"; mentre la "parole" è il nostro elaborato, ciò che può nascere solo dall'acquisizione della "langue", del codice, dell'istituto, per divenire poi "altro", soggettivo, non identico, autentico: "l'autòs".

Da questo punto di vista sembra necessario riflettere sulla possibilità di espressione creativa dell'individuo all'interno delle istituzioni.

Il rapporto tra soggetto ed istituzione rischia spesso di essere risucchiato all'interno di mecca-

nismi di identificazione adesiva/proiettiva, la cui caratteristica è l'assenza di un reale desiderio e di un pensiero originale, soggettivo.

Il pericolo è l'annulla-

mento di quelle istanze individuali che racchiudono nuclei di potenzialità creativa, che sovente rimangono bloccati all'interno di ciascuno a causa della difficoltà ad utilizzare codici, parlanti o silenti, che paiono racchiudere già in sé ogni significazione. La possibilità di esperire un "luogo" tra l'organizzazione, rappresentata dal gruppo/comunità di appartenenza, con i suoi codici, e l'istituzione, rappresentata dal linguaggio, ci pare apra una via verso il recupero di una creatività in cui si esprime l'individuo all'interno del gruppo.

L'incontro tra le originalità di ciascuno, i modelli comunicativi personali, consente di ripensare e sperimentare l'appartenenza alle proprie istituzioni interne ed esterne, in maniera nuova, poiché non "saturata" da attribuzioni che tendono a chiudere ogni possibile intervento creativo.

Ciò che da un lato rassicura poiché consente di rimanere nell'alveo del noto, del codificato, dall'altro lato vincola e sacrifica la reale possibilità di apporti autentici e innovativi.

Ma perché ciò possa avvenire è necessario offrire "spazi mentali" che consentano di esplorare al contempo le modalità comunicative proprie, intrecciandole con quelle altrui, per rintracciare sia sedimenti culturali comuni, sia le elaborazioni personali su questi; dall'incontro tra questi elementi nel gruppo si può giungere all'esplicitarsi di modalità relazionali nuove, poiché scaturite dai contributi dei componenti del gruppo in un contesto non verbale.

Ciò, dal nostro punto di vista, è psicodinamicamente concepibile come la creazione di uno spazio di esperienza "transizionale" nell'accezione winnicottiana.

Utilizzando i concetti di "spazio transizionale" e di "area del gioco" possiamo ritrovare quel senso di possibile apertura al nuovo in quanto: "il lavoro creativo ha luogo solo nell'area di confine tra il soggetto e l'ambiente, tra l'interno e l'esterno, tra il passato e il futuro" (1989)

Afferma Pagliarani (1989) che: "il lavoro creativo è contemporaneamente esperienza di grembo e seme proprio, in quanto ha luogo in quell'area transizionale tra il soggetto e l'ambiente dove non è dato sapere che cosa è il grembo e che cosa è il seme, qual è il contenitore e quale il contenuto". Lo spazio intermedio tra l'organizzazione (rappresentata dal gruppo) e l'istituzione (rappresentata dal linguaggio) può essere il gruppo di formazione che si avvale della tecnica dell'improvvisazione sonoro-musicale.

Infatti il linguaggio di cui parliamo in questo contesto è il linguaggio sonoro-musicale con le sue non trascurabili peculiarità.

Come afferma la Langer (1995) la musica possiede una dimensione sintattica e una dimensione semantica.

Fubini sottolinea che questa non è data da termini convenzionali e dotati di un unico punto di riferimento: la semanticità della musica rimanda a qualcosa di indeterminato, di complesso ed è fondata su una plurivalenza contestuale (Mancia, 1995).

Il suono e la musica esprimono attraverso un linguaggio metaforico un "significato simbolico che rappresenta i nostri sentimenti e quindi la nostra vita emotiva" (Mancia, 1995).

La stessa Langer (1995) sostiene che la musica è una forma significativa le cui strutture sono isomorfe, cioè presentano una somiglianza, nelle loro forme logiche, con la nostra vita emotiva.

Appare evidente anche come questa visione psicoanalitica della musica rimandi alla possibilità di cogliere intuitivamente, attraverso metafore sonoro-musicali, il mondo interno dell'altro come "sentimento controtransferale" (Mancia, 1995).

Le ragioni del pensiero psicoanalitico affondano le loro radici in un mondo arcaico in cui, il feto prima e il neonato poi, sperimentano le prime protorappresentazioni proprio attraverso la percezione del suono e di tutte le sue componenti (ritmo, melodia, timbro, etc.).

Ci si riferisce a tutte quelle esperienze sensoperceptive che caratterizzano la relazione madre/feto – madre/bambino e che gradualmente struttureranno il Sé dell'individuo.

L'esperienza sonoro-musicale richiama questa relazione precoce e recupera quell' "universo affettivo primario" (D. Stern, 1987) che si colloca nel periodo pre-verbale dello sviluppo, ma che permane in tutta la vita dell'individuo.

Tale universo è caratterizzato da fattori quali: la "percezione amodale", una sorta di a-specificità percettiva per cui la sensazione tende a globalizzarsi; le "sinestesie", fenomeno per il quale uno stimolo attiva contemporaneamente più canali sensoriali; gli "affetti vitali", definiti come qualità dinamiche e cinetiche degli stati d'animo (crescere, decrescere, fluttuare, svanire...).

Il suono e la musica si collocano nell'ambito di queste esperienze arcaiche facilitando quelle che Stern definisce "sintonizzazioni affettive".

Per sintonizzazione si intende quel processo inconsapevole attraverso il quale è possibile stabilire una relazione fortemente empatica, una profonda risonanza, basata sulla condivisione degli stati d'animo e delle loro qualità.

Attraverso i momenti di sintonizzazione si giunge alla "relazione intersoggettiva" espressa attraverso la "compartecipazione dell'attenzione", la "compartecipazione delle intenzioni" e la "compartecipazione degli stati affettivi".

Concepiamo il formarsi in senso simmetrico, riflessivo e reciproco del "formar-si" cioè trovare una nuova forma, "ri-trovarsi" nel riattraversamento delle proprie matrici istituzionali dei propri codici istituiti.

Il gruppo basato sull'improvvisazione sonoro-musicale, si costituisce come un luogo di sospensione dal già noto, dal detto e dall'agito; esso è il luogo dell'ascoltare/ascoltarsi, che passa attraverso le esperienze della pausa, del silenzio, del caos, della creatività per giungere alla relazione e alla comunicazione intese come scambio ed incontro. Il gruppo di formazione se da un lato pone come centrale l'esperienza stessa, dall'altro lato vuole integrarla con uno spazio elaborativo che vada oltre il livello individuale dell'esperienza compiuta all'interno del gruppo.

Infatti la dimensione gruppale irrompe nelle produzioni improvvisative, in quanto il gruppo stesso nel suo assetto è pregnante, con le sue dinamiche legate al "qui ed ora", lasciando emergere e "visualizzare sonoramente" quelle che non sono altro che riproposizioni relazionali "altre" (familiari, istituzionali, fantasmatiche).

Tali riflessioni sono corroborate in ambito musicoterapico dalla teoria di R.O. Benenzon (1992) e in ambito clinico dalla teoria gruppoanalitica di G. Lo Verso (1989).

Se le concezioni di R.O. Benenzon (1992) sull'ISO (identità sonora) consentono di rintracciare percorsi che vanno dall'universale, all'individuale, al gruppale, e che sono reperibili nelle dinamiche dei gruppi di musicoterapia, altresì l'elaborazione sui livelli del transpersonale di Lo Verso segna parallelamente il senso di un'evoluzione possibile del gruppo che ritrova in sé gli elementi biologico-genetici, etnico-antropologici, transgenerazionali ed istituzionali.

Il gruppo s'incenta così sulla possibilità di accedere a quell'universo comunicativo fecondo poiché aperto alle donazioni di senso che la creazione di simboli (sonori) rende manifesto.

L'esperienza di improvvisazione condotta con gruppi di lavoro si focalizza su alcuni punti: agevolare il flusso comunicativo, consentendo alle persone di trovare un terreno comune di incontro, che permetta di giungere ad una maggiore flessi-

bilità e ad un migliore funzionamento della qualità del lavoro all'interno del gruppo.

L'accento va posto sulle dinamiche specifiche del gruppo e dei suoi componenti, lavorando quindi all'interno con un autocentramento del gruppo su stesso.

Nel caso di gruppi omogenei in quanto a ruolo gerarchico e con specifiche competenze nella gestione e nel coordinamento del personale, la centratura si pone sulla visualizzazione delle impasse comunicative legate al ruolo, alle variabili personali, ai vissuti e alle idee che si strutturano con meccanismi che impediscono l'espressione reciproca e cristallizzano le relazioni.

La possibilità di sperimentare inversioni di ruolo, attraverso tecniche sonoro-musicali specifiche, consente di guardare dall'esterno la propria posizione e di sperimentare quella dell'altro, aumentando così la capacità di riflettere su eventuali ostacoli che si frappongono all'interno della relazione.

Per quanto riguarda i gruppi che curano relazioni con clienti ed utenti è importante utilizzare l'esperienza del gruppo di formazione come laboratorio all'interno del quale ripensare le proprie capacità relazionali con l'esterno, lavorando quindi attraverso il gruppo.

Qualsiasi gruppo compia un'esperienza basata sull'improvvisazione sonoro-musicale di gruppo focalizzerà l'attenzione sul potenziale ampliamento dei canali comunicativo-espressivi, nell'ottica di accedere alla possibilità di affrontare sia le relazioni, sia i problemi legati al lavoro, con un approccio maggiormente aperto a nuove soluzioni e che metta in gioco le proprie qualità e potenzialità talvolta inesprese.

Recuperiamo così l'idea che "il linguaggio creativo ha bisogno contemporaneamente di quello sistematico-descrittivo e di quello insaturo e allegorico, poiché solo quest'ultimo può alludere a ciò che non è ancora pensabile, ma senza il primo non potrebbe avere alcun significato". (Lo Verso, Ruvolo, 1989).

Indicazioni metodologiche

Il gruppo di lavoro può essere composto da un massimo di 15 persone.

Gli incontri (almeno 6) possono avere una cadenza mensile o bimestrale e si articolano in giornate di 8 ore ciascuna.

Gli incontri, condotti dal musicoterapeuta e dalla psicoterapeuta potranno essere così configurati: nella prima parte si effettuerà l'improvvisazione sonoro-musicale, nella seconda vi sarà l'elaborazione verbale dei contenuti emotivi e sonoro-musicali emersi dall'esperienza.

Musicoterapeuta e psicoterapeuta assumono, durante l'improvvisazione sonoro-musicale, il ruolo di osservatori (non interagiscono con il gruppo).

Il musicoterapeuta dà una consegna, generalmente di tipo verbale non direttivo, invitando i componenti del gruppo a interagire attraverso l'impiego degli strumenti e dell'elemento sonoro-musicale.

Si tratta di strumenti ritmico-melodico-armonici appartenenti allo strumentario Orff (concepito per la didattica e per la terapia) e di strumenti etnici (meno riconoscibili dal punto di vista culturale e convenzionale).

