

**APIM**

*Associazione Professionale Italiana Musicoterapisti*

**Corso triennale di Musicoterapia**

***“La Musicoterapia nel contesto scolastico:  
esperienze e riflessioni.”***

**Relatore:**

Dott.ssa Francesca BOTTONE

**Tesi di:**

Martina ROSATO

## **INDICE**

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>6</b>
---------------------------	----------

### **CAPITOLO 1**

#### **LA MUSICOTERAPIA A SCUOLA**

1.1 Integrazione ed Inclusione: uno sguardo legislativo .....	9
1.2 Musicoterapia e Educazione Musicale .....	11
1.3 Ambiti applicativi della musicoterapia in contesto educativo .....	13
1.4 La Musicoterapia come intervento di inclusione ed integrazione .....	19

### **CAPITOLO 2**

#### **COME LA MUSICOTERAPIA SI AVVICINA AL CONTESTO SCOLASTICO?**

2.1 La Musicoterapia nel progetto P.E.Z .....	26
2.2 La relazione .....	29

2.3 Il setting di musicoterapia e gli strumenti musicali a scuola .....	30
--	----

### **CAPITOLO 3**

#### **MUSICOTERAPIA E AUTISMO: IL CASO DI N.**

3.1 Il disturbo dello spettro autistico.....	35
3.2 La musicoterapia nel disturbo dello spettro autistico .....	41
3.3 Il caso di N.: otto incontri di osservazione a scuola .....	49
3.4 Progetto specifico di musicoterapia per N. ....	54

<b>CONCLUSIONI .....</b>	<b>58</b>
--------------------------	-----------

#### **APPENDICE 1**

#### **APPENDICE 2**

#### **APPENDICE 3**

#### **APPENDICE 4**

#### **APPENDICE 5**

#### **APPENDICE 6**

**BIBLIOGRAFIA .....126**

**SITOGRAFIA .....130**

**RINGRAZIAMENTI .....132**

*“Ogni studente suona il suo strumento, non c’è niente da fare.  
La cosa difficile è conoscere bene i nostri musicisti e trovare  
l’armonia. Una buona classe non è un reggimento che marcia al  
passo, è un’orchestra che prova la stessa sinfonia.”*

***Daniel Pennac, libro **Diario di scuola*****

## INTRODUZIONE

Il mio interesse verso la musicoterapia nasce dal desiderio di prendermi cura delle persone attraverso la musica. Una cura armoniosa, fatta di ascolto e relazione.

Ho adorato lavorare con bambini e ragazzi, con educatrici e insegnanti. Li ho sentiti meravigliarsi, guardarsi dentro, scoprirsi, ascoltarsi, rispettarsi ed esprimersi attraverso suoni, colori, movimenti. Ho avuto l'opportunità di conoscere N., un ragazzo autistico che mi ha fatto innamorare del potere della musicoterapia e del valore aggiunto che essa dà all'educazione.

Così nasce il mio lavoro di tesi sulla musicoterapia nel contesto scolastico, spinto dalla voglia di approfondire teoricamente la tecnica musicoterapica e di descrivere e lasciare traccia del mio lavoro di tirocinio.

Il primo capitolo comincia da uno sguardo legislativo sui concetti di integrazione e inclusione, fondamentali per impostare un lavoro a scuola.

La musicoterapia si prefigge gli obiettivi di *includere* l'alunno con disabilità in un contesto didattico attraverso l'utilizzo di un linguaggio differente da quello scolastico, ossia attraverso l'elemento sonoro/musicale.

Obiettivi che possono essere racchiusi in uno dei progetti P.E.Z. (Progetti Educativi Zonali); finanziati dalla Regione Toscana ed

elaborati dai vari Comuni. Sono pensati come risposta integrata ai bisogni dei territori per mettere in atto azioni educative rivolte a bambini e ragazzi di età compresa tra i 3 mesi e i 18 anni.

In essi la musicoterapia viene considerata una delle attività di inclusione, con il fine di favorire l'espressione e la conoscenza di se stessi e degli altri, di facilitare la socializzazione, la reciprocità e l'integrazione tra gli alunni, di intervenire sul disagio psicofisico, cercando di potenziare o preservare le abilità specifiche di ciascuno.

Il secondo capitolo tratta di come la musicoterapia a scuola si rapporta con le diverse disabilità o situazioni di disagio scolastico.

Il laboratorio di musicoterapia per l'inclusività mira a sviluppare nei ragazzi e negli insegnanti un maggiore senso di empatia attraverso l'ascolto reciproco di tipo non verbale.

Anche se un intervento musicoterapico preventivo si discosta per alcuni aspetti dall'ambito terapeutico, l'attenzione a tutto ciò che concerne luoghi e spazi, strumenti, oggetti è un elemento fondamentale che può fornire utili strategie di mediazione con l'istituzione scolastica.

Il setting è l'elemento che consente ai bambini di poter riconoscere un ambiente preciso definito e protetto, all'interno del quale potranno trovare un clima di contenimento e di fiducia reciproca, che permetterà loro di sperimentare positivi modelli di relazione e comunicazione, con gli adulti e con i pari.<sup>1</sup>

La terza parte è dedicata alla mia esperienza da tirocinante in contesto scolastico con un ragazzo autistico di 13 anni.

---

1 <https://musicaterapia.it/wp-content/uploads/2016/04/tesi-Capelli.pdf>

Si apre con il quadro specifico del Disturbo dello spettro autistico e si allarga sul potere della musicoterapia con l'autismo.

Si descrive poi il percorso di osservazione di N. effettuato a scuola a partire dalle sedute individuali a quelle di gruppo con i compagni di classe, fino all'ideazione di un progetto specifico da me elaborato per lui, integrando l'intervento a scuola con incontri da svolgere in un contesto diverso.



## CAPITOLO 1

### LA MUSICOTERAPIA A SCUOLA

#### *1.1 Integrazione ed Inclusione: uno sguardo legislativo*

La Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012 e la Circolare Ministeriale n. 8 del 6 marzo 2013 rappresentano, in Italia, due documenti di notevole rilevanza sul tema dell'inclusione scolastica. Il Miur ha introdotto il riconoscimento degli alunni con Bisogni Educativi Speciali, B.E.S., ovvero degli individui che con continuità o temporaneamente manifestano esigenze didattiche particolari, dettate da cause fisiche, psicologiche, sociali, fisiologiche o biologiche. Tale riconoscimento estende a tutti gli studenti che presentano difficoltà nell'apprendimento il diritto a ricevere una didattica personalizzata, così come previsto dalla Legge 53/2003.

Tre sono le categorie di alunni con B.E.S. identificate dal Miur:

- alunni con disabilità;
- alunni con disturbi evolutivi specifici tra i quali: Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), deficit di linguaggio, deficit non verbali, deficit motorio, deficit di attenzione e iperattività (ADHD).
- Alunni con svantaggio sociale, culturale e linguistico.

