

Profilo professionale e Percorso formativo

Dal personale al professionale

Le motivazioni personali ad una professione connotata da aspetti relazionali e terapeutici, le proprie inclinazioni psicologiche, le necessarie competenze culturali e tecniche delineano un insieme in cui è facile osservare sovrapposizioni fra pubblico e privato, fra personale e professionale; in tale ambito il principale indice di professionalità appare il grado di consapevolezza posseduto dall'operatore rispetto a sé e rispetto al fatto di utilizzarsi come strumento di cura.

La sofferenza altrui rivela il senso drammatico del nostro esistere. In essa è possibile cogliere la lacerante conflittualità di un'umanità tesa tra potenzialità e limiti, tra progettualità e destino; il limite dell'altro diviene allora speculare al nostro e la gestione ed il confronto con l'altrui sofferenza presuppone l'accettazione e l'integrazione del proprio dolore e dei propri limiti. Le nostre modalità di approccio e di trattamento risentono chiaramente di tali problematiche; non averne consapevolezza espone al rischio di oscillare tra l'onnipotenza terapeutica (dove prevale il diniego) e l'impotenza terapeutica (dove l'assenza di gratificanti risultati fa precipitare nello sconforto).

Il nostro operare inoltre può esprimere, in maniera più o meno evidente la negazione dell'altro; aspettative di normalizzazione, trattamenti finalizzati alla prestazione possono divenire strumenti atti a 'sfidare' limiti personali riverberati dai propri pazienti; saremo allora molto attenti al risultato dimenticandoci delle persone. Per evitare tali distorsioni è necessario che il nostro operare sia connotato da un approccio globale, volto a far maturare la dimensione umana dei nostri utenti; questo soprattutto quando ci si confronta con soggetti apparentemente a noi alieni, soggetti che hanno declinato la loro umanità così diversamente e così tragicamente da apparirci incomprensibili.

Il profilo professionale

La proposta di un percorso formativo volto a definire un preciso profilo professionale (quello del musicoterapista per l'appunto) richiede la preliminare precisazione di tale profilo; di seguito ne vengono descritti i tratti salienti.

-Le finalità del musicoterapista

Il musicoterapista utilizza l'elemento sonoro/musicale quale mediatore espressivo facilitante lo sviluppo di una dimensione interpersonale (operatore-utente); tale contesto è finalizzato al perseguimento di obiettivi preventivi o riabilitativi, caratterizzati da risvolti relazionali, cognitivi e neuropsicologici.

-Gli ambiti applicativi

a) La prevenzione

L'intervento di tipo preventivo (primario, secondario, terziario; rivolto a soggetti in età evolutiva, ad adulti e anziani) è caratterizzato dall'impiego dell'elemento sonoro/musicale con finalità globalmente contenitive e maturative; introdurre al suono, alla musica può agevolare un percorso di conoscenza e di crescita personale, può facilitare lo sviluppo di una soggettiva creatività permettendo di dare forma a modalità espressive comunicabili e socializzabili al cui interno sciogliere e trasformare potenziali nuclei patogeni. La musica per gli aspetti narcisistici e gruppali che la caratterizzano si presta meglio di altri linguaggi a promuovere un contatto interpersonale e lo sviluppo di percorsi finalizzati alla maturazione emotiva, all'individuazione, all'integrazione. L'accesso alla dimensione musicale consente inoltre una migliore integrazione corticale, facilita lo sviluppo del linguaggio e ne può prevenire eventuali difettualità.

b) La riabilitazione

L'intervento di tipo riabilitativo (rivolto a soggetti in età evolutiva, ad adulti e anziani) si prefigge di abilitare, riattivare e potenziare settori

deficitari, funzioni non evolute o regredite; in questi casi la gratificazione (senso-percettiva ed estetica) indotta dall'elemento sonoro/musicale può consentire un'attivazione del soggetto sia globale che specifica; inoltre l'elemento sonoro/musicale nei suoi aspetti strutturali e nelle modalità di fruizione ed espressione che propone (come sappiamo il suono, la musica non sono neutri ma propongono già a livello senso-percettivo possibili percorsi) rappresenta un potenziale modello al cui interno articolare e plasmare limiti e potenzialità del soggetto (vedi anche la neurologic music therapy)

Gli interventi attuati dal musicoterapista, preventivi o riabilitativi, utilizzano l'elemento sonoro/musicale (in qualità di mediatore) opportunamente calibrato in relazione ai bisogni dell'utente con strategie ricettive e/o produttive.