Al termine dell'improvvisazione che avrà una durata massima (espressa nella consegna) di 45 minuti seguiranno 3 fasi verbali:

- 1) fase verbale in cui i componenti del gruppo esprimono sensazioni, vissuti emotivi e libere associazioni legate all'esperienza;
- 2) fase verbale in cui il musicoterapeuta elabora i rimandi derivanti dall'improvvisazione sonoro-musicale del gruppo e dei singoli. Si tratta di una esplicitazione dei contenuti derivanti dall'ascolto, da parte del musicoterapeuta, delle produzioni sonoro-musicali, di una lettura del "senso" del suono e della musica che hanno caratterizzato l'improvvisazione;
- 3) fase verbale in cui lo psicoterapeuta, in modo complementare a quanto espresso dal musicoterapeuta e in considerazione delle verbalizzazioni del gruppo, pone l'accento sulle dinamiche relazionali che si sono create durante l'esperienza, nonché sui contenuti emotivi emersi a livello gruppal e individuale.

L'elaborazione verbale dell'esperienza costituisce una tappa fondamentale nel percorso di consapevolezza dei processi e dei cambiamenti, pur mantenendo l'elemento sonoro-musicale il fondamentale e peculiare ruolo di mediatore nell'espressione personale e nella relazione con l'altro da sé.

Conclusioni

Nell'opinione di chi scrive, l'intervento, per il suo specifico ambito applicativo, deve integrare i livelli di lettura: musicale, musicoterapica e psicologica.

Riteniamo infatti che nel percorso formativo le produzioni sonoro-musicali siano imprescindibili dalle dinamiche che si sviluppano nel qui ed ora del gruppo lasciando emergere e "visualizzare" quelle modalità relazionali che ognuno porta in sé. In linea con questo progetto ci sembra la riflessione secondo la quale: "nell'improvvisazione collettiva si trovano così associate l'espressione personale, l'individuo e l'appartenenza al gruppo ed il margine di improvvisazione sarebbe proporzionale al modo in cui una cultura ammette l'imprevisto nella sua musica e, senza dubbio, ancora prima, nelle occasioni che lo richiedono" (Dehaunoy, 1992).

L'esperienza musicoterapica di gruppo offre, infatti, la possibilità di sperimentare un livello comunicativo altro rispetto a quello abituale, che mette in gioco le proprie specifiche modalità relazionali ed al contempo, essendo una situazione meno codificata, è atta a dischiudere spazi elaborativi nuovi.

In particolare è possibile pensare a questo progetto come a una sorta di percorso che va dall'ascoltare/ascoltarsi alla comunicazione/relazione.

In virtù delle nostre esperienze riteniamo quindi che la tecnica musicoterapica dell'improvvisazione sonoro-musicale costituisca un valido ed efficace mezzo di formazione personale e professionale.

■ Benenzon R.O.

Manuale di musicoterapia,
Borla, Roma, 1992.

■ De Saussure F.

Corso di linguistica generale,
Laterza, Bari, 1967.

■ Lecourt E.

Analisi di gruppo e musicoterapia, Il gruppo e il sonoro, Cittadella,
Assisi, 1992.

■ Lo Verso G., Ruvo G.

Clinica della gruppoanalisi e psicologia, Bollati Boringhieri,
Torino, 1989.

■ Martin A.

Metodologie didattiche per l'Educazione Medica Continua, Perform vol,2 n.3,
83-87, 2001.

■ Napolitani D.

Individualità e gruppalità,
Bollati Boringhieri,
Torino, 1987.

■ Stern D.N.

Il mondo interpersonale del bambino, Bollati Boringhieri,
Torino, 1987.

■ Volterra V.

(a cura di) *Melancolia e musica*, Il Cardo,
Venezia, 1995.

Musicoterapia e anziani

I nostri
presupposti
teorici
concepiscono
la musicoterapia
come
una particolare
relazione
sonoro/musicale
che si instaura tra
musicoterapista
e paziente,
sia che si tratti
di un singolo
individuo,
sia che si tratti
di un gruppo

The Authors describe an activity of music therapy with groups of elderly people in the nursing home Giovanni XXIII in Bologna. The experience includes three groups of patients suffering from different diseases: dementia, depression and mental disease; it lasted about one year. The objectives of musical therapy activity were: the creation of a context, to encourage the expression of the Self, cognitive activeness, memory activeness. They used a combined technique based on listening to songs and the use of musical instruments. First the group would listen to Italian popular songs the patients were familiar with, then they would make a rhythmical accompaniment with instruments, voice and movements of parts of the body on the musical base of the song just listened.

The use of musical material belonging to patients' everyday life helped support their identity and personal motivation, plus stimulated memory and remembrance, while the rhythmical accompaniment with instruments, voice and body movements guided them through cognitive and physic activeness. So the song (musical base) would then seem to be 'the container', in which the group unity is achieved through rhythm used as an effective means of integration.

Introduzione

I nostri presupposti teorici concepiscono la musicoterapia come una particolare relazione sonoro/musicale che si instaura tra musicoterapista e paziente, sia che si tratti di un singolo individuo, sia che si tratti di un gruppo; la nostra esperienza è pertanto tributaria di una matrice relazionale che si ispira alla teoria psicologica di Stern (1985) e a quella musicoterapica di Benenzon (1997). La prima fa riferimento ad un "universo affettivo primario" appartenente al periodo pre-verbale dello sviluppo, ma che permane durante tutta la vita dell'individuo.

Negli anziani le funzioni che sembrano essere maggiormente interessate dalla stimolazione musicale sono l'umore e la memoria

Il modello musicoterapico di Benenzon, invece, si basa sul concetto di Identità sonoro-musicale, ossia quel "complesso di energie sonore, acustiche e di

movimento che appartengono ad un individuo e lo caratterizzano" e su quello di Oggetto Intermediario, inteso come tutto ciò che è in grado di trasmettere l'energia sonora appartenente all'ISO.

Negli anziani e in particolare in coloro affetti da demenza le due funzioni che sembrano essere maggiormente interessate dalla stimolazione musicale sono l'umore, (che può stimolare la percezione di benessere nei malati e agire anche sul mantenimento delle loro capacità cognitive, oltre che sulle condizioni fisiche generali) e la memoria (la musica sembra avere il dono di tener viva l'attività cerebrale e quindi le funzioni cognitive) (Raglio-Manarolo-Villani, 2001). La musicoterapia può dunque consentire il recupero di alcune delle molte perdite causate dalla demenza in quanto favorisce le reazioni comportamentali, rafforza l'attenzione e la prontezza, favorisce importanti cambiamenti nella qualità della vita dell'anziano, facilita l'interazione e lo sviluppo di contatti sociali, consente l'espressione dei sentimenti.

La musica dà alla persona malata la possibilità di esprimere il proprio stato d'animo e i propri sentimenti attraverso il linguaggio non-verbale.

Persone che non sono più in grado di esprimersi verbalmente in modo fluido e coerente, spesso riescono a cantare correttamente le strofe di canzoni note legate al proprio vissuto emotivo. Per questi motivi lo scopo della musicoterapia con i malati di demenza è quello di aprire nuovi canali di comunicazione che permettano all'individuo di accedere alle proprie risorse nascoste per favorire una migliore sintonia fra mondo interno e mondo esterno e migliorare, o più spesso recuperare, l'autostima.

Nel novembre 2001 è cominciata la nostra collaborazione con l'I-pab Giovanni XXIII di Bologna in qualità di musicoterapisti.

Dopo aver presentato

un progetto siamo stati contattati dalla responsabile/coordinatrice delle quattro strutture bolognesi per dare inizio ad un percorso "Sperimentale" della durata di 10 incontri presso la casa protetta di viale Pepoli.

Al termine di questo progetto ne è stato attivato un altro, sempre di dieci incontri, nella struttura di via Saliceto e subito dopo una seconda fase in viale Pepoli.

Tutto ciò per dare la possibilità a tutte le strutture di sperimentare l'attività di musicoterapia ed avere un range più vasto di utenti in modo da dare una valutazione delle risposte.

L'equipe nei tre progetti prevedeva la presenza di tre musicoterapisti con funzioni di conduttore, co-conduttore e osservatore coadiuvati da una R.A.A. (Responsabile Attività Assistenziale) della struttura, che aveva il compito di dare continuità ed essere punto di riferimento sia per i conduttori che per gli ospiti.

I progetti sono stati realizzati coinvolgendo gruppi di circa dodici persone. La scelta degli anziani da coinvolgere in questi cicli di musicoterapia, individuando ospiti dei vari reparti in modo da creare un mix eterogeneo includendo sia persone lucide con patologie motorie invalidanti sia persone con deficit cognitivo, è stata effettuata dalle coordinatrici delle strutture e dalle RAA che partecipavano al gruppo.

Ogni progetto è stato strutturato in un ciclo di dieci incontri a cadenza settimanale della durata di due ore ciascuno, di cui un'ora di effettiva attività con gli anziani e trenta minuti precedenti e successivi per la preparazione del setting e la ste-

sura dei protocolli; questi ultimi includono l'elenco delle attività svolte e le osservazioni generali inerenti l'andamento dell'incontro e le reazioni del gruppo.

Per meglio documentare l'esperienza sono state utilizzate delle "schede di musicoterapia" individualizzate, contenenti la presentazione degli utenti da parte degli operatori della struttura, alcune informazioni relative all'identità sonora di ognuno, uno spazio dedicato alle osservazioni relative ai singoli incontri e una valutazione finale inerente le risposte e le reazioni degli utenti durante il percorso.

Finalità e obiettivi

Le finalità del nostro progetto consistevano nella creazione di un contesto che facilitasse la libera espressione di sé, l'attivazione cognitiva attraverso la produzione di ritmi e suoni con gli strumenti musicali e la stimolazione della memoria attraverso gli ascolti e le verbalizzazioni.

Il primo obiettivo che ci siamo posti è stato quello di dare al gruppo una propria identità.

Questo significava lavorare sulle forze centripete che spingono l'anziano a rivolgere la propria attenzione dal mondo esterno verso sé stesso, concentrandosi sulla propria individualità, e che lo portano a rispondere maggiormente agli stimoli interni che a quelli esterni, a ritrarsi dalle situazioni che implicano una compartecipazione ed un investimento emotivo, ad evitare di mettersi in gioco.

Un altro aspetto su cui lavorare era quello del senso d'inadeguatezza e d'impotenza che gli anziani manifestavano rispetto alle attività proposte, in particolare quelle che richiedevano l'uso degli strumenti. L'obiettivo era dunque quello di fornire all'anziano uno spazio nel quale potesse sentirsi competente, pronto a mettersi in gioco, facendolo sentire indispensabile per la vita del gruppo e per la buona riuscita di ogni attività.

Per quanto riguarda l'attivazione, non facciamo

riferimento solo a quella corporea, anche se questa rappresenta un aspetto essenziale, ma ci riferiamo più in generale all'attivazione di tutte le funzioni cognitive. Abbiamo considerato quanto sia importante la relazione esistente tra il livello di attivazione di un individuo e il suo comportamento, che ne può venire incentivato o inibito.

Nel nostro lavoro quindi non abbiamo potuto astenerci dal considerare e valutare con attenzione le variabili che hanno un'influenza diretta sul livello di attivazione: l'emozione, la motivazione e l'interesse. Le scelte relative alle diverse attività da proporre sono state fatte tenendo sempre presenti quelli che erano i gusti e le preferenze espressi dal gruppo e le emozioni messe in gioco dai singoli (Postacchini, 1995).

All'inizio del percorso eravamo tutti e tre intimoriti all'idea di rapportarci con una realtà per certi versi così lontana da noi per età, esperienze di vita ed identità sonora.