Nei casi di disabilità o di DSA sono richieste diagnosi e certificazioni mentre per tutti gli altri casi sono gli insegnanti stessi

ad identificare, sulla base di analisi didattiche e pedagogiche, eventuali bisogni educativi speciali.<sup>2</sup>

Nell'art 1 del DM 66 si afferma che “l'inclusione scolastica risponde ai differenti bisogni educativi e si realizza attraverso strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nella prospettiva della migliore qualità di vita; si realizza nell'identità culturale, educativa, progettuale, nell'organizzazione e nel curriculum delle istituzioni scolastiche, nonché attraverso la definizione e la condivisione del progetto individuale fra scuole, famiglie e altri soggetti, pubblici e privati, operanti sul territorio; è impegno fondamentale di tutte le componenti della comunità scolastica le quali, nell'ambito degli specifici ruoli e responsabilità, concorrono ad assicurare il successo formativo delle bambine e dei bambini, delle alunne e degli alunni, delle studentesse e degli studenti.”

La Legge 517/77 ha aperto la strada ad un'educazione che realizzi l'eguaglianza vera di tutti i bambini/ragazzi.

La Legge 104/92 ha cercato di realizzare un vero progetto di vita della persona con disabilità, integrando le azioni della famiglia, della scuola, del sociale, del lavoro.

Il decreto si applica agli alunni certificati con disabilità dalla Legge 104/1992. Lo esplicita il titolo e lo precisa l'art. 2:

“Le disposizioni di cui al presente decreto si applicano esclusivamente alle bambine e ai bambini della scuola dell'infanzia, alle alunne e agli alunni della scuola primaria e della scuola secondaria di primo grado, alle studentesse e agli studenti della scuola secondaria di secondo grado con disabilità certificata ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, al fine di

---

2 <https://www.unicusano.it/blog/didattica/master/cosa-sono-i-bes/>

promuovere e garantire il diritto all'educazione, all'istruzione e alla formazione.”<sup>3</sup>

La Direttiva del 27/12/12 e la Circolare n. 8 del 6/03/13 hanno indicato con decisione la strada dell'inclusione. Dal “vecchio” concetto di integrazione (consentire e facilitare al “diverso” la maggior partecipazione possibile alla vita scolastica degli “altri”) a quello di inclusione (strutturare i contesti educativi in modo tale che siano adeguati alla partecipazione di tutti, ciascuno con le proprie modalità).

Si può dire quindi che l'inclusione non è semplicemente assicurare un posto in classe ad uno studente con difficoltà di apprendimento, ma è uno sforzo continuo per garantire ad ogni alunno una partecipazione attiva nella propria classe.

## ***1.2 Musicoterapia e Educazione Musicale***

È importante dare un valore alla musicoterapia nel contesto scolastico, differenziandola dall'educazione musicale.

La musica diventa il canale di comunicazione attraverso il quale stabilire un contatto con gli alunni, ma soprattutto diventa il mezzo attraverso cui il bambino ha la possibilità di esprimersi, imparare, crescere, maturare.

---

3 <https://www.latteseditori.it/strategie-inclusive/decreto-legislativo-sull-inclusione-scolastica-dlgs-66-17>

Sebbene la musicoterapia e l'educazione musicale siano due discipline indipendenti, esistono alcuni modelli pedagogici che possono essere utili per la pratica della musicoterapia nel contesto dello sviluppo e del benessere personale del bambino. Tra i più conosciuti e funzionali ci sono: il metodo Dalcroze, il metodo Kodály, il metodo Willems, il metodo Orff o il metodo Suzuki.

Qual è, quindi, la differenza tra educazione musicale e musicoterapia?

“L'educazione musicale deve far parte dell'educazione generale del bambino, cioè del suo sviluppo globale e la si denota anche come disciplina musicale”<sup>4</sup>.

Si può affermare che nel concetto di educazione musicale è racchiusa l'idea pedagogica di informare, istruire, e formare il bambino alla musica<sup>5</sup>; lo scopo di questa disciplina, quindi, diventa quello di utilizzare la musica per la formazione, la crescita, la maturazione e si delinea come una dei tanti linguaggi e momenti utili per l'espressione, la creatività del bambino e la sua socializzazione<sup>6</sup>. Le molteplici sfaccettature che l'educazione musicale provoca in lui saranno sicuramente educative: ascolto di sé e degli altri, confronto, gioco, comunicazione, invenzione, ricerca ed espressione corporea<sup>7</sup>.

La musicoterapia o terapia musicale, invece, è l'impiego intenzionale della musica allo scopo di rispondere a obiettivi terapeutici ben stabiliti, dando rilievo al processo terapeutico, all'espressione personale e al lavoro riabilitativo<sup>8</sup>. Qui viene espressa l'intenzione di una operatività rivolta al bambino per

---

4 G. Vaillancourt, *Guarire a suon di musica*, op. cit., pag 33.

5 M. Piatti, *Educazione musicale o musicoterapia?*, Pro civitate Christiana, Assisi 1982, pag 24.

6 Ibidem pag 32.

7 A. Farioli, *Doreducare*, Paoline, Milano 2003, pag 13.

8 G. Vaillancourt, *Guarire a suon di musica*, op. cit., pag 33.

aiutarlo, con modi e mezzi della sfera musicale, in quelle sue eventuali difficoltà di natura bio-psico-sociale che possono provocargli uno stato di sofferenza, di emarginazione, di incapacità di relazionarsi, di incapacità di soddisfare i propri bisogni e desideri<sup>9</sup>.

Il Musicoterapista è “un professionista dotato di competenze musicali e musicologiche alle quali si aggiungono competenze nell’ambito della psicologia e della riabilitazione. Egli interviene in particolare in quei contesti clinici connotati da un deficit delle competenze relazionali e comunicative e/o da una carenza di integrazione intrapsichica ed intersichica del soggetto. L’intervento musicoterapico poggia la sua plausibilità scientifica sulle competenze innate di tipo sonoro/musicale proprie della specie umana. Tali competenze sono atte a sviluppare i primi contatti interpersonali ed a veicolare la prima comunicazione interpersonale e sono attive anche in contesti clinici non evoluti o regrediti e permettono l’accesso interpersonale in situazioni di isolamento e/o di disregolazione emotiva.”<sup>10</sup>

### ***1.3 Ambiti applicativi della musicoterapia in contesto educativo***

La musicoterapia trova applicazione sia nell’ambito riabilitativo-terapeutico che in quello preventivo e si fonda principalmente

---

<sup>9</sup> M. Piatti, *Educazione musicale o musicoterapia?*, op. cit., pag 24.

<sup>10</sup> <http://professioniweb.regione.liguria.it/Dettaglio.aspx?code=0000000249#:~:text=Il%20Musicoterapista%20%C3%A8%20un%20professionista,della%20psicologia%20e%20della%20riabilitazione.>

sull'impiego della libera improvvisazione sonoro-musicale in un contesto prevalentemente non verbale.

L'elemento sonoro-musicale viene utilizzato in chiave espressiva, comunicativa e relazionale.

La condivisione della modalità espressiva delle persone coinvolte nell'intervento è il punto di partenza della comunicazione. Nei dialoghi sonori nascono scambi basati su emozioni condivise.

Nell'intervento musicoterapico proposto a scuola il musicoterapista utilizza le sue capacità sia in un contesto educativo integrato, ovvero con una classe intera (talvolta suddivisa in gruppi), in cui sono presenti alunni in situazione di handicap (spesso anche più di uno per classe), sia in un contesto educativo in cui non necessariamente sono presenti alunni con deficit.

