

## NASCE LA PAROLA MUSICOTERAPIA

### ***Significato della parola musicoterapia***

Partendo dal principio che la parola terapia, come secondo elemento di parole composte, possiede il significato di metodo di cura, mentre la parola musica indica l'arte di combinare insieme dei suoni e il loro utilizzo in un dialogo sonoro, possiamo stabilire che l'unione dei due termini indica l'utilizzo in un intervento di carattere terapeutico o riabilitativo della musica dove essa assume la finalità di stimolare lo sviluppo della motricità, del linguaggio e di altre funzionalità.

Se osserviamo la musica ponendo attenzione su quest'aspetto, vediamo come la musica può essere utilizzata per entrare in contatto con vari aspetti dell'essere umano, aspetti legati allo scoordinamento motorio e a problematiche fisiche, aspetti legati alla sfera psichica e aspetti legati alla sfera emotiva. Ma la musica diviene un valido strumento anche quando si lavora sul recupero nell'ambito sociale, in tutte quelle forme di disagio sociale dove attraverso l'utilizzo di un linguaggio non verbale si riesce a ricreare un dialogo.

Bisogna tenere presente che la musica in sé contiene degli stimoli che lavorano sugli strati sottili dell'uomo creandone degli stimoli reattivi differenti e questo è ben conosciuto da chi lavora nel settore pubblicitario o nella produzione di film, dove la musica è utilizzata con scopo preciso di coinvolgere la persona nel discorso visivo rappresentato e di stimolarne una reazione.

Anche a livello ambientale è utilizzata per rendere più piacevole l'attesa in uno studio dentistico, al telefono, in locali pubblici e altri ancora. Questo genere d'assorbimento sonoro è definito in genere passivo, perché non c'è una partecipazione attiva dell'individuo nel discorso musicale; invece l'assorbimento viene attraverso uno stadio di passività e attraverso il canale uditivo giunge a stimolare il sistema nervoso.

### ***Quando è musicoterapia***

Spesso la musica è utilizzata come sottofondo in vari tipi di terapia, con scopi differenti legati al tipo di lavoro svolto, ma diviene musicoterapia solo quando essa è stimolo e il veicolo portante da cui parte tutto un lavoro artistico-terapeutico, per questo essa è un'arte terapia con legami con tutte le altre forme artistiche-espressive.

Partendo da questa considerazione, possiamo iniziare a vedere le varie tipologie d'utilizzo della musica come terapia.

Bisogna ricordarci che un suono da solo è musica allo stadio primordiale. Un insieme di suoni diviene in base alla loro combinazione una frase più o meno elaborata che porta in sé lo sviluppo espressivo, artistico, psichico e sociale dell'individuo che lo produce anche in un ambito musicoterapeutico.

Alcuni distinguono due fasi differenti di lavoro: una fase cosiddetta passiva perché non c'è una vera e propria elaborazione sonora da parte del paziente, ma un assorbire e rielaborare a livello fisico ed emotivo di un bagaglio sonoro. Un'altra fase invece è definita attiva proprio perché il paziente è coinvolto direttamente in una produzione sonora con investimento di risorse personali.

Tutto questo mi fa ripensare a una frase, che veniva spesso ripetuta da una delle mie insegnanti e penso d'averla ascoltata almeno un centinaio di volte nell'arco dei vari anni di studio:

“Quando vuoi capire, elaborare e fare tuo qualcosa, devi spezzettare il lavoro, sezionare le varie parti e valutare qual'è la tecnica migliore da utilizzare per far progredire quel brano; senza però mai dimenticarti che esiste un insieme e che la perfezione di un passaggio deve migliorare e non modificare la natura del brano stesso”.

Questa frase fa comprendere l'importanza del tutto a dispetto dei particolari, si può eseguire un brano perfetto tecnicamente ma che non lascia una traccia negli ascoltatori, mentre è proprio a questo che bisogna giungere. Toccare la parte intima non è semplice: richiede la capacità d'introspezione e la conoscenza del dialogo non verbale ed emotivo, ma soprattutto ricordarsi che solo tenendo ben presen-

te l'insieme si arriva al dialogo intimo tra chi ascolta e chi suona.