Ritrovarsi in un gruppo nel quale spesso i pazienti più lucidi si dimostravano insofferenti nei confronti di coloro che a causa dei deficit cognitivi stentavano nell'affermare la loro presenza e, com'è comprensibile, dilatavano i tempi e i ritmi, creava un problema di gestione di tempi più che di attività.

C'era chi abbisognava di tempi incalzanti e chi di contro per esprimersi, sia verbalmente che musicalmente, necessitava di continui stimoli da parte dei conduttori e di spazi temporali più rallentati. All'interno del gruppo c'era anche chi necessitava di un contenimento e chi di stimolazione.

Metodologia e tecnica

Nel decidere il nostro approccio musicoterapico ci siamo innanzitutto avvalsi di esperienze altrui in tale ambito (Delicati, 1993, 1997, 2000. Downie, 1996) oltre ad una nutrita discografia degli anni '50 e '60.

Sicuramente ciò che maggiormente ci ha aiutati

è stata l'osservazione meticolosa delle reazioni degli ospiti e il continuo confronto e dialogo sia fra di noi che con le RAA.

All'inizio del percorso abbiamo ritenuto indispensabile dare ampio spazio alla presentazione individuale, musicale e personale degli ospiti nel gruppo, in modo che la reciproca conoscenza potesse contribuire alla creazione di un contenitore nel quale la fiducia e l'apertura al prossimo fossero il filo conduttore degli incontri a venire. Successivamente alla presentazione del proprio nome si chiedeva di ricordare anche il nome dell'ospite seduto alla propria sinistra e di quello alla propria destra, questo sia per stimolare la memoria sia per una più esplicita accettazione del prossimo e di sé da parte del gruppo.

Un altro aspetto caratteristico degli incontri era la verbalizzazione iniziale utilizzata per stimolare il gruppo a ricordare le attività svolte durante l'incontro precedente; essa permetteva anche di ridefinire di volta in volta le regole di base: chiedere la parola per intervenire, aspettare il proprio turno, ascoltare l'altro.

Nei tre laboratori è stata utilizzata una tecnica d'intervento musicoterapico di tipo "misto", cioè basata sia sull'ascolto, sia sull'utilizzo degli strumenti musicali. La scelta dell'utilizzo di tale tecnica è stata determinata da un'attenta osservazione dei partecipanti e dalla constatazione che i vari membri di ogni gruppo possedevano caratteristiche molto diverse sia a livello di competenze che dal punto di vista caratteriale; le risposte, così come il grado di partecipazione alle attività proposte, erano molto variabili da persona a persona.

Sono state utilizzate canzoni e/o brani strumentali appartenenti all'ISO gruppale, ascoltate più volte per rispolverarne la memoria, sulle quali si è costruito un accompagnamento ritmico di tipo strumentale, vocale e/o corporeo da parte del gruppo. In questo modo la base musicale della

canzone ha costituito il "contenitore" all'interno del quale cercare la coesione e l'unità del gruppo attraverso l'elemento integratore del ritmo (Postacchini, Ricciotti, Borghesi, 1997).

La scelta di utilizzare la canzone come base musicale (e non solo come materiale di puro ascolto) è stata motivata proprio dall'esigenza di trovare qualcosa che potesse fare da "sfondo" e allo stesso tempo da traccia per il gruppo, sul quale poter facilitare la funzione integrativa del ritmo.

Si è riscontrato che l'uso della base musicale offre la possibilità ad ogni individuo di partecipare all'esperienza musicale fruendo del solo ascolto o scegliendo liberamente la propria modalità espressiva, ad esempio cantando e/o suonando e/o muovendo parti del corpo.

Tutto questo supportato dallo stimolo motivazionale favorito dall'ascolto di canzoni e, più in generale, da un mondo sonoro/musicale legato ai propri ricordi e vissuti emotivi.

Sono stati utilizzati principalmente brani tra i più conosciuti della canzone italiana del periodo che va dagli anni '50-'60 fino ai giorni nostri (canzoni di autori come Domenico Modugno, Claudio Villa, Carlo Buti, Nilla Pizzi, Rita Pavone, Gianni Morandi...) con l'obiettivo di creare un ponte tra un materiale sonoro che fosse strettamente legato alla vita dell'anziano, ai suoi ricordi e a certi contenuti emotivi e la novità dell'uso degli strumenti, completamente sconosciuti alla maggior parte degli ospiti delle strutture.

Questo ha sicuramente stimolato i gruppi ad attivarsi con maggior coinvolgimento.

Degli autori sopra citati sono stati scelti quei brani caratterizzati dal ritmo ben marcato e chiaramente riconoscibile, dalla durata media di tre minuti e non troppo veloci, onde evitare l'affaticamento fisico e mentale, dall'andamento regolare per quanto concerne le variazioni ritmiche o di tempo; eseguite con un organico strumentale "povero", in modo da favorire la percezione della pulsazione. A volte chiedevamo agli anziani di scegliere una

canzone tra quelle proposte e aventi le caratteristiche sopra citate, questo allo scopo di rendere ogni utente elemento indispensabile e attivo alla vita del gruppo.

Prima dell'uso degli strumenti ogni canzone veniva ascoltata più volte in modo da consentirne il recupero nella memoria; seguivano delle brevi verbalizzazioni durante le quali emergevano i vissuti personali, le preferenze musicali e a volte anche delle vere e proprie disquisizioni sulla bravura e la professionalità dei vari cantanti.

Dopo la fase di ascolto ogni utente sceglieva lo strumento musicale che avrebbe poi utilizzato per l'accompagnamento ritmico del brano. Tale scelta avveniva seguendo un rituale ben preciso: gli strumenti erano riposti su un carrello a due piani spinto dal conduttore all'interno del cerchio e ogni utente, giunto il suo turno, veniva invitato a scegliere. Per alcuni la preferenza veniva data sempre allo stesso strumento, per altri invece si è notata una continua sperimentazione e curiosità nei confronti di strumenti diversi.

Subito dopo aver scelto lo strumento, ognuno esplorava il proprio attendendo la fine del giro del carrello e, non appena il conduttore riprendeva il suo posto vicino allo stereo, tutti simultaneamente si interrompevano dando spazio ad un attimo di attesa silenziosa prima dell'inizio della base musicale.

In questa fase si sono potute osservare le diverse modalità di utilizzo dello strumento; valutare e sviluppare la capacità di ascolto e di attenzione dei singoli utenti, il livello di partecipazione e di interesse, la messa in gioco durante la successiva verbalizzazione.

A volte è stato utile riprovare il canto con il solo accompagnamento della chitarra mentre il gruppo cantava seguendo le parole riportate su una lavagna o su fogli distribuiti ai singoli; questa fase è stata centrata principalmente sul canto, data la difficoltà dimostrata a volte a suonare e

cantare contemporaneamente.

Rispetto all'ascolto più rigido su basi preregistrate, la stessa attività mediante l'impiego della chitarra permetteva la variazione delle dinamiche e della velocità del brano e l'adattamento alle esigenze del gruppo in quel particolare momento.

Un'attività utile per lavorare sul livello di ascolto/attenzione e sui tempi di attesa si è rivelata quella di suonare solo in alcune parti del brano. Questo si può realizzare ad esempio limitatamente al ritornello, dato il suo aspetto ritmico rispetto alla strofa che risulta invece melodica (ad esempio "Nel blu dipinto di blu").

Durante questa attività abbiamo notato come spesso per l'anziano risulti problematico alternare i due momenti. Questo accade tanto a causa di deficit di coordinazione motoria, quanto per difficoltà di comprensione della consegna o, più semplicemente, per un irrefrenabile desiderio di suonare. Quest'ultimo a volte è espresso verbalmente con esplicite richieste, altre volte a livello non verbale con agitazione corporea (ad esempio continuare a muovere la mano con la quale si stava tenendo lo strumento o tenere il ritmo con movimenti delle gambe o dei piedi).

In aggiunta all'ascolto e all'accompagnamento strumentale sono state utilizzate anche le improvvisazioni, i rispecchiamenti e i dialoghi sonori.

Un'altra attività proposta è stata quella del gioco del direttore d'orchestra, che consiste nel proporre ad ogni ospite, o comunque a chi se la sente all'interno del gruppo, di dirigere gli altri, utilizzando semplici gesti scelti precedentemente. Si può decidere se far suonare piccoli gruppi, tutta l'orchestra o i solisti, tutto ciò senza l'ausilio delle parole.

Al fine di una migliore comprensione del tipo di coinvolgimento e delle dinamiche venutesi a creare durante le diverse attività, riportiamo di seguito alcuni frammenti di protocolli che riteniamo essere particolarmente significativi.

Nel protocollo del 30 novembre 2001 è descritta la dinamica di una verbalizzazione iniziale: durante la verbalizzazione per il recupero della memoria dell'ultimo incontro assistiamo ad una conversazione a due fra Elio e Renata. Il primo si confonde con le attività svolte durante l'incontro del 16/11, viene corretto da Renata che però non è in grado di aggiungere altro se non che ciò che dice Elio si riferisce a due settimane fa. Tutti stanno in silenzio fino a quando intervengono prima Anna, dicendo che durante la canzone "Vecchio Frak" si suonava e poi Marisa che ricorda che nelle pause fra una sequenza e l'altra ci si scambiava lo strumento con il proprio vicino.

Anna ci fa sapere che "ieri, alla festa, l'altoparlante (la radio, n.d.r.) ha trasmesso la musica che abbiamo fatto noi" ("Vecchio Frack", n.d.r.), ma Renata smentisce dicendo che invece "hanno suonato musica del Tirolo, ma non "Vecchio Frack". Marisa ricorda che alla festa hanno suonato "Mamma". Ornella, la RAA, ci spiega quindi che ieri c'è stata la festa dei compleanni con i canti e i balli di un gruppo musicale proveniente da fuori. Renata sollecita il conduttore chiedendogli se ha scelto la canzone di oggi, come al solito è impaziente di cominciare.

Teresa dice che oggi sta poco bene ma, quando il conduttore le fa notare che anche la volta scorsa aveva detto la stessa cosa e poi invece se ne è andata sorridendo, lei risponde che le piace molto qui e che ci sta bene, riferendosi ai nostri incontri. Goliardo, quando viene interpellato, dice che oggi è la prima volta che vede gli strumenti; non sappiamo se sia un momento di amnesia o se invece abbia fatto capolino la sua tipica ironia.

Il 26 aprile 2002, durante il secondo progetto di musicoterapia, abbiamo fatto ascoltare tre canzoni ("Nel blu dipinto di blu", "Piccolissima serenata" e "Pietre") fra le quali il gruppo doveva votare per alzata di mano quella che desiderava cantare, con l'ausilio del testo scritto e della base

musicale.

La maggioranza ha scelto "Nel blu dipinto di blu". Appena distribuiti i fogli del testo della canzone, Giuliana, Etorina e Bruno, dicono di non essere capaci, mentre Augusto, per contro, mette subito gli occhiali.

Tutti leggono il foglio con lo sguardo tranne Nazarena, che ha problemi all'occhio destro, ed Etorina che sembra un po' pigra.

Viene fatta ascoltare la prima strofa mentre il gruppo segue le parole con gli occhi e qualcuno canticchia a bassa voce. Si prova a cantare la strofa senza la musica ma il risultato è deludente: non c'è coesione e manca completamente l'intonazione.