-Competenze e aspetti clinici

Il musicoterapista matura all'interno del suo percorso formativo una sufficiente consapevolezza della propria identità sonoro/musicale e dei suoi risvolti relazionali.

Il musicoterapista è caratterizzato da particolari competenze afferenti alle aree musicale, medica, psicologica e possiede capacità espressive e comunicative e, in particolare, creatività e abilità di improvvisazione musicale, capacità di attuare una corretta analisi sonoro/musicale.

Il musicoterapista sviluppa interventi corretti sotto il profilo teorico e metodologico, opera sulla base delle indicazioni cliniche e diagnostiche formulate dal responsabile clinico del caso (medico o psicologo) e programma il suo trattamento integrandolo all'interno di un progetto globale elaborato dall'équipe di riferimento.

La professionalità del musicoterapista trova impiego soprattutto nei seguenti ambiti:

- disagio sociale, comportamenti devianti;
- disarmonia evolutiva;
- disturbi psicointellettivi dell'età evolutiva;
- deficit senso-percettivi e neuromotori dell'età evolutiva;
- disabilità psicointellettive in soggetti adulti con tendenza alla cronicizzazione;

- disturbi psichiatrici di natura psicotica con tendenza alla cronicizzazione;
- esiti psichici, neuropsicologici, neuromotori secondari a sofferenza corticale e sottocorticale;
- deterioramento senile e demenze senili;
- profilassi della gravidanza e del puerperio.

Tale configurazione professionale si delinea nelle diverse esperienze effettuate in Europa e nei Paesi extraeuropei, dove interventi di musicoterapia sono stati attuati già dai primi decenni del 900, tanto da permettere alla figura professionale del musicoterapista un riconoscimento ufficiale .

Il percorso formativo

Il profilo professionale sopradescritto si fonda sull'acquisizione di specifiche competenze; di seguito vengono descritti le fondamentali tematiche formative.

-Gli aspetti teorici

E' evidente la necessità di una buona padronanza degli aspetti clinici, musicologici, psicologici, neuropsicologici e neurofisiologici che fondano la disciplina musicoterapica. Le recenti acquisizioni in ambito neuroscientifico, peraltro, ci consentono una maggiore consapevolezza della peculiarità dell'esperienza sonoro-musicale.

Si tratta di conoscere i presupposti scientifici su cui si basa la musicoterapia, di approfondire i diversi modelli musicoterapici, di individuare una teoria psicologica e musicoterapica di riferimento e altresì di saper individuare gli ambiti clinici suscettibili di un trattamento musicoterapico. Non meno importante sarà avere una buona competenza della letteratura musicale occidentale, colta ed extracolta, nel suo divenire storico, e delle principali espressioni extraoccidentali.

-Gli aspetti metodologici

La traduzione degli aspetti teorici in aspetti operativi rimanda alle competenze metodologiche. Si tratta della capacità di attuare, congruentemente con il modello teorico di riferimento, una corretta presa in carico, di ipotizzare un progetto di intervento, di applicare le tecniche musicoterapiche, di verificare e valutare il lavoro svolto. Per quanto riguarda gli aspetti tecnici, vale a dire l'impiego di tecniche attive e/o recettive, queste implicano una competenza del musicoterapista in campo improvvisativo, compositivo e nell'analisi 'parasemantica' e strutturale dell'evento sonoro-musicale.

-Le competenze musicali

Il musicoterapista deve acquisire competenze musicali specifiche da organizzare in maniera flessibile rispetto alle differenti possibilità d'intervento e rispetto alle peculiarità del paziente/i; tali competenze sono relative soprattutto agli aspetti improvvisativi, compositivi e alla capacità di articolare una corretta analisi del 'musicale' sia per gli aspetti parasemantici che per quelli attinenti ai parametri e la grammatica sonoro-musicale. Il livello strettamente tecnico e grammaticale condizionerà l'ambito clinico d'intervento, limitando i musicoterapisti con minori competenze ad un contesto clinico caratterizzato da aspetti deficitari o involutivi, congruente con le risorse linguistiche, in senso musicale, del musicoterapista.