La conoscenza della trasmissione orale del discorso musicale è fondamentale per una corretta comunicazione e solo se noi sentiamo nostra questa parte, riusciamo a costruire un percorso sonoro che si trasforma in scambio energetico tra un polo positivo e uno negativo e perciò attuiamo una comunicazione non verbale.

### ***Dall'esigenza d'esperienze educative alla scoperta della musicoterapia***

Uno dei principi fondamentali da rispettare nella musicoterapia è l'attenzione all'individuo nella sua globalità; questo principio ha storicamente origini molto antiche (si possono far risalire alle prime espressioni musicali codificate oralmente e poi scritte) dove ogni struttura musicale doveva servire per un preciso scopo. Questo portava il compositore a dover comporre musica che doveva rispondere a chiare indicazioni; come lo scopo esecutivo, l'ambito esecutivo, lo stile e se creare un'opera collettiva o individuale.

E. JACQUES-DALCROZE (1865-1950), vissuto a cavallo dei secoli XIX e XX, riferendosi ad una sua esperienza personale della didattica musicale dell'epoca parla di aver spesso sofferto per il fatto che i maestri non cercano di conoscere le condizioni spirituali, nervose o emotive dei loro allievi. Egli sosteneva che la musica doveva diventare un patrimonio di tutti e non solo di un'élite, sognava così un metodo educativo dove il corpo diventa esso stesso l'intermediario fra i suoni e il nostro pensiero e lo strumento diretto dei nostri sentimenti. Partendo da questo presupposto concetti come: "devi, fallo e basta, non è giusto" e altri ancora non possono rientrare in un concetto di una elaborazione sonora dove l'individuo è l'origine della creazione. Questi termini non rientrano all'interno di un linguaggio musicale corretto, essendo la musica un linguaggio non verbale, ma un linguaggio che esprime i sentimenti dell'uomo e che permette, attraverso ad un proprio percorso, lo sviluppo della personalità. Sorge l'esigenza dell'uso di una terminologia

non rigida non costante ma aperta alla sensibilità individuale.

ZOLTAN KODALY (1882-1967) (2) alla domanda: “Qual è lo scopo della musica in una società moderna?”, rispose che non bisognava giudicare la musica, ma permettere di divenire nostra sostanza. Sosteneva che la musica era cibo spirituale che non può essere sostituito, sosteneva che all’interno dell’uomo ci sono regioni che solo la musica può illuminare. Una risposta molto importante in un concetto terapeutico la diede durante una conferenza quando gli fu chiesto a che età un bambino deve iniziare la sua educazione musicale, egli rispose nove mesi prima della nascita. Più tardi andò oltre sostenendo che in realtà doveva iniziare nove mesi prima della nascita non del figlio ma della madre; questo crea un legame stretto tra bagaglio sonoro e legami affettivi, molte cose ci sono trasmesse attraverso un dialogo sonoro.

EDGAR WILLEMS (1891-1978) (3) parla di un automatismo che ci domina; dove il nostro subconscio e la nostra mente mancano spesso d’elasticità. Questo non è un problema solo musicale, ma anche umano e qui sorge la necessità di cambiare il nostro modo di intendere la vita. Sorge la necessità che la musica sia considerata in funzione dell’uomo, bisogna perciò ristabilire i rapporti tra gli elementi fondamentali dell’uomo. Egli elabora un metodo dove si tende allo sviluppo dell’audizione mentale, dell’audizione sensoriale e dell’audizione affettiva.