Il percorso è strettamente contestualizzato alla realtà scolastica ed ha come obiettivo primario una migliore inclusione dell'allievo con disabilità nel gruppo classe o ancora ha come scopo quello di potenziare la comunicazione, la socializzazione e la relazione tra pari, acquisire alcune regole ad esempio come quella del rispetto del turno, dell'attesa, del non giudicare, ecc..., di tutto il gruppo classe.

La Musicoterapia trova larga applicazione in ambito preventivo, in cui suono e musica, tramite le loro particolari peculiarità, permettono di qualificare l'intervento suggerendo possibili percorsi e ambiti di applicazione.

In molti bambini con disabilità il gioco è inibito, cioè assente dal quotidiano; e questo può portare lentamente ad una "esclusione sociale" da parte dei coetanei. Anche per gli alunni senza apparenti difficoltà le terapie espressive costituiscono un'ottima possibilità

per “utilizzare mediatori artistici allo scopo di favorire, ampliare e modellare le modalità comunicative”<sup>11</sup>.

La musicoterapia risulta particolarmente indicata in tutti quei casi principalmente legati a carenze dello sviluppo emotivo-affettivo e nella difficoltà di gestione e modulazione del proprio mondo interno. Inoltre la musica viene utilizzata come strumento di comunicazione alternativa a quella verbale, mirando a stimolare le funzioni residue e le potenzialità dell’individuo.

I benefici sono molteplici, anche per tutto il gruppo classe. Ad esempio: facilita e favorisce la comunicazione, migliora la capacità di espressione, migliora l’umore e la conoscenza di se stessi, interviene sulla concentrazione, riduce lo stress, facilita l’apprendimento; migliora le relazioni interpersonali.

In un articolo pubblicato nella rivista “Musica et Terapia” (Quaderni Italiani di Musicoterapia, n. 13 di Gennaio 2006), gli autori propongono una possibile applicazione della musicoterapia in ambito scolastico ed individuano quelle che, secondo le più recenti esperienze e divulgazioni scientifiche, possono essere considerate le cause principali del disagio giovanile e della necessità di interventi preventivi sul fronte affettivo-emotivo.

Essi affermano: “le più recenti letterature scientifiche di matrice psicologica e pedagogica sono concordi nel ritenere che alla base dell’aumento del disagio giovanile e delle condotte psicopatologiche in età evolutiva vi sia una difficoltà diffusa di sentire e provare emozioni e desideri”. “La noia, la rabbia, le frustrazioni, persino la gioia rappresentano istanze interne che spesso i ragazzi, per motivi educativi, non sanno ne riconoscere, ne gestire, ne esprimere” (Mariani, 2002).<sup>12</sup>

---

11 Manarolo G., Manuale di Musicoterapia, Carocci editore, Roma 2020.

12 (<https://studylibit.com/doc/1507646/scarica-pdf---musicoterapia>)

Anche l’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) si è espressa a favore di questa tesi stilando nel 2004 un documento in cui viene definito un nucleo fondamentale di abilità necessarie per la gestione delle relazioni sociali e dell’emotività (life skills), abilità che dovrebbero essere sviluppate all’interno dei progetti di prevenzione del disagio, per la promozione della salute e del benessere psico-fisico dei bambini e degli adolescenti. Esse sono: la gestione delle emozioni, l’autoconsapevolezza, la gestione delle relazioni interpersonali, la comunicazione efficace, l’empatia, il senso critico, la capacità di problem solving, la creatività.

Sotto questa ottica si osserva quindi come, al giorno d’oggi, un fattore fondamentale delle qualità del servizio scolastico sia di poter “offrire al bambino spazi, tempi e modi per esprimersi e raccontarsi anche nella dimensione dell’immaginario, dell’affettività e delle emozioni, in cui egli possa trovare ascolto e possibilità di comunicare, utilizzando anche e soprattutto i linguaggi non verbali”<sup>13</sup>.

La prevenzione che si compie a scuola interviene su ogni forma di disadattamento ed emarginazione, di condizionamento, di stereotipizzazione, di limitazione (cognitiva, emotiva, espressiva), per uno sviluppo armonico, dinamico, socializzato di personalità libere, creative, disposte al cambiamento. Si tratta di una prevenzione che anticipi l’insorgere dei problemi, stimolando, attivando e incrementando particolari funzioni psicologiche e meccanismi intrapsichici utili per il migliore adattamento all’ambiente.

Attraverso la musicoterapia è possibile lavorare sostenendo, recuperando, arricchendo la sfera motivazionale, emozionale e

---

13 D. Oberegelsbacher e G. Rezzadore, *Il potere di Euterpe, Musicoterapia a scuola e con l’handicap*, Franco Angeli editore Milano 2003



relazionale dei giovani. La musicoterapia offre delle esperienze fondamentali per imparare a riconoscere, modulare e comprendere le emozioni, in sé e negli altri, e proprio per tale motivo può rappresentare un reale e valido strumento di prevenzione e di promozione dei fattori di protezione. Essa permette l'espressione di contenuti emozionali attraverso l'utilizzo di mezzi non verbali; la possibilità di dividerli e successivamente di rielaborarli all'interno di una dimensione comunicativo-relazionale, attraverso il lavoro di gruppo che diventa una vera e propria "palestra"; offre al bambino numerose possibilità di osservare e interagire con gli altri, di lavorare sulle proprie modalità di interazione, di esperire e di esprimere una gamma sempre più ampia di emozioni, grazie soprattutto all'utilizzo dei linguaggi non verbali. Nell'esperienza d'insieme, il bambino può inoltre vedere soddisfatti i propri bisogni emotivi ed inizia ad occuparsi dell'altro<sup>14</sup>.

La musicoterapia offre diverse possibilità: allena all'incontro, al confronto, all'apertura, all'ascolto, alla sospensione del giudizio. Attraverso l'improvvisazione e il dialogo sonoro si sviluppa la capacità di sintonizzarsi sulle produzioni sonore e mimico-gestuali dei compagni, le capacità di ascolto e calibrazione e di condivisione di un progetto espressivo; si cerca di accrescere la propria acuità sensoriale, nonché la propria flessibilità. Grazie alla pratica dell'osservazione diretta e partecipe si lavora inoltre sul contatto con le proprie emozioni e sulla congruenza, nonché sul processo di pulizia dei propri filtri percettivi, anch'esso essenziale per lo sviluppo della capacità empatica. (Scardovelli, 1992, 1999).

---

14 E. D'Agostino, I. Ordiner, G. Matricardi, *Musicoterapia preventiva in ambito scolastico: un programma sperimentale per lo sviluppo dell'empatia*, in *Musica e Terapia* n. 13, Cosmopolis.

L'obiettivo della musicoterapia in ambito preventivo può essere caratterizzato dall'impiego dell'elemento sonoro/musicale con finalità globalmente contenitive e maturative. Può agevolare percorsi di conoscenza e di crescita personali, facilitare lo sviluppo della creatività, permettere di dare forma a modalità espressive comunicative e socializzabili al cui interno sciogliere e trasformare potenziali nuclei patogeni. La musica, per la concretezza che le è propria e per gli aspetti narcisistici e gruppali che la caratterizzano, si presta meglio di altri linguaggi a percorsi finalizzati allo sviluppo di relazioni (in contesti caratterizzati dal disagio sociale e psichico) e alla maturazione emotiva, all'individuazione, all'integrazione; costituisce infatti un prezioso ponte verso situazioni connotate dall'agito e dall'omologazione.