L'acquisizione e l'organizzazione di competenze risente attualmente in maniera intensa degli ambiti di provenienza dei corsisti. Sembra importante, al fine della formazione musicale, individuare elementi utili a costituire un denominatore comune di competenza condivisibile tra corsisti e docenti già nel corso del periodo formativo. Possibili progetti di formazione musicale in contesto musicoterapico dovranno tenere conto dell'ottica trasversale e interdisciplinare propria della musicoterapia e dovranno seguire linee di integrazione tra le differenti aree specifiche dell'esperienza sonoro/musicale: acustica, estetica, semiologia, composizione, didattica, per citare le principali.

-Aspetti personali e aspetti professionali

Nel corso del processo formativo si dovrebbe favorire una graduale definizione del proprio stile relazionale e della propria identità s-m (l'iso benenzoniano) per poi mutuare da questa maggiore consapevolezza uno stile professionale. Per stile personale (al cui interno contempliamo le soggettive identità s-m e le soggettive attitudini relazionali verbali e non verbali) intendiamo le modalità più consuete impiegate dall'individuo per relazionarsi (attraverso una comunicazione verbale e/o non verbale) e per interagire nei confronti della realtà (la realtà con cui ci poniamo in rapporto non è solo quella del mondo esterno ma è anche quella dei nostri pensieri, delle nostre emozioni, il nostro mondo interno). Si tratta non solo di cosa il soggetto fa ma di come lo fa; questi aspetti esprimono modalità difensive e tratti di personalità. Acquisirne una certa consapevolezza può consentire una migliore conoscenza dei propri limiti (quali sono i contesti che mi mettono in difficoltà, che inibiscono la mia capacità di coniugare emozione e pensiero, che sollecitano un irrigidimento delle mie difese) e altresì delle proprie potenzialità (quali sono gli ambiti in cui mi muovo e mi esprimo con maggiore libertà, in cui riesco a pensare senza inibire la mia emotività, in cui il mio assetto difensivo appare maggiormente elastico e flessibile); tale consapevolezza può facilitare una maggiore modulazione personale, un certo ampliarsi della libertà di scelta (ciò che faccio non è espressione di un agito, di un cortocircuito emozionale, ma è espressione di un pensiero), può aiutare l'operatore a non spingersi in territori pericolosi per sé e per il suo paziente; può avviare la definizione di uno stile professionale dove l'operatore, per l'appunto, impiega le proprie risorse personali, sé stesso con consapevolezza e in rapporto alle esigenze cliniche del paziente.

Lo stile professionale si distingue dallo stile personale per la capacità sviluppata dall'operatore di contenere le proprie emozioni, di pensarle e successivamente di scegliere, in rapporto alla situazione clinica, una condotta, una comunicazione una sospensione.

-Ascolto, competenze relazionali e valenze psicoterapeutiche

Il musicoterapista è un professionista dell'ascolto e della relazione; pur non operando in un contesto specificamente psicoterapeutico, ma bensì preventivo e riabilitativo, è indubbio che la sua professionalità contempra diverse valenze psicoterapiche. Ad esempio: ascoltare e accogliere nel proprio spazio psichico il paziente, avviare un contatto empatico e sintonizzarsi affettivamente, stabilire e mantenere una relazione, contenere le proprie emozioni e riflettere su di esse, bilanciare una giusta distanza affettiva, congedarsi ed elaborare il lutto della separazione. Lo sviluppo di tali competenze appare intimamente connesso con il grado di consapevolezza personale e con la capacità di utilizzare la propria soggettività e la propria dimensione emotivo-affettiva come strumento professionale, senza attivare massicce operazioni proiettive, distinguendo sufficientemente il proprio mondo interno da quello del proprio paziente.

-L'improvvisazione

Fra le diverse competenze musicali di cui il musicoterapista deve disporre quella legata all'improvvisazione appare centrale; l'intervento musicoterapico si prefigge infatti, fra le altre cose, di ampliare e sviluppare l'altrui espressività attraverso un approccio improvvisativo e relazionale che traendo spunto dalle caratteristiche e dalle peculiarità fenomenologiche del pz ne consenta la loro piena articolazione. Ma il tema dell'improvvisazione appare in ogni caso centrale all'interno delle relazioni d'aiuto.