Si riprova ma con la base musicale della prima strofa e del ritornello. Etorina sussurra le parole qua e là mentre il resto del gruppo canta leggendo e seguendo la base. Va molto meglio!

Giuliana rimane un po' indietro rispetto alla musica, forse per le difficoltà di lettura.

Appena viene spenta la base Etorina esclama "Siamo zero... non aspettiamo il cantante". La conduttrice dice che è necessario ascoltare e cercare di seguire la base e conclude dicendo: "Riproviamo!" Etorina risponde: "Va bene, aspetto il cantante!"

Riparte la base ed Etorina canta seguendo abbastanza bene le parole del brano, ma continua ad avere lo sguardo perso: sembra stanca e svogliata rispetto alle altre volte.

L'intensità vocale del gruppo aumenta nel ritornello poiché qui la musica ha un ritmo più scandito ed un andamento più regolare. Cantano perfettamente a tempo Augusto, Giuliana ed Etorina, mentre smettono di cantare Bruno, Luciana e Nazarena; quest'ultima continua però a battere il tempo col braccio destro sulla carrozzina (...). Si riprova tutto da capo; Giuliana è più decisa e sicura e Nazarena, che col braccio sinistro si tiene la testa e col destro dirige il brano, segue la pulsazione del ritornello aprendo il palmo destro e oscillando perfettamente a tempo il braccio.

(...) Il brano viene riproposto e la coesione del gruppo risulta molto buona nel ritornello anche con la base a volume zero. Durante le strofe fa da guida al gruppo la voce della musicoterapista che canta per tutto il brano. (...) Giuliana dice con soddisfazione di essere riuscita in qualcosa che pensava di non saper fare.

Protocollo del 10/07/2002: dialoghi sonori. La conduttrice chiede al gruppo: "avete mai comunicato con qualcuno senza parlare?" e Silvano risponde: "sì, con i gesti".

La conduttrice spiega che oggi proveremo a dialogare con gli strumenti. Ognuno dovrà scegliere una persona con cui parlare dicendone il nome e tutto il resto del gruppo dovrà stare in silenzio.

La conduttrice propone a Marisa di cominciare e lei sceglie come interlocutore Silvano.

Marisa comincia a suonare il triangolo mentre Silvano accompagna il suono del tamburello con la voce canticchiando "Piccolissima serenata". Ad un certo punto vista la difficoltà di Marisa nel suonare il triangolo, viene dato anche a lei il tamburello con il battente: i battiti sono leggeri e veloci. Dopo pochi minuti Marisa si ferma perché è un po' stanca e la conduttrice commenta: "visto Marisa, Silvano ti ha cantato anche la serenata!" e lei sorride.

È il turno di Giuliana che in un primo momento sceglie di dialogare con Quinto ma subito dopo ci ripensa e dice che è troppo stanca e non vuole suonare.

Si passa quindi ad Anna Maria che fa un po' fatica a capire la consegna. Dopo ripetute spiegazioni da parte della conduttrice sceglie finalmente di suonare con Silvano. In realtà lei è convinta di trovarsi in una lezione di pianoforte con un suo allievo e comincia a dare a Silvano il tempo contando:

"ùno, due, trè, quattro!" e battendo il tamburello su uno e tre. Continua a chiedere a Silvano: "il tempo ti va bene? È troppo lento?". Dopo qualche minuto la conduttrice fa i complimenti ad entrambi e in particolare ad Anna Maria.

Chiede poi a Quinto se vuole provare a suonare con sua moglie, ma lui risponde di no.

Iole, sempre molto attiva, sceglie di dialogare con Teresa. Durante il loro dialogo si inserisce anche Quinto che segue sempre ciò che fa la moglie. Anche Anna Maria non resiste e riprende a suonare dando il tempo "ùno, due, trè, quattro!".

È il turno di Silvano che sceglie di dialogare con l'osservatrice. Anche ora non riesce a trattenersi dal canticchiare mentre suona e sembra che suoni per sé stesso senza ascoltare la sua interlocutrice.

Teresa sceglie di dialogare con Maria. I suoi battiti sono rapidi e molto leggeri mentre Maria, con la maracas, ha un ritmo molto lento e costante.

Dopo aver suonato con Teresa, Maria sceglie di dialogare con Elio. Sembra che si ascoltino l'uno con l'altra ed Elio in particolare riesce a seguire la pulsazione di Maria. Intanto Anna Maria continua con il suo sottofondo.

Elio a sua volta sceglie di suonare con la conduttrice. È molto attento e rispecchia perfettamente ciò che lei propone, aumentando e rallentando la velocità.

L'osservatrice sceglie di suonare con Marisa che però sembra molto stanca e suona solo per pochi secondi.

È il turno della conduttrice che prova a convincere Mafalda a suonare con lei, ma non riesce. Mafalda come al solito si rifiuta. Anche Quinto dice che non vuole suonare e alla fine la scelta della conduttrice ricade su Iole. Anche in questo dialogo, come in quello con Elio, c'è molta sintonia in quanto Iole è molto attenta e riesce a seguire piuttosto bene la conduttrice.

Enrico dice che non vuol suonare e la conduttrice decide di non insistere.

Per rendere meglio l'idea di come si è arrivati al coinvolgimento personale dell'anziano in questa particolare attività, riportiamo i passaggi dei protocolli delle relative sedute, dai quali risulta molto chiaro il passaggio dal senso di inadegua-

tezza (rifiuto di esporsi) al sentirsi capaci e sostenuti (esporsi solo se affiancati) al sentirsi protagonisti (esporsi spontaneamente e senza paura).

Il primo protocollo si riferisce alla seduta del 21.12.2001; quel giorno il gruppo era formato da otto ospiti della casa di Cura, la Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA), il conduttore, la co-conduttrice e un'osservatrice: Per l'accompagnamento strumentale della canzone "Reginella" il gruppo viene diviso in tre sottogruppi in base al tipo di strumento: sonagli, legni, pelli. A questo punto il conduttore dà indicazioni riguardo ai gesti del direttore d'orchestra, per ora impersonato dal conduttore stesso, che farà suonare un gruppo alla volta (...). Quando viene chiesto chi vuole provare a fare il direttore, nessuno si propone; allora gli utenti vengono interpellati singolarmente e dicono di non sentirsela e di non essere capaci (...) persino Elio si rifiuta! (Elio è un utente particolarmente egocentrico e disinibito). Ad un certo punto Marisa si lascia convincere da Ornella (RAA), la quale si offre per affiancarla nel dirigere, così stabiliscono che Marisa indicherà con il dito il gruppo che dovrà suonare, mentre Ornella interromperà facendo il segno di 'stop' con le mani. (...) al termine della direzione Marisa si commuove fino alle lacrime. Quando viene fatta una seconda proposta per provare a fare il direttore, Elio continua ad incitare gli altri per farli dirigere ma alla fine si lascia convincere chiedendo però l'aiuto del conduttore. Sceglie di dirigere la canzone "Gesù Bambino" perché vuole una canzone allegra dicendo di essere stato ispirato dal titolo; alla domanda di Ornella (RAA) che gli chiede: "E se non fosse allegra?" lui risponde "Ci addormentiamo!". Decide Elio stesso i gesti per fare iniziare e far finire di suonare i piccoli gruppi. Durante la direzione Elio punta il dito in modo deciso verso il gruppo che deve suonare e a volte, per attirare l'attenzione di chi si distrae, chiama gli ospiti per nome. Alcuni, come Marisa e Renata, mettono più energia rispetto a prima e suonano

molto rapidamente.

Il secondo protocollo è relativo ad una seduta avvenuta dopo un mese (18.01.2002); anche in questa occasione il gruppo era composto dallo stesso numero di persone, sia ospiti che musicoterapisti, con l'aggiunta di un obiettore incaricato di fare le riprese video. Il gruppo viene suddiviso in tre sottogruppi a seconda del tipo di strumento, e quando il conduttore chiede se qualcuno vuole fare il direttore d'orchestra, con gran slancio si offrono immediatamente prima Elio e poi Marisa (gli stessi ospiti dell'incontro precedente) che dirigono, in modo consecutivo, la canzone "Alla mia età" di Rita Pavone. Assistiamo ad un po' di confusione dovuta al fatto che molti ospiti non guardano i gesti del direttore Elio e suonano continuamente senza rispettare i turni di intervento; per questo motivo, prima che inizi la direzione di Marisa, il conduttore richiama l'attenzione del gruppo sulle regole fondamentali per la buona riuscita di questo "gioco", cioè suona solo il gruppo indicato dal direttore mentre gli altri due fanno silenzio e aspettano il proprio turno (...); è indispensabile guardare il direttore. Le cose sembrano andare un po' meglio; Marisa è molto precisa nel dare le indicazioni ma la sua conduzione dura solo un paio di minuti in quanto lei stessa chiede di interrompere dicendo di essere stanca.

Conclusione e osservazioni

Durante il percorso abbiamo avuto conferma del fatto che la tecnica mista fosse la più adatta. Abbiamo potuto osservare come alcuni anziani, che mostravano notevoli difficoltà ad esprimersi con il linguaggio parlato durante le verbalizzazioni, utilizzavano invece con estrema facilità il linguaggio sonoro-musicale partecipando attivamente alle attività che richiedevano l'uso degli strumenti.

L'uso degli strumenti musicali, che assumono il valore di oggetti intermediari, è stato comunque

utile anche con quegli anziani che erano invece molto loquaci e che avevano la tendenza ad intervenire spesso e in maniera incontrollata durante le verbalizzazioni; suonando infatti la concentrazione si sposta sulla modalità di suonare lo strumento e l'uso della parola perde valore. All'interno del gruppo c'erano poi quegli anziani che non erano disposti a mettersi in gioco in maniera attiva per cui, pur prendendo lo strumento, non suonavano e durante le verbalizzazioni, non intervenivano.

Durante gli ascolti però era facile osservare come queste persone muovevano i piedi a tempo, dondolavano la testa, muovevano leggermente le labbra, dimostrando di essere non solo presenti nella stanza ma anche attenti e partecipi, sintonizzandosi bene col gruppo e nel gruppo.

Soprattutto durante i primi incontri e in generale quando proponevamo attività nuove abbiamo riscontrato la tendenza degli anziani ad un'insicurezza che li portava a priori a dire di non essere capaci, di non ricordare, di non essere all'altezza. Questo richiedeva una continua rassicurazione da parte nostra e alla fine notavamo la soddisfazione da parte dell'anziano e una maggior fiducia in se stesso che lo portava a mettersi sempre più in gioco. Ad esempio, proponendo l'attività del "direttore d'orchestra", abbiamo notato che la prima volta nessuno si offriva per dirigere, fino a che non è stata proposta una direzione di coppia, ovvero un ospite affiancato dalla RAA o dal conduttore. A quel punto l'anziano si sentiva sostenuto e riusciva a vincere la timidezza e il timore della novità, tanto che negli incontri successivi tale affiancamento non risultava più necessario e neanche veniva richiesto dagli ospiti.

Con il passare del tempo gli ospiti riconoscevano il venerdì come il giorno in cui si faceva musica, ricordandosi anche l'orario; spesso i più autonomi arrivavano con largo anticipo nella sala destinata

all'attività aspettando il nostro arrivo.

Nel protocollo del 7 dicembre 2001 leggiamo: Teresa e Anna, arrivate con mezz'ora di anticipo, chiacchierano fino a qualche istante prima dell'inizio dell'attività di problemi quotidiani e di quanto sia difficile stare al mondo.