Nell'ambito dell'intervento musicoterapico preventivo il lavoro condotto dal musicoterapista sarà centrato sull'espressività che costituirà parte integrante dell'intero processo. "La costruzione, l'elaborazione, la trasformazione dell'oggetto sonoro/musicale potranno rappresentare tappe di un processo di cambiamento e/o di strutturazione".

Sarà possibile anche "un lavoro centrato sui contenuti evocati e rappresentati dal musicale (sia in ambito espressivo che recettivo) fornendo riformulazioni ed interpretazioni"<sup>15</sup>.

La musicoterapia a scuola può costituire un valido contributo a sostegno degli insegnanti e dei gruppi classe. Il ruolo più importante che l'operatore specialistico può assumere è quello di facilitatore per aiutare i docenti a definire e chiarire gli obiettivi che, di volta in volta, si ritengono prioritari<sup>16</sup>.

---

15 Manarolo G., *Manuale di Musicoterapia*, Carocci editore, Roma 2020.

16 Bottone, F., Capelli, A. 2012 *Musicoterapia e scuola a un bivio: quale direzione?* in *Musica et terapia*, n.25, Torino, Edizioni Cosmopolis.

É una terapia che si apre a un confronto con la psicopedagogia musicale e dei linguaggi della comunicazione, per meglio elaborare strategie educativo-preventive in sede pre-scolastica e scolastica.<sup>17</sup>

L'intervento riabilitativo, invece, si prefigge di riattivare e potenziare settori deficitari, funzioni non evolute o regredite; in questi casi la gratificazione (sensoperceptiva ed estetica) indotta dall'elemento sonoro/musicale può consentire un'attivazione del soggetto sia massiva che specifica; inoltre l'elemento sonoro/musicale nei suoi aspetti strutturali e nelle modalità di fruizione e di espressione che propone (come sappiamo il suono, la musica non sono neutri ma propongono già a livello senso-perceptivo possibili percorsi) rappresenta un potenziale modello al cui interno plasmare limiti e potenzialità del soggetto<sup>18</sup>.

Anche nel contesto scolastico può essere predisposto un intervento con valenze riabilitative agendo sulle problematiche preesistenti e promuovendo il "recupero di potenzialità specifiche per favorire nuovi schemi di comportamento"<sup>19</sup>.

#### ***1.4 La Musicoterapia come intervento di inclusione ed integrazione***

L'inclusione scolastica è un processo di partecipazione attiva del disabile alla vita della comunità dei coetanei; la musicoterapia rappresenta un'occasione di reciproco arricchimento tra soggetti

---

17 L. M. Lorenzetti, *Dalla educazione musicale alla musicoterapia*, Padova, Zanibon, 1989.

18 Manarolo G., *Manuale di Musicoterapia*, Carocci editore, Roma 2020.

19 F. Bottone, A. Capelli 2012 *Musicoterapia e scuola a un bivio: quale direzione?* in *Musica et terapia*, n.25, Torino, Edizioni Cosmopolis.

che insieme sperimentano momenti di comunicazione, di lavoro comune, di partecipazione a quell'esperienza, sempre diversa, che è l'apprendimento. La musicoterapia coinvolge tutti gli attori in processi relazionali, quali accogliere ed essere accolti, avere un ruolo nel gruppo, sperimentare amicizia e collaborazione, ma anche in processi cognitivi, come imparare cose nuove, imparare a pensare, sviluppare nuove capacità e competenze.

La musicoterapia, nella sua etimologia, lascia intendere che si tratti di una pratica che si avvale della musica per curare persone malate, che presentano qualche problema a livello funzionale e/o strutturale. Il termine musicoterapia è composto da due parole: "musica", che indica l'arte di combinare più suoni, secondo determinate leggi e convenzioni; e "terapia", che deriva dal greco *therapeia*, servizio, che significa cura di una malattia.

Si tratta di una pratica terapeutica che si avvale del linguaggio musicale per curare persone in difficoltà, ove per difficoltà si intende una serie di stati di malessere soprattutto mentale.

Alvin nel testo "La musica come terapia", si rivolge «non solo a musicisti ed insegnanti, ma a chiunque si interessi dello sviluppo, del benessere e della sanità mentale dei fanciulli minorati: genitori, pedagogisti, terapisti, psicologi e psichiatri, che cercano di sviluppare al massimo le possibilità di questi fanciulli, di prepararli ad affrontare la vita, di aiutarli ad essere costanti ed indipendenti, di scoprire per essi quelle attività creative che sono la chiave dell'equilibrio mentale»<sup>20</sup>.

Benenzon utilizza il termine musicoterapia considerando due campi di indagine: nel primo si riferisce ad una scienza che studia il complesso suono-essere umano e, nel contempo, la ricerca di

---

20 J. Alvin, *Music for handicapped child*, Oxford University Press, London 1965, tr. it., *La musica come terapia*, Armando, Roma 1968, p. 7.

elementi per la diagnosi e i metodi terapeutici conseguenti; nel secondo definisce una pratica che, usando il suono, la musica e il movimento, mira a modificare aspetti psicodinamici della personalità umana e a superare sintomi patologici, cercando di aprire canali di comunicazione sostitutivi in grado di predisporre processi di recupero del paziente<sup>21</sup>.

La studiosa Boxill definisce la musicoterapia come una modalità di trattamento che «apre nuove vie verso i remoti lidi della crescita personale e del senso umano; crea canali espressivi e di apprendimento, nel senso più ampio, per coloro che, a causa dei problemi mentali e fisici, originati alla nascita, sono limitati nelle relazioni con se stessi, con gli altri e con l'ambiente»<sup>22</sup>.

Inoltre, la Federazione Mondiale di Musicoterapia (WFMT), al congresso di Amburgo del 1996, ha definito la musicoterapia come «l'uso della musica e/o dei suoi elementi (suono, ritmo, melodia e armonia) per opera di un musicoterapista qualificato in un rapporto individuale o di gruppo, all'interno di un processo definito per facilitare e promuovere la comunicazione, le relazioni, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione ed altri obiettivi terapeutici degni di rilievo nella prospettiva di assolvere i bisogni fisici, mentali, sociali e cognitivi»<sup>23</sup>. Lo scopo è quello di «sviluppare potenziali e/o riabilitare funzioni dell'individuo in modo che egli possa ottenere una migliore integrazione sul piano intrapersonale e/o interpersonale e, conseguentemente, una migliore qualità della vita attraverso la prevenzione, la riabilitazione o la terapia»<sup>24</sup>.

---

21 R. Benenzon, *Musicoterapia y educacion*, Paidós, Buenos Aires 1971.

22 E.H. Boxill, *La musicoterapia per bambini disabili*, Omega, Torino 1991, p. 41.

23 D. Oberegelsbacher - G. Rezzadore, *Il potere di Euterpe. Musicoterapia a scuola e con l'handicap*, FrancoAngeli, Milano 2003, p. 96.