Gli operatori impegnati in tali contesti esercitano infatti la loro professionalità confrontandosi quotidianamente con l'esigenza di modulare le proprie conoscenze, le proprie attitudini relazionali in rapporto alla specificità dell'utente e del contesto (familiare, sociale, professionale) in cui si trovano ad agire.

Si trovano quindi nella necessità di improvvisare, di adattare ciò che sono, ciò che sanno e ciò che sanno fare nell'hic e nunc della relazio-

ne; si può quindi affermare che gli ambiti professionali connotati da aspetti relazionali (e quindi da valenze psicoterapiche) presentano nella loro pratica elementi di estemporaneità (da non confondersi con lo spontaneismo) che costituiscono per certi versi un indice della qualità dell'intervento stesso. Tali aspetti chiamano in causa inoltre la singola dimensione creativa, vale a dire la capacità di dare vita a nuove soluzioni, a nuovi percorsi, a nuove idee ponendo in rapporto circolare noi stessi con le nostre conoscenze e con il contesto.

La capacità di improvvisare, di modularsi rapidamente in relazione alle esigenze dell'utente e del percorso di 'cura' rimanda al rapporto che ogni singolo operatore intrattiene con la propria identità professionale e personale; tanto più la nostra identità personale non risulta appiattita su quella professionale tanto più è possibile per ognuno di noi interpretare i diversi ruoli, talora fra loro anche dicotomici, che la nostra quotidianità professionale ci richiede. La dimensione creativa da parte sua si articola con la singola capacità di 'giocare', vale a dire di funzionare su registri diversi, mettendo in rapporto la dimensione logico-razionale e quella associativa. Montinari ci ricorda a questo proposito come “...l'atto inventivo ha a che vedere con la mancanza di difese, con il non condizionamento; la ricerca di novità o di soluzioni inedite è un elemento di irrazionalità, di destrutturazione..., dove vi è un sottrarsi alle regole e alla ferrea logica della realtà e la ricerca di collegamenti inconsueti e illogici; il processo creativo è pertanto un attivare e confermare la logica infantile non strutturata, sostenerla nel confronto con una realtà esterno dura e monolitica” (Montinari, 2004).

-Il corpo

Il primo strumento di cui dispone il musicoterapista è il proprio corpo, prototipo per antonomasia di ogni strumento musicale. Il ritmo del proprio deambulare, la percussione del proprio torace o delle proprie mani, il timbro della propria voce sono solo alcune delle modalità espressive che possono essere articolate dal nostro corpo. Il pieno possesso di tali codici espressivi primari è di fondamentale importanza nei contesti clinici che richiedono una profonda regressione e soprat-

tutto in tutti quei casi che consentono l'avvio di un contatto solo all'interno di modalità espressive e comunicative arcaiche; infatti nell'intervento con pz gravemente regrediti o non evoluti la proposta s-m non può essere veicolata da uno strumento musicale, manufatto troppo evoluto e quindi non accessibile, ma bensì da una concreta sollecitazione corporea che nel suo modularsi 'musicalmente' affiancherà alle qualità sensoperceptive valenze protosimboliche. Appare basilare quindi che il musicoterapista in formazione sviluppi un sufficiente livello di integrazione psicocorporea utile a muoversi all'interno di territori più o meno regrediti e ad impiegare la propria corporeità come strumento espressivo.

-La ricerca

La musicoterapia costituisce una disciplina in continuo divenire. I molteplici ambiti teorici che implica (dall'acustica alla neurofisiologia), la complessità delle tematiche di cui si occupa (la relazione, la musica, il suono), la fragilità che la connota sul piano scientifico in senso stretto, sollecitano un approccio teorico-metodologico in stretto rapporto con la ricerca. La formazione dovrebbe quindi sensibilizzare il futuro musicoterapista a tale problematica e dotarlo degli strumenti basilari per potersi orientare in merito; vale a dire informarlo delle procedure di cui necessita una corretta ricerca, dei diversi tipi di ricerca e delle principali linee di ricerca, di come sia possibile, nel rispetto della propria utenza, coniugare un approccio clinico con un approccio finalizzato allo sviluppo di un piano di ricerca.