E ancora il 5 aprile 2002 (con un nuovo gruppo): Gabriella arriva da sola nella stanza di musicoterapia con largo anticipo e viene invitata ad aspettare gli altri utenti fuori mentre viene predisposto il setting.

Spesso durante la preparazione del setting e mentre aspettavamo l'arrivo di tutti gli ospiti, quelli già presenti chiedevano informazioni su quelle che sarebbero state le attività del giorno o intonavano le canzoni suonate o ascoltate durante l'incontro precedente.

L'attività di musicoterapia ha indubbiamente incontrato il favore degli anziani, tanto che oggi sono in corso tre progetti in tre diverse strutture della Giovanni XXIII, non più sotto forma di cicli di dieci incontri sperimentali, bensì come veri e propri percorsi che si sviluppano da ottobre a giugno, sempre a cadenza settimanale.

A distanza di un anno e mezzo circa dai tre laboratori iniziali, le attività proseguono in modo regolare e costante con la maggior parte degli ospiti che vi hanno partecipato. Possiamo affermare che le esperienze qui riportate hanno rappresentato la preparazione del terreno sul quale è cresciuto il forte entusiasmo di trovarsi a "fare musica" riscontrabile oggi.

È possibile notare un notevole incremento della motivazione nel partecipare agli appuntamenti, dimostrata dalla richiesta avanzata dagli stessi ospiti di rimandare ad esempio le visite dei parenti o i controlli medici ai giorni in cui non si fa musicoterapia, dal piacere di stare insieme in uno spazio/tempo in cui esprimere pensieri ed emozioni, dal grado di divertimento e di soddisfazione nell'utilizzo degli strumenti come conseguen-

za del superamento (nel tempo) del senso di inadeguatezza ed incapacità di fronte alla novità. Gli anziani oggi si sentono orgogliosamente parte di un gruppo e talvolta di "un'orchestra", come alcuni di loro sostengono, che per noi corrisponde al concetto di Oggetto Intermediario.

Più in generale possiamo dire che è cresciuta considerevolmente la consapevolezza del gruppo come di uno spazio-contenitore di suoni, di modalità espressive, di ricordi, emozioni e frammenti di storie personali e della loro condivisione in un clima di ascolto e fiducia.

Citando alcuni degli ospiti:

Renata: "... ci troviamo insieme a parlare perché nessuno di solito ha tempo di ascoltare... e poi qui l'anima si eleva [riferendosi alla musica], ci manteniamo in forma, stiamo allegri e non pensiamo ad altro!";

Sebastiano: "... perché si canta! ...per tenere allegria, vengo per la musica e per stare insieme";

Elio: "Ascoltiamo musica e suoniamo. [Gli incontri] servono a conoscere la musica, a conoscerci noi e a stare uniti";

Iris: "A passare bene il tempo";

Delves: "Mi diverto e canto".

Zilla: "Questo è il momento più bello; si ascolta della bella musica, si canta e si suona. Ci si diverte."

Vedere il gruppo cambiare in tutti questi aspetti rende molto concreto il senso e l'importanza del lavoro musicoterapico con gli anziani.

■ Benenzon R.

La nuova musicoterapia, Phoenix Editrice, Roma, 1997.

■ Delicati F.

Gli anziani e le campane, in *PUM* n.3, Pro Civitate Christiana, Assisi 1993, pp. 39-45.

■ Delicati F.

Il canto fa venire fuori il paese più in fretta. Esperienza di musicoterapia con gli anziani di una casa albergo, Pro Civitate Christiana, Assisi, 1997.

■ Delicati F.

Musicoterapia e demenza senile, *Musica & Terapia*, 1, 2000, pp. 27-38

■ Downie G.

Musica in una casa di riposo, in *PUM* n.9, Pro Civitate Christiana, Assisi 1996, pp. 38-42.

■ Postacchini P.L.

La musicoterapia tra espressione e regolazione delle emozioni, in P. Ricci Bitti (a cura di) *La arte terapia tra espressione e regolazione delle emozioni*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1995.

■ Postacchini P.L., Ricciotti A., Borghesi M.

Lineamenti di musicoterapia, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1997.

Raglio A., Manarolo G., Villani D.

(a cura di), *Musicoterapia e malattia di Alzheimer. Proposte applicative e ipotesi di ricerca*, Edizioni Cosmopolis, Torino, 2001.

■ Stern D.N.

The interpersonal World of the Infant, Basic Books, New York, 1985 (trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*, Boringhieri, Torino, 1987)

■ Tagg P.

Populärmusik. Da Kojak al Rave, CLUEB, Bologna, 1994.

■ Il potere di Euterpe

Dorothea Oberegelsbacher,
Giovanna Rezzadore
Franco Angeli, Milano, 2004

"Volte di bambini deprivati, impauriti, in corpo una rabbia antica, incontrano la musicoterapia. Sofferenza e disagio tra i banchi di scuola e oltre nel mondo dell'handicap trovano l'orecchio che ascolta, la voce che risponde, il suono che abbraccia. Con linguaggio metaforico, in ambiente sonoro, particolarmente evocativo, ove le parole intrecciate a suoni penetrano sentimenti lisi, le autrici si raccontano. La speranza di riuscita che le anima costituisce una ricchezza ed uno stimolo per chi lavora in ambito musicoterapico vicino ai bambini figli dell'inquietudine umana.

La Musicoterapia può essere via privilegiata alla prevenzione e alla riabilitazione? La risposta sperimentata in collaborazione interdisciplinare con Psicologia e Pedagogia evidenzia i contatti e i reciproci stimoli disciplinari, in un progetto di alto valore creativo e terapeutico.

Le vicende fanno parte di una realtà sociale vissuta all'interno di istituzioni coraggiose nel riconoscere alla musicoterapia il significato educativo e rieducativo dei suoi interventi.

Gli esempi aprono ad approfondimenti di carattere legislativo, professionale e formativo, per nuove realtà che contribuiscano ad arricchire il panorama scientifico e didattico della disciplina, superando visioni superficiali e banalizzanti offerte a volte dai mass media.

Il lavoro si rivolge non solo al mondo della musicoterapia e alle sue scuole di formazione, ma anche a musicisti, psicologi, medici, pedagogisti, insegnanti, assistenti ed operatori nei vari campi delle discipline collaterali.... e, non per ultimo, ai genitori.

Dorothea Oberegelsbacher, musicoterapeuta, psi-

cologa, psicoterapeuta adleriana, svolge attività di musicoterapia fin dal 1981 (in vari istituti con handicap mentale, disturbi psicosomatici, psichiatri e nevrotici).

Dal 1989 è docente di musicoterapia (con lezioni teoriche, tirocini e supervisioni) all'Università di Vienna per Musica ed Arti configurative; è docente al Corso Quadriennale di Musicoterapia di Assisi, al Cesfor di Bolzano e al MusicSpace Italy-University of Bristol di Bologna. È autrice di numerose pubblicazioni di musicoterapia in lingua tedesca, inglese e italiana. Dal 1997 è coeditrice ed autrice della Collana "Wiener Beiträge zur Musiktherapie" (Contributi viennesi alla musicoterapia). Rezzadore Giovanna, insegnante di scuola elementare, dal 1994 ha introdotto e applicato la musicoterapia per la prevenzione del disagio scolastico. È coautrice (Lattes, 2001) di un'opera multimediale di educazione con la musica per la scuola dell'obbligo. È formatrice e relatrice in corsi di aggiornamento per insegnanti sulla musicoterapia preventiva, e docente al Corso Quadriennale Cesfor di Bolzano. Collabora alla realizzazione del progetto "Orpheus" organizzato dal Conservatorio di Verona e con il Cep Crisis del Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università degli Studi di Verona, di cui è membro attivo".

(dalla nota di copertina)

■ La musica: natura e storia

Enrico Fubini, Einaudi, Torino, 2004.

"Non si può non rimanere stupiti e perplessi nel constatare come, nella storia del pensiero musicale occidentale, filosofi, pensatori, musicologi e musicisti, si siano richiamati alla natura per spiegare l'essenza del fenomeno musicale, imbastendo curiosi intrecci e sposalizi più o meno riusciti. Perché la musica avrebbe un così stretto legame con il mondo della natura? A quale idea di natu-

ra si vorrebbe rapportare la musica? Perché proprio il concetto di natura è stato infinite volte accoppiato a quello di musica? Esiste una qualche segreta affinità tra i due campi? Quale tipo di complicità mostra la musica nei confronti della natura? Quanto nella musica può essere attribuito a un suo fondamento naturale e quanto è frutto invece della sua lunga e complessa storia, prodotto della civiltà umana?

Si tratta di una serie molto ampia di quesiti, dubbi, interrogativi che vengono trattati da Enrico Fubini in questo saggio, in parte storico in parte teorico, e i tentativi di risposta generano a loro volta quesiti d'ordine storico, antropologico, filosofico. L'obiettivo non è di cercare soluzioni e di offrire risposte, quanto piuttosto di chiarire e dipanare una complessa matassa gettando luce su un insieme di problemi che portano al cuore del multiforme fenomeno musicale".

(dalla nota di copertina)

■ Prima della parola

Antonio Di Benedetto, FrancoAngeli,
Milano, 2000

"Le arti offrono all'uomo occasioni di svelamento a se stesso. Ma, se da una parte gettano luce sulla sua più riposta affettività, dall'altra suscitano interrogativi sui lati oscuri dell'oggetto artistico e del soggetto che ne fruisce.

La psicoanalisi si è sempre occupata dei misteri connessi alle personalità geniali, alla loro creatività e ai processi psichici implicati nell'esperienza del bello, pur non avendo prodotto un sapere sistematico.

L'autore del libro riesamina sinteticamente gli approcci psicoanalitici all'opera d'arte, per proporre infine un atteggiamento ribaltato rispetto a

quello originario, che mirava a decodificarla ed a coglierne un significato nascosto. Egli propone di accostarsi con atteggiamento ricettivo, tale per cui sia l'opera a suggerire nuove chiavi interpretative all'analista e non questi ad applicare ad essa quelle tradizionalmente usate nella clinica.

In virtù delle sue eccezionali risorse di notazione psichica l'arte può ispirare la psicoanalisi, aiutandola a riscoprire le sue radici intuitivo-poetiche e offrendole forme, immagini e suoni atti a rappresentare fugaci momenti introspettivi, istantanee di insight pre-verbale.

Gli aspetti pre-simbolici dell'introspezione stimolati dall'oggetto estetico vengono illustrati esaminando alcuni famosi capolavori: gli affreschi della Loggia di Psiche nella villa Farnesina a Roma, Il Flauto magico di W.A. Mozart, Sei personaggi in cerca d'autore ed Enrico IV di L. Pirandello.

Tra le varie arti la musica sembra la più idonea ad affinare l'ascolto della comunicazione affettiva inconscia. Le emozioni più profonde, non intelligibili, cominciano a rappresentarsi mentalmente e ad acquistare senso nell'orecchio di un analista sensibile alle inflessioni musicali del discorso, prima che si sia in grado di formularle verbalmente. Tre resoconti clinici mostrano le modalità di un ascolto psicoanalitico musicalmente orientato".

(dalla nota di copertina)

■ Lettera aperta a soci e simpatizzanti A.I.M.