24 Ivi, p. 97.

Le definizioni date, tra le più note nella letteratura della musicoterapia, evidenziano il senso attribuito all'accezione terminologica di tale pratica, ovvero un modo di fare musica pensato esclusivamente per persone in difficoltà.

La musicoterapia, però, non è applicabile solamente agli alunni con disabilità, ma mira a favorire lo sviluppo armonioso delle potenzialità di ogni individuo, il contatto con il proprio sé, la maturazione della propria identità, la relazione, e la creatività. A scuola, la musicoterapia si avvicina al bambino riconoscendogli capacità di espressione, di produzione e di comunicazione.<sup>25</sup>

Ai fini dell'integrazione scolastica, la musicoterapia si configura come una pratica musicale che ha l'obiettivo di aver cura della persona, abile e disabile, in vista di finalità educative e formative.

*Aver cura* della persona, per dirla con Heidegger, significa orientare, aiutare a progettare e ri-progettare modalità autentiche per appropriarsi del suo essere-nel-mondo e del con-essere con gli altri.

È indispensabile quindi parlare di educazione, ovvero quel processo che favorisce la correlazione tra l'individuo e la società «in ordine ad un sistema di finalità in cui la socialità è una dimensione della formazione personale senza esaurirla, perché la persona individuale ha una dignità e un valore per se stessa»<sup>26</sup>.

Attraverso l'educazione l'io scopre se stesso e l'altro, la sua condizione esistenziale e ontologica. La relazione di aiuto, in quest'ottica, è rivolta a tutti e si estende in ogni luogo e in ogni tempo: a persone disabili che chiedono risposte educative speciali; a qualsiasi persona che manifesta la volontà di essere supportata, orientata, nel suo percorso esistenziale, per costruire il proprio

---

25 Ivi, p. 24.

26 G. Catalfamo, *Educazione della persona e socializzazione*, Sfameni, Messina 1989, p. 9

progetto di vita; a tutti coloro che vogliono condividere e/o sostenere i progetti di vita degli altri. È una relazione che si basa su un equilibrio di scambi fra tutti gli attori del progetto di vita, sulla forza dell'aiuto reciproco, attraverso anche situazioni di tutoring, in cui ognuno può aiutare l'altro a far emergere zone di sviluppo prossimale, in cui si determinano continuamente feedback e si creano climi inclusivi. La musicoterapia, concepita come pratica musicale che ha cura della persona, offre utili contributi per attivare questo tipo di relazione educativa. L'essere in relazione all'interno di una esperienza musicale potrebbe sostenere: la solidarietà reciproca, la promozione dell'altro e delle abilità sociali, l'intenzionale stimolo al cambiamento e alla progettualità, l'alleviamento alle multiformi situazioni di disagio e/o di svantaggio<sup>27</sup>.

La musica ha in sé tante funzioni formative che consentono di attivare le principali sfere dello sviluppo del sistema persona: cognitivo-culturale, linguistico-comunicativa, emotivo-affettiva, identitaria e interculturale, relazionale e critico-estetica. Essa rappresenta una «componente fondamentale e universale dell'esperienza umana – che – offre uno spazio simbolico e relazionale propizio all'attivazione di processi di cooperazione e socializzazione, all'acquisizione di strumenti di conoscenza, alla valorizzazione della creatività e della partecipazione, allo sviluppo del senso di appartenenza a una comunità, nonché all'interazione fra culture diverse». Il canto, l'uso di strumenti musicali, l'ascolto, la produzione, la comprensione e la riflessione critica «favoriscono lo sviluppo della musicalità che è in ciascuno; promuovono l'integrazione delle componenti percettivo-motorie, cognitive e

---

27 R. Franchini, *Disabilità, cura educativa e progetto di vita. Tra pedagogia e didattica speciale*, cit., pp. 64-65.

affettivo-sociali della personalità; contribuiscono al benessere psicofisico in una prospettiva di prevenzione del disagio, dando risposta a bisogni, desideri, domande, caratteristiche delle diverse fasce d'età»<sup>28</sup>.

---

28 MIUR, Indicazioni Nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione, Roma 2012, p. 58.



## **CAPITOLO 2**

### **COME LA MUSICOTERAPIA SI AVVICINA AL CONTESTO SCOLASTICO?**

In ambito scolastico, il disagio si presenta come un'esperienza vissuta dall'alunno nell'affrontare le diverse attività e nel rispettare le varie regole dettate dall'istituzione. Tale situazione caratterizza, pertanto, una condizione-limite tra un alunno in difficoltà nell'adattarsi alla scuola e una scuola che cerca di attivare gli interventi e le strategie più opportune.

Ciò comporta saper accettare la sfida che la diversità pone innanzitutto nella classe, dove le varie situazioni individuali vanno riconosciute e valorizzate, evitando che la differenza si trasformi in disuguaglianza. Il laboratorio di musicoterapia per l'inclusione mira a sviluppare nei ragazzi e negli insegnanti un maggiore senso di empatia attraverso l'ascolto reciproco anche di tipo non verbale.

Tramite il suono e la musica il musicoterapista svolge la funzione di mediatore della comunicazione e potrà essere affiancato da un insegnante coinvolto attivamente nel progetto.

## **2.1 La Musicoterapia nel progetto P.E.Z.**

La musicoterapia può entrare nella scuola con i progetti P.E.Z.: Progetti Educativi Zonali, finanziati dalla Regione Toscana ed elaborati dai Comuni (raggruppati in Conferenze Zonali per l'educazione e l'istruzione). Sono finalizzati a mettere in atto azioni educative rivolte a bambini e ragazzi di età compresa tra i 3 mesi e i 18 anni.

I PEZ possono essere strutturati per intervenire sia sul sistema dei servizi educativi per l'infanzia (PEZ Infanzia), per qualificare il sistema, coordinare i servizi e formare il personale, a sostegno di specifici bisogni educativi, sia sul sistema scolastico (PEZ Età scolare), per contrastare la dispersione scolastica, promuovere l'inclusione degli studenti disabili e degli studenti stranieri e contrastare il disagio scolastico.

Vengono progettati dai Comuni a livello di Zona per l'Educazione e l'Istruzione, sulla base degli obiettivi presenti nelle linee guida annuali regionali e nel rispetto della dotazione finanziaria assegnata<sup>29</sup>.

Di seguito si definiscono alcune linee operative che orientano l'elaborazione di progetti di musicoterapia a scuola:

- 1) analisi del contesto classe o scuola (rilevazione delle informazioni inerenti gli alunni, i docenti, le famiglie, le dinamiche di gruppo ecc.);
- 2) scelta degli obiettivi educativi, distinti in riferimento ai destinatari e ad alcune principali finalità come: promuovere la

---

<sup>29</sup> Delibera di Giunta Regionale n. 475 del 24 maggio 2016 "L.R. 32/2002. Approvazione delle "Linee guida per la programmazione e progettazione educativa integrata territoriale - Anno educativo/scolastico 2016/2017". Progetti educativi zonali P.E.Z.".

cultura musicale come strumento per l'integrazione/inclusione scolastica; offrire ai docenti occasioni di arricchimento, di competenze didattiche musicoterapiche; stimolare, negli alunni, il senso di appartenenza al gruppo; creare occasioni di vicinanza e di lavoro comune; lavorare sui comportamenti prosociali e sulla valorizzazione delle persone;

3) scelta dei sistemi di verifica e di valutazione delle attività da attuarsi, in itinere e in fase finale, per accertare il raggiungimento degli obiettivi stabiliti.