### ***L’esperienza insegna...***

Partendo da questi tre personaggi che all’inizio del XX secolo si posero domande importanti su come rendere la musica esperienza viva e elaborarono delle loro metodologie, si può dire che assieme ad altri nel nostro secolo diedero una spinta all’utilizzo della musica come terapia dove troviamo in Juliette Alvin (4), Paul Nordoff e Clive Robbins (5) figure di spicco, punti di riferimento d’esperienza dell’utilizzo del suono come funzione di tramite per contattare il mondo interiore dell’altro, che porta alla scoperta delle potenzialità che permettono l’attuazione dei necessari cambiamenti.

Rolando Benenzon (6), Edit Lecout, E. Hiimann Boxill e altri ancora sono personaggi che in questi anni hanno cercato di dare un indirizzo ben chiaro all'utilizzo del suono in ambito terapeutico, portando un contributo fondamentale per un approccio clinico della musica.

Ma non sono i soli, altri come L. Bence (7), M. Méreaux (7), Don G. Campbell (8), R. McClellan (9) e altri ancora che tutti i giorni operano in questo campo sono personaggi che hanno dato con il loro lavoro orientamenti nuovi.

### ***Criteri di valutazione della musicoterapia***

Il cercare di valutare con criteri scientifici stretti il risultato delle arti (tra cui quella musicale) non può realizzare un progetto che è funzionale e valido, perché non tiene conto di alcuni parametri fondamentali che esistono in un'arte, vediamo alcuni:

1) L'impossibilità di elaborare un dato base che si ripete perfettamente nel tempo, lo stesso stimolo ascoltato varie volte può cambiare la sua influenza anche solo per l'ambiente in cui è proposto e la modalità utilizzata a tal fine; la sua influenza è diversa su ogni soggetto perché differente è il substrato emotivo su cui lavora e la sua rielaborazioni in fase successive muta perché il riascolto di una musica non toccherà per obbligo alcuno la stessa sfera emotiva e sensitiva, addirittura il nostro corpo lo potrà percepire in forme differenti dalla volta precedente.

2) Un effetto sonoro è misurabile nel suo numero di vibrazioni al minuto secondo (Hertz), ma non si può misurare in modo distaccato l'influenza di esso su tutto ciò che non abbia una possibile risonanza fisica, come la variazione dell'io e dello spirito (molte culture lo chiamano soffio della vita).

3) L'ambito che circonda l'individuo, la sua cultura artistica, il substrato sociale della persona e il suo modo di rapportarsi con gli altri sono tutti valori che hanno un'influenza su un intervento musicoterapeutico. Non si può valutare un effetto terapeutico senza conoscere determinate caratteristiche, perché esse possono essere di aiuto o di ostacolo in determinati momenti del lavoro. In alcuni casi, come ad



“La libera espressione”

esempio quando una persona utilizza la musica come lavoro, la sua conoscenza musicale può in alcuni casi diventare un blocco ad un lavoro musicoterapeutico; l'individuo in questione è in grado, grazie alle sue conoscenze, di non permettere ad un determinato stimolo di compiere il suo iter, ma di deviarlo in altra direzione. Ma se noi guardiamo da una diversa angolazione, potremmo vedere come la musica può essere d'aiuto in situazioni dove esiste una deficienza nella comunicazione gestuale e verbale, perché l'individuo può utilizzare questo linguaggio non verbale per rielaborare gli altri.

4) In un lavoro di tipo strumentale dove l'individuo elabora un suo vissuto sonoro, l'utilizzo di parametri standard di valutazione musicale non possono essere considerati la soluzione ottimale; essi valutano il grado di musicalità di un individuo, ma non tengono conto dei possibili blocchi. Una persona che non riesce a riprodurre un ritmo si definisce, in una valutazione musicale, che ha carenze ritmiche, e fino a qui tutto bene, se non riproduce una melodia che ha problemi di musicalità; fino a adesso con questo metodo abbiamo definito una carenza ma non la natura di essa. Entrare nello schema della carenza, elaborarla sotto vari aspetti, viene a essere la base di un lavoro che permette alla persona di sviluppare un suo percorso e di ristabilire un equilibrio. Attraverso l'utilizzo della comunicazione musicale si può elaborare delle nostre carenze fisiche e psichiatriche.