Carissimi colleghi,

1) siamo lieti di comunicarvi il successo degli Stati Generali delle Professioni organizzati dal Colap (Coordinamento delle Libere Associazioni Professionali) il 5 e 6 Maggio 2004 a Roma. La presenza di oltre 2400 professionisti nelle due giornate ha coronato quattro anni di lavoro nel quale il coordinamento ha sviluppato una proposta politica unitaria.

Obiettivo primario - ampiamente raggiunto - era quello di renderci visibili e credibili a tutte le forze politiche (maggioranza e opposizione). Sono intervenuti in prima persona: De Rita, Ex Presidente Cnel; Pillitteri, Presidente Cnel; On. Castelli, Ministro Giustizia (che ha assicurato il suo personale impegno per l'approvazione in tempi brevi della Legge); On. Fassino, Segretario DS; On. Rutelli, Segretario Margherita; Epifani Segretario CGIL; Billè, Presidente Confartigianato; etc. Tutti concordano sulla necessità di approvare la legge (anche in virtù della massa di elettori coinvolti); inoltre la CEE sollecita il governo in materia ormai da tempo. La stampa ha dato molto rilievo all'evento: sono state presenti 18 testate giornalistiche e pubblicati articoli anche sul Sole 24 ore, Italia oggi e Il mondo.

Relativamente alla nostra area di appartenenza, risulta essere stato fin qui un punto di forza l'essere insieme a tutte le altre associazioni afferenti alla medesima area.

Tuttavia, l'area socio-sanitaria è molto ampia e l'interesse comune del riconoscimento potrebbe entrare in collisione con le troppe e troppo profonde diversità. A titolo di esempio, rientrano in questo stesso gruppo di associazioni, categorie professionali che si definiscono come alternative alla medicina, diversamente dal nostro intendimento di apportare contributi specifici all'interno di una équipe multidisciplinare.

Gli Stati Generali hanno quindi permesso l'emergere di alcune differenze ed evidenziare richieste articolate per gruppi più ristretti di associazioni.

E' significativo l'invito del Presidente A.I.M. all'incontro programmatico del 27 luglio 2004 presso gli Uffici del Senato della Repubblica - in vista dell'organizzazione del Forum delle Professioni da tenersi a settembre; all'incontro hanno partecipato, tra gli altri, il Segretario Nazionale dell'UDC On. Marco Follini, il sottosegretario alla Giustizia con delega alle professioni On. Michele Vietti ed il Presidente del gruppo UDC On. Luca Volontè.

2) La nostra opera di ripristino dei contatti con personalità e istituzioni della musicoterapia europea prosegue produttivamente:

a) il 15 Giugno si è svolta in Finlandia l'Assemblea della E.M.T.C. (European Music Therapy Confederation) alla quale abbiamo partecipato in qualità di rappresentanti italiani.

Si sono svolte le elezioni delle cariche interne per il prossimo triennio:

Jos De Backer, *Presidente*; Monika Nocker-Ripaubierre, *Segretario*; Julie Sutton, *Tesoriere*; Jaakko Erkila, *Rappresentante Nord Europa*; Regina Halmer-Stein, *Rappresentante Centro Europa*; Teresa Paula Leite, *Rappresentante Sud Europa (Port./Sp./It./Gr.)*

b) Il 9 Marzo 2004 l'E.M.T.C. è stata riconosciuta ufficialmente dal Dipartimento di Giustizia della Comunità europea.

I rappresentanti delle singole Associazioni potranno d'ora in poi partecipare alle Assemblee E.M.T.C. ma ogni Paese deve concordare un rappresentante nazionale unico che ha diritto di voto all'Assemblea Generale E.M.T.C.

Salvo differente indicazione delle associazioni rappresentate, viene eletto come Rappresentante Nazionale il presidente dell'associazione più numerosa e maggiormente rappresentativa. Nel caso tuttavia che le altre Associazioni esprimano formale disaccordo rispetto a tale scelta, esiste il rischio che il BOARD dell'E.M.T.C. (C.D.) revochi il

diritto di voto al Paese in questione.

Attualmente è stato eletto come Rappresentante per l'Italia il Presidente A.I.M. Ferdinando Suvini. In tale consesso è rappresentata, oltre all'A.I.M., anche la F.I.M..

c) Abbiamo preso visione dei criteri definiti dall'E.M.T.C. per la definizione dei Music therapist e dei Supervisor che potranno appartenere al Registro Europeo. Ci è stato concesso tempo fino al 1 Dicembre 2004 per esprimere parere in merito. Appare fondamentale poter discutere in tempi brevi in merito a tali criteri all'interno del C.D. A.I.M. e, possibilmente, anche in Assemblea Generale.

d) L'A.I.M. ha versato regolare quota di iscrizione per tutti i propri associati all'E.M.T.C., cosicché questi possano ora arricchire il proprio curriculum anche di quest'appartenenza europea per l'anno 2004.

e) Il Riconoscimento ottenuto obbliga l'E.M.T.C. a svolgere almeno una Assemblea all'anno. Per il 2005 l'A.I.M. ha offerto una candidatura italiana.

f) In merito al Congresso, crediamo si possano esprimere un parere estremamente positivo sia per l'organizzazione sia per i contenuti, per la vastità dei quali si rimanda alla pubblicazione ufficiale degli atti che è già in corso.

g) Vi informiamo inoltre che sono state diffuse e distribuite durante il Congresso le numerosissime copie della Rivista A.I.M. – Conf.I.A.M. appositamente preparata in lingua inglese per la diffusione di una corretta immagine rappresentante la variegata e vivacità del confronto musicoterapico italiano. La medesima rivista è stata spedita a numerosissime personalità della musicoterapia mondiale, molte delle quali hanno risposto con notevoli apprezzamenti a riguardo dello sviluppo raggiunto dalla disciplina nel nostro paese.

h) Sempre nell'ambito del congresso europeo è stata svolta una relazione a nome dell'A.I.M. illustrante la realtà politico/culturale della musicoterapia italiana.

3 - Il nostro sito sta crescendo. E' stato recentemente implementato un "data base" dei soci, che dovrebbe consentire a tutti una maggior visibilità: in questa maniera chi fosse alla ricerca di un professionista, sia per motivazioni cliniche che didattiche (come ad esempio il tutoring o la supervisione) potrà interrogare il data base per zona di residenza o per competenze del terapeuta. Invitiamo pertanto i soci ad inserire i propri dati nel data base, accessibile dalla home page del nostro sito.

4 - Abbiamo ritenuto opportuno attivare un Servizio consulenza ai soci, via e-mail diritto@aitemme.it e telefonico al numero 338/7746947; l'accesso telefonico è aperto dalle 09.30 alle 17.30 dei giorni feriali.

5 - Sollecitati da molti soci che si trovano circondati da una concorrenza sleale e non qualificata, abbiamo predisposto un servizio comunicazioni verso quegli enti che, ignari dello stato dell'arte della professionalità musicoterapica italiana, si avvalsero della collaborazione di persone le cui competenze musicoterapiche fossero esclusivamente frutto di autoaccreditamento.

6 - Dal 3 al 5 dicembre 2004 si terrà presso la Cittadella di Assisi un seminario con la presenza di Mercedes Pavlicevic. I nostri associati potranno beneficiare di uno sconto sul costo d'iscrizione all'evento.

7 - Ricordiamo a tutti coloro che non avessero ancora provveduto al versamento della quota d'iscrizione per l'anno 2004 che potranno trovare le modalità per regolarizzare la loro situazione e continuare a beneficiare dei servizi A.I.M. sul sito www.aitemme.it

Distinti saluti
Massimo Borghesi

■ Numero 0, Luglio 1992

Terapie espressive e strutture intermedie (G. Montinari) • *Musicoterapia preventiva: suono e musica nella preparazione al parto* (M. Videsott) • *Musicoterapia recettiva in ambito psichiatrico* (G. Del Puente, G. Manarolo, C. Vecchiato) • *L'improvvisazione musicale nella pratica clinica* (M. Gilardone)

■ Volume I, Numero 1, Gennaio 1993

Etnomusicologia e Musicoterapia (G. Lapassade) • *Metodologie musicoterapiche in ambito psichiatrico* (M. Vaggi) • *Aspetti di un modello operativo musicoterapico* (F. Moser, I. Toso) • *La voce tra mente e corpo* (M. Mancini) • *Alcune indicazioni bibliografiche in ambito musicoterapico* (G. Manarolo)

■ Volume I, Numero 2, Luglio 1993

Musicoterapia e musicoterapeuta: alcune riflessioni (R. Benenzon) • *La Musicoterapia in Germania* (F. Schwaiblmair) • *La Musicoterapia: proposta per una sistemazione categoriale e applicativa* (O. Schindler) • *Riflessioni sull'analisi delle percezioni amodali e delle trasformazioni trasmodali* (P.L. Postacchini, C. Bonanomi) • *Metodologie musicoterapiche in ambito neurologico* (M. Gilardone) • *I linguaggi delle arti in terapia: lo spazio della danza* (R. De Leonibus) • *La musicoterapia nella letteratura scientifica internazionale, 1ª parte* (A. Osella, M. Gilardone)

■ Volume II, Numero 1, Gennaio 1994

Introduzione (F. Giberti) • *Ascolto musicale e ascolto interiore* (W. Scategni) • *Lo strumento sonoro musicale e la Musicoterapia* (R. Benenzon) • *Ascolto musicale e Musicoterapia* (G. Del Puente, G. Manarolo, P. Pistarino, C. Vecchiato) • *La voce come mezzo di comunicazione non verbale* (G. Di Franco)

■ Volume II, Numero 2, Luglio 1994

Il piacere musicale (M. Vaggi) • *Il suono e l'anima* (M. Jacoviello) • *Dal suono al silenzio: vie sonore dell'interiorità* (D. Morando) • *Gruppi di ascolto e formazione personale* (M. Scardovelli) • *Esperienza estetica e controtransfert* (M.E. Garcia) • *Funzione polivalente dell'elemento sonoro-musicale nella riabilitazione dell'insufficiente mentale grave* (G. Manarolo, M. Gilardone, F. Demaestri)

■ Volume III, Numero 1, Gennaio 1995

Musica e struttura psichica (E. Lecourt) • *Nessi funzionali e teleologici tra udire, vedere, parlare e cantare* (Schindler, Verner, Gilardone) • *Il ritmo musicale nella rieducazione logopedica* (L. Pagliero) • *Differenze e similitudini nell'applicazione della musicoterapia con pazienti autistici e in coma* (R. Benenzon) • *La musica come strumento riabilitativo* (A. Campioto, R. Peconio) • *Linee generali del trattamento musicoterapico di un caso di "Sindrome del Bambino Ipercinetico"* (M. Borghesi) • *Strumenti di informazione e di analisi della prassi osservativa in musicoterapia* (G. Bonardi)

■ Volume III, Numero 2, Luglio 1995

Il senso estetico e la sofferenza psichica: accostamento stridente o scommessa terapeutica? (E. Giordano) • *L'inveniva del terapeuta come fattore di terapia* (G. Montinari) • *La formazione in ambito musicoterapico: lineamenti per un progetto di modello formativo* (P.L. Postacchini, M. Mancini, G. Manarolo, C. Bonanomi) • *Il suono e l'anima: la divina analogia* (M. Jacoviello) • *Considerazioni su: dialogo sonoro, espressione corporea ed esecuzione musicale* (R. Barbarino, A. Artuso, E. Pegoraro) • *Aspetti metodologici, empatia e sintonizzazione nell'esperienza*

musicoterapeutica (A. Raglio) • *Esperienze di musicoterapia: nascita e sviluppo di una comunicazione sonora con soggetti portatori di handicap* (C. Bonanomi)