Si tratta di linee orientative, suscettibili di modifiche e di adeguamenti, per progettare percorsi di musicoterapia a scuola.

La musicoterapia in contesto scolastico ha l'intento di ottimizzare la qualità di vita e di migliorare la salute e il benessere fisico, sociale, emotivo comunicativo, intellettuale e spirituale. Si profila quindi un uso non terapeutico delle tecniche di musicoterapia ma una prospettiva preventiva.

Inoltre il fine è quello di favorire l'espressione e la conoscenza di se stessi e degli altri, di facilitare la socializzazione, la reciprocità e l'integrazione tra i ragazzi, intervenire sul disagio psicofisico, cercando di potenziare o preservare le abilità specifiche di ogni ragazzo, in maniera creativa e ludica.

L'intervento privilegia il linguaggio musicale per attenuare quelle difficoltà di integrazione, socializzazione e/o di apprendimento che si possono riscontrare diffusamente in ciascun gruppo classe, con caratteristiche diverse, ma sempre presenti, dalla scuola materna alla scuola superiore. Le attività si articolano sullo spessore simbolico del suono musica, proponendosi in una valenza educativa

in sintonia con i progetti finalizzati alla formazione del bambino; quest'ultimo visto come persona inserita nella comunità civile e come studente. Tramite il suono si focalizza l'attenzione sul fenomeno del disagio scolastico socio affettivo e relazionale, con particolare riguardo ai disturbi di apprendimento.

Alla luce di quanto detto, illustro i punti chiave di un progetto<sup>30</sup> redatto dall'Associazione Sonora, *associazione professionale di musicoterapia e discipline affini*, con cui ho svolto parte del tirocinio, affiancando i musicoterapisti durante gli incontri a scuola. Il progetto esplicita finalità generali, metodologie, finalità di intervento, tecniche, obiettivi e attività laboratoriali per favorire il successo scolastico, dalla riduzione del disagio al potenziamento dell'agio.

Le finalità generali fanno riferimento all'intervento che si centra sull'ottimizzazione formativa. La musica viene utilizzata per attenuare le difficoltà di integrazione, socializzazione e/o di apprendimento del gruppo classe.

Tra le metodologie individuate emergono: l'autoascolto, l'osservazione e comprensione di se e dell'altro, il dialogo sonoro.

Infine, si descrivono gli strumenti musicali utilizzati nel setting, le verifiche e il monitoraggio, i tempi, i luoghi, i destinatari.

Si riportano in appendice alcune osservazioni redatte dopo gli incontri in classe.<sup>31</sup>

---

30 APPENDICE 1

31 APPENDICE 2;  
APPENDICE 3;  
APPENDICE 4.

## 2.2 La relazione

La musicoterapia trova nella ricerca della costruzione di una relazione significativa il senso dell'incontro con l'altro. Perché ci sia relazione, cioè due mondi che si incontrano, è necessario che essi si comprendano. La musica, nella pratica musicoterapica si pone come possibilità di contatto per instaurare una relazione, crea uno spazio in cui due mondi possono reciprocamente confrontarsi e mentre lo fanno divengono l'uno testimonianza dell'esistenza dell'altro.<sup>32</sup>

Al giorno d'oggi è prioritario parlare di relazione a scuola. Bruner<sup>33</sup> introduce dei nuovi approcci psicopedagogici e dell'apprendimento mettendo al centro la relazione tra pari e tra adulto e bambino.

Nei progetti di musicoterapia a scuola può nascere la relazione terapeutica, considerata come un legame che si stabilisce tra il terapeuta e l'alunno/gli alunni in un clima di reciproca fiducia, raggiungendo obiettivi condivisi.

Le caratteristiche di un buon terapeuta dovrebbero essere, in primo luogo, l'*empatia* ed in secondo luogo la presenza di specifiche competenze tecniche che gli consentano di avvicinarsi all'inconscio del paziente e di aiutarlo.

Fin dalle prime interazioni con gli alunni può nascere una sintonia, a partire dalla quale si può costruire un rapporto di fiducia e di comprensione con il musicoterapista.

---

32 <https://www.musicoterapiaveneto.it/Improvviso-la-relazione-in-Muicoterapia.html>

33 Jerome Bruner è stato uno degli psicologi statunitensi più famosi ed incisivi per quanto riguarda lo sviluppo della psicologia cognitiva. Gli studi da lui condotti, sul funzionamento dei processi cognitivi, hanno influenzato in maniera decisiva la pedagogia, soprattutto in campo educativo.

Nel setting la relazione si articola in momenti evolutivi, rappresentati da produzioni e interazioni sonore (il dialogo sonoro in un setting individuale, l'improvvisazione strumentale in un setting di gruppo), che vanno a fondersi con gli stati mentali vissuti nel transfert<sup>34</sup> e controtransfert<sup>35</sup> producendo un linguaggio musicoterapico specifico nel "qui ed ora" di quella relazione.

Il musicoterapista si pone in una posizione di ascolto dei messaggi cognitivo-affettivi veicolati dai suoni prodotti dagli alunni e delle proprie associazioni corporeo-sonoro-musicali controtransferali, che gli serviranno per formulare adeguate risposte e permettere all'utente di sentirsi sufficientemente rassicurato e riconosciuto, fino a rendersi disponibile alla relazione.

Egli introdurrà quindi delle variazioni sonore, con l'obiettivo di costruire nuovi punti di vista sul mondo e un nuovo modo di vivere e stare con se stessi<sup>36</sup>.

### **2.3 Il setting di musicoterapia e gli strumenti musicali a scuola**

Il setting è l'insieme delle regole di riferimento del percorso di musicoterapia incluso uno spazio ben strutturato, con caratteristiche

---

34 *Transfert*: detto anche traslazione, il transfert designa in generale la condizione emotiva che caratterizza la relazione del paziente nei confronti dell'analista, e in senso specifico il trasferimento sulla persona dell'analista delle rappresentazioni inconse proprie del paziente.

U.Galimberti *Psicologia*, Garzanti libri, Torino 2011.

35 *Controtransfert*: detto anche controtraslazione, il controtransfert indica in generale, il vissuto emotivo globale dell'analista nei confronti del paziente, e in senso più specifico si riferisce alle reazioni inconse che il transfert del paziente induce nell'analista.

U.Galimberti *Psicologia*, Garzanti libri, Torino 2011.

36 BENENZON, R. O. (1998), *Manual de Musicoterapia*, tr. it. *Manuale di musicoterapia. Contributo alla conoscenza del contesto non-verbale*, Borla, Roma 1998.

precise ed elementi definiti, all'interno del quale avviene la seduta e nel quale il paziente dovrebbe sentirsi contenuto.

In musicoterapia può essere inteso come la sovrapposizione armonica di uno spazio fisico, di uno spazio psicologico e di uno spazio acustico<sup>37</sup>. Tale spazio deve possedere alcuni requisiti: deve essere delimitato, riconoscibile, riservato e protetto. Il concetto di delimitazione non riguarda solo il piano architettonico, ma anche quello acustico, essendo necessario un certo isolamento da e verso l'esterno. La stanza di musicoterapia non deve trovarsi in un luogo circondato da rumori forti, poiché qualunque rumore esterno potrebbe interferire nel processo di comunicazione. Allo stesso modo è importante che gli elementi sonori prodotti all'interno del setting non interferiscano con la vita normale dell'ambiente esterno.