### ***Basi per elaborare un percorso musicoterapeutico***

Quando elaboriamo un percorso di musicoterapia è importante crearlo dopo aver preso contatto con il soggetto, al di là dell'anamnesi che ci viene fornito. Tutto questo affinché sia possibile che il lavoro che andiamo ad attuare sia il più possibile consona al soggetto o al gruppo di soggetti a cui si rivolge; esso deve essere il più possibile elastico e mutabile adeguandosi, durante il suo procedere, agli elementi che escono durante gli incontri di musicoterapia.

Per capirci meglio provate a mettere un brano musicale che vi piace e provate a sentirlo per almeno quattro volte a distanza di una settimana; mentre lo ascoltate permettetevi di

seguire la musica con il vostro corpo (non importa se tutto o solo una parte), ma in modo libero senza ragionamenti su cosa fare o cosa muovere: lasciate che sia il corpo a decidere quando e cosa. Quando il brano termina, restate tranquilli e sentite come state; poi annotate come vi sentivate prima di quest'esperienza, come vi sentivate durante e come vi sentite dopo, mettete la data e rifate la stessa esperienza la settimana successiva.

Potrete notare, che il brano che avete ascoltato più volte, non avrà per forza sempre la stessa risonanza all'interno di voi e che non è detto che si riesca a muovere il corpo sempre o addirittura non lo si è mai mosso. Potrete vedere che i motivi che vi hanno portato a muovervi o semplicemente ad ascoltare il brano possono essere vari e tutti ugualmente importanti.

Potete ben comprendere perché è necessario che lo schema non sia rigido, ma elastico che permetta di adattarsi alle varie esigenze; non è il soggetto che si deve adattare alla tecnica ma la tecnica che si adatta ad esso.

Un percorso, anche di una seduta, che sia eccessivamente rigido e non permetta ai soggetti di avere un ritmo proprio che tenga conto anche dei loro disagi e paure tende spesso a far bloccare o addirittura a far regredire un soggetto nel suo percorso e questo è ancora più visibile in una dinamica di gruppo dove s'intrecciano esigenze personali a esigenze collettive.

### ***Scopi della musicoterapia***

La musicoterapia è un lavoro dove la libera espressione non è intesa come "caos", ma come un metodo di lavoro dove ogni soggetto può comunicare con se stesso e con gli altri attraverso un linguaggio non verbale, permettendogli di esprimere ogni suo vissuto fisico, emotivo e mentale.

Il grado di comunicazione dipende dallo stato di apertura o chiusura del soggetto in questione; la volontà di dialogare, l'esigenza di sentirsi parte di un universo, il bisogno di percepire se stessi e gli altri cambiano in ogni essere umano.

Quando noi diamo delle classificazioni queste rappresentano solo delle griglie di struttura base sulla quale vanno ad

innescarsi molteplici caratteristiche che sfumano in milioni di variazioni e combinazioni creando la varietà del genere umano.

Quando comunichiamo bene con qualcuno questo non significa che si è identici o simili ma semplicemente che nella relazione avete trovato delle affinità e delle risposte a dei vostri bisogni; possiamo anche pensare che sentite l'altro come parte dello stesso universo di cui voi fate parte.

La musica si può considerare sotto quest'aspetto come un'arte che aiuta la costruzione di una dinamica collettiva, dando ad ognuno la possibilità di sentirsi tutti parte di una stessa esperienza sonora, ma lasciando ognuno libero di percepire e memorizzare l'esperienza sonora in modo individuale.

Il grado di individualità è dato dalla capacità creativa innata e sviluppata in noi, essa è la forza che permette un'elaborazione di tutti i dati che giungono a noi, trasformandoli in impulsi fisici, mentali, emozionali.

Ore 10,30, il gruppo che si ritrova per fare musicoterapia è formato da 5 clienti e un operatore più il tecnico.