■ Volume IV, Numero 1, Gennaio 1996

Armonizzare sintonizzandosi (P.L. Postacchini) • *Dalla percezione uditiva al concetto musicale* (O. Schindler, M. Gilardone, I. Verner, A.C. Lautero, E. Banco) • *La formazione musicale* (C. Maltoni, P. Salza) • *Gruppo sì, gruppo no: riflessioni su due esperienze di musicoterapia* (M. Mancini) • *Musicoterapia e stati di coma: riflessioni ed esperienze* (G. Garofoli) • *Il caso di Luca* (L. Gamba) • *Disturbi del linguaggio e Musicoterapia* (P.C. Piat, M. Morone)

■ Volume IV, Numero 2, Luglio 1996

Il suono della voce in Psicopatologia (F. Giberti, G. Manarolo) • *La voce umana: prospettive storiche e biologiche* (M. Gilardone, I. Verner, E. Banco, O. Schindler) • *La stimolazione sonoro-musicale di pazienti in coma* (G. Scarso, G. Emanuelli, P. Salza, C. De Bacco) • *La creatività musicale* (M. Romagnoli) • *Musicoterapia e processi di personalizzazione nella Psicoterapia di un caso di autismo* (L. Degasper) • *La recettività musicale nei pazienti psichiatrici: un'ipotesi di studio* (G. Del Puente, G. Manarolo, S. Remotti) • *Musica e Psicosi: un percorso Musicoterapico con un gruppo di pazienti* (A. Campioto, R. Peconio).

■ Volume V, Numero 1, Gennaio 1997

La riabilitazione nel ritardo mentale ed il contributo della Musicoterapia (G. Moretti) • *Uomo Suono: un incontro che produce senso* (M. Borghesi, P.L. Postacchini, A. Ricciotti) • *La Musicoterapia non esiste* (D. Gaita) • *L'Anziano e la Musica. L'inizio di un approccio musicale* (B. Capitanio) • *Riflessioni su una esperienza di ascolto con un soggetto insufficiente mentale psicotico* (P. Ciampi) • *Un percorso musicoterapico: dal suono silente al suono risonante* (E. De Rossi, G. Ba) • *La comprensione dell'intonazione del linguaggio in bambini Down* (M. Paolini).

■ Volume V, Numero 2, Giugno 1997

Gli effetti dell'ascoltare musica durante la gravidanza e il travaglio di parto: descrizione di un'esperienza (P.L. Righetti) • *Aspettar cantando: la voce nella scena degli affetti prenatali* (E. Benassi) • *Studio sul potenziale terapeutico dell'ascolto creativo* (M. Borghesi) • *Musicoterapia e Danzaterapia: le controindicazioni al trattamento riabilitativo di alcune patologie neurologiche* (C. Laurentaci, G. Megna) • *L'ambiente sonoro della famiglia e dell'asilo nido: una possibile utilizzazione di suoni e musiche durante l'inserimento* (M. G. Farnedi) • *La Musicoterapia Prenatale e Perinatale: un'esperienza* (A. Auditore, F. Pasini).

■ Volume VI, Numero 1, Gennaio 1998

Le spine del cactus (C. Lugo) • *L'improvvisazione nella musica, in psicoterapia, in musicoterapia* (P.L. Postacchini) • *L'improvvisazione in psicoterapia* (A. Ricciotti) • *L'improvvisazione nella pratica musicoterapica* (M. Borghesi) • *La tastiera elettrica fra educazione e riabilitazione: analisi di un caso* (Pier Giorgio Oriani) • *Ritmo come forma autogenerata e fantasia di fusione* (G. Del Puente, S. Remotti) • *Aspetti teorici e applicativi della musicoterapia in psichiatria* (F. Moser, G. M. Rossi, I. Toso).

■ Volume VI, Numero 2, Luglio 1998

Modelli musicali del funzionamento cerebrale (G. Porzionato) • *La mente musicale/educare l'intelligenza musicale* (J. Tafuri) • *Reversibilità del pensiero e pensiero musicale del bambino* (F.

Rota) • *Musica, Elaboratore e Creatività* (M. Benedetti) • *Inchiostro, silicio e sonorità neuronali* (A. Colla) • *Le valenze del pensiero musicale nel trattamento dei deficit psico-intellettivi* (F. De Maestri).

■ Volume VII, Numero 1, Gennaio 1999

E se la musica fosse... (M. Spaccazocchi) • *Una noce poco fa* (D. Gaita) • *L'ascolto in Musicoterapia* (G. Manarolo) • *La musica allunga la vita?* (M. Maranto, G. Porzionato) • *Musicoterapia e simbolismo: un'esperienza in ambito istituzionale* (A.M. Bagalà)

■ Volume VII, Numero 2, Luglio 1999

Dalle pratiche musicali umane alla formazione professionale (M. Spaccazocchi) • *Formarsi alla relazione in Musicoterapia* (G. Montinari) • *Formarsi in Musicoterapia* (P.L. Postacchini) • *Prospettive formative e professionali in Musicoterapia* (P.E. Ricci Bitti) • *Un coordinamento nazionale per la formazione in Musicoterapia* (G. Manarolo)

■ Numero 1, Gennaio 2000

Malattia di Alzheimer e Terapia Musicale (G. Porzionato) • *L'utilizzo della Musicoterapia nell'AIDS* (A. Ricciotti) • *L'intervento musicoterapico nella riabilitazione dei pazienti post-comatosi* (R. Meschini) • *Musicoterapia e demenza senile* (F. Delicato) • *Musicoterapia e AIDS* (R. Ghiozzi) • *Musicoterapia in un Servizio Residenziale per soggetti Alzheimer* (M. Picozzi, D. Gaita, L. Redaelli)

■ Numero 2, Luglio 2000

Conoscenze attuali in tema di etiopatogenesi dell'autismo infantile (G. Lanzi, C.A. Zambrino) • *Il trattamento musicoterapico di soggetti autistici* (G. Manarolo, F. Demaestri) • *La musicalità autistica: aspetti clinici e prospettive di ricerca in musicoterapia* (A. Raglio) • *Il modello Benenzon nell'approccio al soggetto autistico* (R. Benenzon) • *Autismo e musicoterapia* (S. Cangioti) • *Dalla periferia al centro: spazio-suono di una relazione* (C. Bonanomi)

■ Numero 3, Gennaio 2001

Musica emozioni e teoria dell'attaccamento (P. L. Postacchini) • *La Musicoterapia Recettiva* (G. Manarolo) • *Manifestazioni ossessive ed autismo: il loro intrecciarsi in un trattamento di musicoterapia* (G. Del Puente) • *Musica e adolescenza Dinamiche evolutive e regressive* (I. Sirtori) • *Il perimetro sonoro* (A.M. Barbagallo, L. Giorgioni, L. Mattazzi, M. Moroni, S. Mutalipassi, L. Pozzi) • *Musicoterapia e Patterns di interazione e comunicazione con bambini pluriminorati: un approccio possibile* (M.M. Coppa, E. Orena, F. Santoni, M.C. Dolciotti, I. Giampieri, A. Schiavoni) • *Musicoterapia post partum* (A. Auditore, F. Pasini)

■ Numero 4, Luglio 2001

Ascolto musicale, ascolto clinico (A. Schön) • *Musicoterapia e tossicodipendenza* (P.L. Postacchini) • *Il paziente in coma: stimolazione sonoro-musicale o musicoterapia?* (G. Scarso, A. Visintin) • *Osservazione del malato di Alzheimer e terapia musicale* (C. Bonanomi, M.C. Gerosa) • *Due storie musicoterapiche* (L. Corno) • *Il suono del silenzio* (A. Gibelli) • *Il setting in Musicoterapia* (M. Borghesi, A. Ricciotti)

■ Numero 5, Gennaio 2002

Riabilitazione Psicosociale e Musicoterapia aspetti introduttivi (L. Croce) • *Evoluzione del concetto di riabilitazione in Musicoterapia* (P.L. Postacchini) • *Prospettive terapeutiche nell'infanzia:*

"Dalla disarmonia evolutiva alla neuropsicopatologia (G. Boccardi) • *Musicoterapia e ritardo mentale* (F. Demaestri, G. Manarolo, M. Picozzi, F. Puerari, A. Raglio) • *Indicazioni al trattamento e criteri di inclusione* (M. Picozzi) • *L'assessment in Musicoterapia, il bilancio psicomusicale e il possibile intervento* (G. Manarolo, F. Demaestri) • *L'assessment in musicoterapia, osservazione, relazione e il possibile intervento* (F. Puerari, A. Raglio) • *Tipologie di comportamento sonoro/musicale in soggetti affetti da ritardo mentale* (A.M. Barbagallo, C. Bonanomi) • *La musicoterapia per bambini con difficoltà emotive* (C.S. Lutz Hochreutener)

■ Numero 6, Luglio 2002

Relazione, disagio, musica (M. Spaccazocchi) • *Musicoterapia a scuola* (M. Borghesi, E. Strobino) • *Musicoterapia e integrazione scolastica* (E. Albanesi) • *Un intervento Musicoterapico in ambito scolastico* (S. Melchiorri) • *L'animazione musicale* (M. Sarcinella) • *L'educazione musicale come momento di integrazione* (S. Minella) • *L'improvvisazione vocale in musicoterapia* (A. Grusovin) • *L'approccio musicoterapico nel trattamento del ritardo mentale grave: aspetti teorici e presentazione di un'esperienza* (Karin Selva) • *Musicoterapista e/o Musicoterapeuta?* (M. Borghesi, A. Raglio, F. Suvini)

■ Numero 7, Gennaio 2003

La percezione sonoro/musicale (G. Del Puente, F. Fiscella, S. Valente) • *L'ascolto Musicale* (G. Manarolo) • *La composizione musicale a significato universale. Considerazioni cliniche* (G. Scarso, A. Ezzu) • *Validità del training musicoterapico in pazienti in stato vegetativo persistente: studio su tre casi clinici* (C. Laurentaci, G. Megna) • *L'approccio musicoterapico con un bambino affetto da grave epilessia. Il caso di Leonardo* (L. Torre) • *Co-creare dinamiche e spazi di relazione e comunicazione attraverso la musicoterapia* (M.M. Coppa, F. Santoni, C.M. Vigo) • *L'evoluzione musicale in Musicoterapia* (B. Foti, I. Ordiner, E. D'Agostini, D. Bertoni) • *L'intervento musicoterapico nelle fasi di recupero dopo il coma* (R. Meschini)

■ Numero 8, Luglio 2003

Gli Istituti Superiori di Studi Musicali e la formazione in Musicoterapia... paradigma e curriculum musicale... (Maurizio Spaccazocchi) • *Dialogo riabilitativo fra la Musicoterapia e l'età evolutiva* (P.L. Postacchini, A. Ricciotti) • *Musicoterapia e riabilitazione in età evolutiva* (R. Burchi, M.E. D'Ulisse) • *Musicoterapia e psicomotricità: un'integrazione possibile* (R. Meschini, P. Tombari) • *L'intervento di musicoterapia nella psicosi* (R. Messaglia) • *Terapia sonoro-musicale nei pazienti in coma: esemplificazione tramite un caso clinico* (G. Scarso, A. Ezzu) • *Musicoterapia preventiva e profilassi della gravidanza e del puerperio* (F. Pasini, A. Auditore) • *Musicoterapia e disturbi comunicativo-relazionali in età evolutiva* (F. Demaestri)