Spesso nella scuola il luogo assegnato alle "attività esterne" è la palestra oppure aule inutilizzate. Solitamente non sono luoghi vuoti, ma pieni di armadietti, sedie, banchi, cartelloni e altri materiali utili alle attività scolastiche.

I problemi che spesso si riscontrano in queste stanze si riferiscono all'insonorizzazione dei luoghi, in quanto poco isolati dai suoni esterni, oppure a spazi troppo piccoli, che limitano la libera utilizzazione del corpo e del movimento.

Alcuni oggetti possono essere adattati ed utilizzati durante l'attività. Ad esempio sedie, banchi si possono suonare come percussioni; i cartelloni come tubi in cui soffiare o cantare. Anche altri elementi come i suoni provenienti dall'esterno possono aiutare il lavoro sull'aumento dell'attenzione o per l'improvvisare musicale.

---

37 Postacchini P., Ricciotti A., Borghesi M., Musicoterapia, Carrocci, Roma, 2004.

Nella mia esperienza, le criticità maggiori le ho riscontrate sull'isolamento acustico, in quanto tutto ciò che accadeva al di fuori dell'aula rappresentava elemento di disturbo per le sedute. Ho sfruttato invece la presenza di oggetti come sedie e banchi per creare dei lettini; li ho utilizzati anche per proporli come veri e propri oggetti sonori da esplorare e suonare in vari modi (con mani, piedi, gomiti...).

Gli strumenti musicali utilizzati nel setting di musicoterapia a scuola sono molteplici e si possono classificare in quattro grandi famiglie:

- gli *idiofoni*, nei quali il suono viene prodotto direttamente dal materiale costitutivo: xilofoni, metallofoni, cembali, legnetti, piatti, campane tubolari, maracas, triangoli, campanelli.
- i *membranofoni*: si tratta di quegli strumenti il cui suono origina dalla vibrazione di membrane tese, ad esempio tamburi di ogni forma e dimensione, bonogos, congas, timbales.
- i *cordofoni*, il cui suono deriva dalla vibrazione di corde tese tra due punti fissi: chitarra, pianoforte.
- gli *elettrofoni*, il cui nome deriva dall'impiego di energia elettrica nella generazione sonora; gli esempi più noti e diffusi sono la tastiera elettrica, il microfono e l'impianto di registrazione-riproduzione stereofonica.

Un ruolo passivo viene svolto dagli elementi "sonori" di cui è dotato l'ambiente stesso, come muri, vetri, scaffalature e termosifoni.



Nella pratica musicoterapica é fondamentale l'utilizzo del corpo, inteso come strumento musicale più completo sotto ogni profilo. Il corpo deve essere visto come parte integrante degli strumenti musicali poiché questi ultimi devono essere considerati come prolungamento ed emanazione del corpo umano.

A scuola gli strumenti musicali vengono scelti dal musicoterapista e presentati uno alla volta. In linea generale rispondono a queste caratteristiche:

- ricchezza e varietà timbrica,
- possibilità di stimolare suggestioni simboliche,
- facilità di manipolazione,
- reperibilità,
- trasportabilità,
- economicità.

Gli strumenti possono diventare:

- oggetto di sperimentazione; specialmente nelle prime sedute o se vengono presentati strumenti nuovi o particolari, gli alunni si avvicinano stimolati dalla curiosità verso qualcosa che non si conosce;
- oggetto di catarsi: le energie accumulate, le ansie possono essere liberate attraverso ritmi semplici; ciò provoca un effetto catartico.
- oggetto difensivo: gli alunni, una volta scelto lo strumento, lo tengono per sé fino alla fine della seduta; è possibile talvolta osservare un atteggiamento rigido di tutto il corpo, come se lo strumento servisse per difendersi dalle pulsioni interne.
- oggetto integrato: in alcuni casi lo strumento utilizzato sembra adattarsi alle sinuosità del corpo degli alunni, viene trattenuto, accarezzato; lo strumento e il corpo diventano così una sola unità indifferenziata.

- oggetto intermediario: lo strumento diviene un mezzo di comunicazione, che permette di agire terapeuticamente sugli alunni, senza dar vita a stati di allarme intensi.
- oggetto complementare: alcuni strumenti, soprattutto quelli a percussione, divengono strumenti guida per altri strumenti.

Il musicoterapista deve porre molta attenzione perché lo strumentario va personalizzato in base alle caratteristiche degli alunni, del luogo e delle finalità dell'attività, delle dimensioni e della fruibilità degli strumenti, sia nella fase osservativa, sia nel corso dell'intervento<sup>38</sup>.

---

38 <https://salute.moondo.info/la-musicoterapia-seconda-parte/>

## CAPITOLO 3

### **MUSICOTERAPIA E AUTISMO A SCUOLA: IL CASO DI N.**

Nella mia esperienza di tirocinio mi sono trovata a progettare e svolgere un intervento a scuola per un ragazzo autistico. Anzitutto ho ritenuto fondamentale approfondire le origini e lo sviluppo del disturbo e come l'intervento musicoterapico possa favorire benessere e cambiamenti positivi per una persona con autismo.

La musicoterapia all'interno del contesto scolastico può essere presentata come «attività per lo sviluppo della socializzazione mediata dalla musica»<sup>39</sup>; è una delle attività utilizzate per accompagnare processi di inclusione per bambini e ragazzi con Disturbi dello Spettro Autistico (ASD).

#### ***3.1 Il disturbo dello spettro autistico***

L'autismo e i disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS) sono disordini del neurosviluppo con esordio nei primi anni di vita, caratterizzati clinicamente da: compromissione qualitativa delle interazioni sociali; compromissioni qualitative della comunicazione; repertorio limitato, stereotipato, ripetitivo di interessi e di attività [APA 2000; OMS 1992].

---

39 <https://www.erickson.it/it/mondo-erickson/articoli/autismo/come-utilizzare-la-musicoterapia/>

Attualmente Autismo, sindrome di Asperger e DPS-NAS (disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato) sono anche indicati come Disturbi dello Spettro Autistico (Autism Spectrum Disorders, ASD).

Gli aspetti riconosciuti come peculiari dei disturbi dello spettro autistico sono: l'esordio nei primi anni di vita; il ritardo e/o l'atipia nello sviluppo di varie funzioni psicologiche; l'eziologia multifattoriale in cui fattori genetici, ancora poco conosciuti, interagiscono tra loro e con fattori ambientali; il cambiamento e la frequente attenuazione sintomatologica durante lo sviluppo; un decorso cronico con una significativa persistenza della disabilità nel tempo.