Il gruppo ha raggiunto dopo tre mesi di lavoro un buon grado di coesione, oggi vengono inseriti due nuovi clienti che all'interno del gruppo potrebbero avere una funzione destabilizzante.

L'incontro inizia con una camminata libera su un impulso musicale vario, usata spesso nella didattica con regime rigido (passo, cadenza stabilita); qui esiste invece la possibilità di muoversi sull'andamento più consoni a loro.

La musica non ha tempi predominanti, ma una serie di impulsi ritmici che nella loro diversità hanno pari influenza sull'andamento. Questo momento per i nuovi è una fase conoscitiva, per i vecchi un incontro con i nuovi venuti.

All'inizio c'è un andamento circolare dove nessuno occupa lo spazio centrale della stanza, poco per volta arrivano le prime rotture che sono l'occupare un attimo lo spazio centrale, l'andare in contro senso e l'eseguire una camminata in diagonale. Sono le prime fasi di una sperimentazione personale del ritmo e dello spazio; ma cosa più importante una fase

di comunicazione, perché adottando queste andature si incontrano gli altri e si inizia un contatto.

Gli esercizi che seguono sono fatti per creare una fase conoscitiva, qui sono esercizi di suono e di movimento tutti insieme o a piccoli gruppi che si formano spontaneamente, nessuno è obbligato a lavorare con tutti, ma si cerca di rispettare le difficoltà personali.

In quelle persone dove il contatto fisico è difficile si lavora magari su quello solo sonoro.

Un esempio di contatto sonoro può essere quello che ognuno deve seguire uno strumento musicale che desidera e muoversi su suo andamento; qui troviamo un impulso sonoro stimolante che ci trasmette un'informazione del paziente che suona, ma anche su come viene recepita la sua comunicazione non verbale dal resto del gruppo e come rispondono a questo stimolo.

La motivazione per cui in una fase iniziale esistono più stimoli è data dalla necessità di rispondere a esigenze differenti e non creare stati di blocco a persone a cui un dato stimolo sonoro non trasmette niente o crea disagio.

Ora la fase di preparazione del gruppo è terminata e inizia quello che io chiamo "il gioco sonoro", il lavoro di integrazione o rielaborazione e comunicazione che acquista diversi livelli o stadi a secondo della coesione del gruppo e del grado di fiducia che ogni componente ha del gruppo.

Qui siamo arrivati senza intoppi, il gruppo è riuscito anche con i nuovi arrivati a creare una sua coralità con un livello buono che permette il proseguimento del lavoro; se questo non fosse accaduto il lavoro sarebbe proseguito su un discorso di integrazione dei nuovi arrivati, perché il gruppo in un discorso collegiale è molto importante sia come stimolo che come sostegno e se manca non ci permette di lavorare con sicurezza (anche minima) e libertà.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1) C.L. Dutoit-Carlier, E. Stadler, *Emile Jaques-Dalcroze. L'homme, le compositeur, le créateur de la rythmique*, Neuchatel, 1965
- 2) Z. Kodaly, *Qual è il fine delle scuole di musica nella società*, 1944
- 3) E. Willems, *Le basi psicologiche dell'educazione musicale*, PRO MUSICA, Fribourg Suisse 1989
- 4) J. Alvin <http://cepad.unicatt.it/formazione/antonietti/SARA/MT.HTM>
- 5) P. Nordoff e C. Robbins [http://www.nordoffrobbins.org.uk/html/body\\_worldwide.html](http://www.nordoffrobbins.org.uk/html/body_worldwide.html)
- 6) R. Benenzon <http://webs.advance.com.ar/lowenstein/otras.htm>
- 7) L. Bence, M. Mereaux, *Musicoterapia. Ritmi armonie e salute*, edizione Xenia, Milano 1990
- 8) Don G. Campbell, *The Roar of Silence*, Quest Books, Theosophical Publishing House
- 9) R. McClellan, *Musica per guarire. Storia, teoria e pratica degli usi terapeutici del suono e della musica*, edizione Franco Muzzio & C., Padova 1993