■ Numero 9, Gennaio 2004

Psicologia della musica e adolescenza (O. Oasi) • *Forme musicali e vita mentale in adolescenza* (A. Ricciotti) • *Musica e Adolescenza* (G. Manarolo, M. Peddis) • *Un intervento di Musicoterapia con un gruppo di adolescenti* (L. Metelli, A. Raglio) • *L'approccio musicoterapico in ambito istituzionale: il trattamento dei disturbi neuropsichici dell'adolescenza* (F. Demaestri) • *Dal rumore al suono, dalla confusione all'integrazione* (R. Busolini, A. Grusovin, M. Paci, F. Amione, G. Marin)

(da pag. 17)

- Girard R. (1990), *Shakespeare. Il teatro dell'invidia*, Adelphi, Milano, 2002.
- Gizzi C. Dante istoriato. Vent'anni di ricerca iconografica dantesca. Skira editore, Milano, 1999.
- Gordon E. E. L'apprendimento musicale del bambino dalla nascita all'età prescolare, Curci, Milano, 2003.
- Grande storia della musica volumi 3, Fratelli Fabbri editori, Milano, 1978, pp. 120-126.
- Grinberg L. (1976), *Teoria dell'identificazione*, Loescher, Torino, 1982.
- Grinberg L., Grinberg R. (1975), *Identità e cambiamento*, Armando, Roma, 1976.
- Haag G. (1989), De quelques fonctions précoces du regard à travers l'observation et la clinique des états arcaïques du psychisme, *Cahiers de psychiatrie infantile*, juin 1989.
- HAAG G. (1994, c), La costituzione del fondo nell'espressione plastica nella psicoanalisi infantile, il suo significato nella costruzione della mente, in Decobert S., Sacco F., *Il disegno nella psicoterapia infantile*, Boria, Roma, 1999.
- Imberty M. Suono ed ozioni significati, Clueb, Bologna, 1988.
- Jakobson R. (1944), *Il farsi disfarsi del linguaggio*, Linguaggio infantile e afasia, PBE Einaudi, Torino, 1971.
- Jankélévitch V. (1961), *La musica è ineffabile*, Bompiani, Milano, 1998.
- Kernberg O. (1980), *Mondo interno e realtà esterna*, Boringhieri, Torino, 1985.
- Kernberg O. (1984), *Disturbi gravi della personalità*, Boringhieri, Torino, 1987.
- Klein M. (1959), *Il nuovo mondo adulto e altri saggi*, Martinelli, Firenze, 1972.
- Kohut H., Levarie S. (1950), On the Enjoyment of Listening to Music, *Psychoanalytic Quarterly*, 19, ora in Feder S. Karmel R.L. & Pollok G.H. (eds), 1990.
- Kohut H. (1971), *Narcisismo e analisi del Sé*, Boringhieri, Torino, 1975.
- Kumin I. (1996), *Relazione tra pre oggettuali*, Boria, Roma, 1999.
- Langer S. K. (1941), *Filosofia in una nuova chiave. Linguaggio, mito, rito e arte*, Armando, Roma, 1972.
- Langer S. K. (1953), *Sentimento e forma*, Feltrinelli, Milano, 1975.
- Laplanche J., Pontalis J. B. (1967), *Enciclopedia della psicoanalisi*, vol. I e II Laterza, Bari, 1973.
- Liberman R. P. (1992), *La riabilitazione psichiatrica*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1997.
- Mahler M., Pine F., Bergman A. (1975), *La nascita psicologica del bambino*, Boringhieri, Torino, 1978.
- Maiello L. *Obgetto sonoro. Un'ipotesi sulle radici pre-natali della memoria uditiva*, Richard e Piggle (1993).
- Manarolo G. *L'angelo della musica*, Omega, Genova, 1996.
- Mancia M. *Nello sguardo di Narciso*, Laterza, Bari, 1990.
- Mancia M. *Percorsi*, Boringhieri Bollati, Torino, 1995.
- Mann T. *Doktor Faustus*, Mondadori, Milano, 19...
- Manzoni G. Il lungo cammino del Doktor Faustus, in "Ilverdi", VIII serie, n. 5-6, Mucchi Editore, Modena marzo-giugno 1988, pp. 17-25.
- Marconi L. *Musica espressione e ozioni*, Clueb, Bologna, 2001.
- Meltzer D. (1979), Sulla bidimensionalità, in "Quaderni di Psicoterapia Infantile", n. 3, L'autismo, Boria, Roma, 1980.
- Meltzer D. Sulla comprensione della bellezza, in "La comprensione della bellezza e altri saggi di psicoanalisi", Loescher, Torino, 1981.
- Meltzer D. (1986), *Studi di etapsicologia allargata. Applicazioni critiche del pensiero di Bion*, Cortina, Milano, 1987.
- Meltzer D. E. ALII (???) (1975), *Espressioni sull'autismo*, Boringhieri, Torino, 1977.
- Michels U. (1977, 1985, 1991), *Atlante di musica*, Sperling Kupfer, Milano 1994, p. 377.
- Mila M. *Lettura della nona sinfonia*, Einaudi, Torino, 1977.
- Mila M. *Lettura di Don Giovanni di Mozart: l'ouverture*, Einaudi, Torino, 1988, pp. 45-54.
- Milner M. (1987), *La follia rinascita delle persone sane*, Boria, Roma, 1992.
- Montale E. *Ossidi seppia*, Mondadori, Milano 1975.
- Morselli R. Gonzaga, *La celeste galateria: le raccolte*, Skira, Milano 2002.
- Nattiez J.-J. *Il discorso musicale*, Per una semiotica della musica, P.B.E. Einaudi, Torino 1977.
- Nattiez J.-J. (1987), *Musica genera le e semiotica*, R. Dalmonte (a cura di), EDI, Torino 1989.
- Pestelli G. L'età di Mozart e di Beethoven, in "Storia della Musica", vol. 7, E.D.T., Torino, 1991.
- Petrocchi G. (a cura di), *La Commedia secondo l'antica Vulgata*, Le Lettere, Firenze, 1994.
- Postacchini P.L. Musica, emozioni e teoria dell'attaccamento, in "Musica e Terapia", Anno 1, n. 3, 2001, pp. 2-13.
- Postacchini P.L. Sinestesia e Psichiatria: spunti per la didattica, in M. Jacoviello, *Ditanti e altri*, Sinbolie sensine grande e ebdoma, DPS Edizioni, Genova, 2002, pp. 207-244.
- Postacchini P.L., Uguzzoni, I modelli della mente, in "Quaderni di Psicoterapia Infantile", n. 32, Boria, Roma, 1996, pp. 11-23.
- Postacchini P.L., Ricciotti A. Affetti e forme musicali, in Stefani G., Tarasti E., Marconi L. (eds), *Musica e Signification Between Rhetoric and Pragmatics*, Proceeding of the 5th International Congress on Musical Signification, CLUEB, Bologna, 1998, pp. 269-275.
- Postacchini P.L., Ricciotti A., Borghesi M. *Musico terapia*, Carocci, Roma, 2001.
- Primadei A., Suvini F. Analisi del musicale nelle cure palliative, in Quale scientificità per la Musicoterapia: i contributi della ricerca, *Quaderni di musica applicata*, n. 22, PCC Assisi, 2003, pp. 79-88.
- Putnam H. *Mente, linguaggio e realtà*, Adelphi, Milano, 1987.
- Raglio A., Manarolo G., Villani D. (a cura di), *Musico terapia e musica di A. Zehner*, Cosmopolis, Torino, 2001.
- Ricci Bitti P. *Regolazione delle emozioni arti-terapia*, Carocci, Roma, 1988.
- Ricci Bitti P. L'espressione e il riconoscimento delle emozioni, in: V. D'Urso R. Trentin (a cura di), *Psicologia delle emozioni*, Il Mulino, Bologna, 1988.
- Rosen C. (1971), *Lo stile classico*, Haydn Mozart Beethoven, Feltrinelli, Milano, 1982.
- Russo V. Musica/Musicalità nella struttura della Commedia di Dante, in La musica nel tempo di Dante, *Quaderni di Musica e Realtà*, n. 19, Unicopli, Milano, 1988, pp. 33-54.
- Sameroff A.J., Emde R.N. (1989), (a cura di), *Idiosincrasie relazionali nella prima infanzia*, Boringhieri, Torino, 1991.
- Sandler J. (1960), The background of safety, *International Journal of Psychoanalysis*, 41: pp. 352-356.
- Sandler J. (1989), Towards a reconsideration of the psychoanalytic theory of motivation, in: Cooper A., Kernberg O.F., Person E.S., eds. *Psychoanalysis: toward the second century*, New Haven, Yale University Press, pp. 91-110.
- Schneider M. (1955), *Pietre che cantano*, Ugo Guanda, Parma, 1980.
- Searle J.R. *Il mistero della coscienza*, Raffaello Cortina, Milano, 1998.
- Semeraro G. *L'infinito: un equivoco in unario*, Mondadori, Milano, 2001.
- Sermonetti V. *L'Inferno di Dante, Il Purgatorio di Dante, Il Paradiso di Dante*, vol. I, II, III Rizzoli, Milano, 2001.
- Severino E. *Cosa arcana e stupenda*, Rizzoli, Milano, 1998.
- Shakespeare W. *Molto rumore per nulla*, Garzanti, Milano, 1990, (trad. it. Nemi D'Agostino).
- Shakespeare W. *Riccardo III*, Garzanti, Milano, (trad. it. S. Sabbadini).
- Siegel D. J. (1999), *La mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano, 2001.
- Stefani G., Marconi L. *La musica*, Strumenti Bompiani, Milano, 1992.
- Stefani G., Marconi L., Ferrari F. *Gli strumenti della musica*, Strumenti Bompiani, Milano, 1990.
- Stern D. W. (1985), *Il mondo interpersonale del bambino*, Boringhieri, Torino, 1987.
- Suskind P. *Il profumo*, Tea, Milano, 1988.
- Trevarthen C. (1999), Musicality and then intrinsic motive pulse. Evidence from human psychobiology and infant communication, in: *Musica e Scienze*.
- Tustin F. (1986), *Barriere autistiche nei pazienti nevrotici*, Boria, Roma, 1990.
- Tustin F. *Protezioni autistiche nel bambino negli adulti*, Raffaello Cortina, Milano, 1996.
- Tyson P. *Le sfide della teoria psicoanalitica dello sviluppo*, Richard e Piggle, vol. 11, n. 1, gennaio-aprile 2003, pp. 1-30.
- Vlad R. Mozart e Don Giovanni: l'Ouverture, in "Musica e dossier", Anno II n. 12, Giunti Barbera, Firenze, novembre 1987, pp. 31-35.
- Winnicott D. (1964), La malattia psicosomatica nei suoi aspetti positivi e negativi, in "Espressioni psicoanalitiche", Raffaello Cortina, Milano, 1995.
- Winnicott D. (1970), *Le basi di sé nel corpo*, in "Espressioni psicoanalitiche", Raffaello Cortina, Milano, 1995.
- Winnicott D. (1971), *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1974.

Per le norme redazionali vedi in un'opera precedente