Il termine autismo deriva dal greco autòs, che significa sé, e fu inizialmente introdotto dallo psichiatra svizzero Eugen Bleuler nel 1911 per indicare un sintomo comportamentale della schizofrenia, ovvero un estremo restringimento delle relazioni con le persone e con il mondo, fino alla totale chiusura in sé stessi. Sia Kanner che Asperger osservarono gruppi di bambini che presentavano delle caratteristiche comportamentali analoghe a quelle degli schizofrenici. Si comportavano in maniera anomala e non riuscivano a instaurare con i coetanei delle normali relazioni affettive, ma, diversamente dalla schizofrenia, questi comportamenti si presentavano fin dalla nascita e non erano esclusivamente tipici di una patologia dell'età adulta. Diversamente da quanto riscontrato nella schizofrenia, tale disturbo non era caratterizzato da un deterioramento progressivo anzi, si sono potuti osservare dei miglioramenti attraverso lo sviluppo e l'apprendimento (Frith, 1989).

Kanner nel 1943 descrive per primo la forma dell'autismo. Egli la definisce come una "inabilità innata per i contatti interpersonali", dovuta ad un disturbo dello sviluppo cerebrale. Coglie delle caratteristiche comportamentali particolari nei genitori, specie nella madre, e una maggiore incidenza nelle classi socio-culturali elevate. Già nel 1949, pochi anni dopo la prima descrizione di Kanner, Bergman ed Escalona ipotizzano che nei bambini con autismo vi sia una sensibilità esagerata agli stimoli sensoriali, specialmente visivi e uditivi.

Per Pronovost (1966) vi sarebbe un difetto dei recettori a distanza (vista ed udito), migliore funzionamento dei recettori di contatto (tatto, olfatto e gusto) e ciò comporterebbe un insuccesso nell'adattamento del bambino a partire dal momento in cui i recettori a distanza diventano necessari per l'adattamento<sup>40</sup>.

È solo nel 1943 che si ipotizza l'esistenza della sindrome autistica. Gli studi di Leo Kanner descrivono le caratteristiche identificabili in un isolamento dalla realtà (non fisico ma mentale), in un desiderio della ripetitività. Kanner suggerì che si trattasse di un 'disturbo del contatto' a un livello profondo degli affetti e dell'istinto, identificando in particolare come primi criteri diagnostici: "l'isolamento autistico" e l'ossessiva insistenza alla ripetitività. Egli ha l'impressione che l'autistico avesse un'incapacità di base, una difficoltà emotiva innata ad intrattenere contatti con le persone. Sulla base di questo si è sviluppata l'iniziale ipotesi che il bambino affetto da autismo fosse neurologicamente

---

40 Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia* n 2, Genova 2000, pagg 3-4.

sano, e che la causa dell'autismo fosse individuabile solo in un ipotetico "rapporto inadeguato" con la madre.<sup>41</sup>

Hans Asperger, quasi contemporaneamente a Kanner, ma indipendentemente da lui, utilizza il termine autistischen psychopathen (Asperger, 1944) per definire un disturbo che interessava una determinata popolazione infantile con sintomatologia in gran parte simile a quella descritta da Kanner per i suoi soggetti, ma con capacità cognitive nettamente superiori. I soggetti di Asperger sono caratterizzati da una forma di pensiero concreto, dall'ossessione per alcuni argomenti, dall'eccellente memoria e spesso da modalità comportamentali e relazionali eccentriche.

Dopo anni di lavoro e di studio i criteri più aggiornati per la diagnosi del Disturbo dello Spettro Autistico (DSM-V<sup>42</sup>) sono:

A) Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in diversi contesti, non spiegabile attraverso un ritardo generalizzato dello sviluppo, e manifestato da tutti e 3 i seguenti punti:

1. Deficit nella reciprocità socio-emotiva: un approccio sociale anormale e fallimento nella normale conversazione e un ridotto interesse nella condivisione di interessi, emozioni, affetto e risposta e una mancanza di iniziativa nell'interazione sociale.

2. Deficit nei comportamenti comunicativi non verbali usati per l'interazione sociale che vanno da una povera integrazione della comunicazione verbale e non verbale, attraverso anomalie nel

---

41 Kanner, L., (1943), *Autistic disturbances of affective contact*, in "Nervous Child" n.2/1943

42 DSM-V: Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, derivante dall'originario titolo dell'edizione statunitense Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, è uno dei sistemi nosografici per i disturbi mentali o psicopatologici più utilizzati da psichiatri, psicologi e medici di tutto il mondo, sia nella pratica clinica sia nell'ambito della ricerca, redatto dall'American Psychiatric Association. Nel corso degli anni il manuale, arrivato nel 2013 alla 5ª edizione, è stato redatto tenendo in considerazione l'attuale sviluppo e i risultati della ricerca psicologica e psichiatrica in numerosi campi, modificando e introducendo nuove definizioni di disturbi mentali: la sua ultima edizione classifica un numero di disturbi mentali pari a tre volte quello della prima edizione.

contatto oculare e nel linguaggio del corpo, o deficit nella comprensione e nell'uso della comunicazione non verbale, fino alla totale mancanza di espressività facciale e gestualità.

3. Deficit nello sviluppare e nel mantenimento di relazioni appropriate al livello di sviluppo: difficoltà nel regolare il comportamento rispetto ai diversi contesti sociali e/o difficoltà nella condivisione del gioco immaginativo e nel fare amicizie e apparente mancanza di interesse nelle persone.

B) Comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive come manifestato da almeno 2 dei seguenti punti:

1. Linguaggio e/o movimenti motori e/o uso di oggetti stereotipato e/o ripetitivo: come semplici stereotipie motorie, ecolalia, uso ripetitivo di oggetti, frasi idiosincratiche.

2. Eccessiva aderenza alla routine, comportamenti verbali o non verbali riutilizzati e/o eccessiva resistenza ai cambiamenti: rituali motori, insistenza nel fare la stessa strada o mangiare lo stesso cibo, domande o discussioni incessanti o estremo stress a seguito di piccoli cambiamenti.

3. Fissazione in interessi altamente ristretti con intensità o attenzione anormale: forte attaccamento o preoccupazione per oggetti inusuali, interessi eccessivamente perseveranti o circostanziati.

4. Iper-reattività e/o Ipo-reattività agli stimoli sensoriali o interessi inusuali rispetto a certi aspetti dell'ambiente: apparente indifferenza al caldo/freddo/dolore, risposta avversa a suoni o tessuti specifici, eccessivo odorare o toccare gli oggetti, fascinazione verso luci o oggetti roteanti.

C) I sintomi devono essere presenti nella prima infanzia

D) L'insieme dei sintomi deve compromettere il funzionamento

quotidiano.<sup>43</sup>

### L'autismo come possibile difetto dei processi attentivi.

Fin dalle prime descrizioni della fenomenologia dell'autismo è stato considerato come “centrale” il difetto dell'interazione sociale e delle reazioni agli stimoli ambientali. Numerosi autori (Burke 1991, Courchesne 1994, Pierce 1995) hanno ipotizzato che un deficit dei processi attentivi possa essere alla base di numerosi aspetti della sintomatologia autistica. I pazienti autistici mostrano, infatti, una indifferenza nei confronti di stimoli uditivi inaspettati con assenza di risposte di orientamento o di sorpresa e di ricerca della fonte dello stimolo. Nei soggetti autistici adulti si osserva una impossibilità ad orientare l'attenzione verso stimoli uditivi e visivi quando questi vengono proposti in rapida successione (Courchesne 1994). È stata inoltre dimostrata una carenza della “joint attention”, ovvero una incapacità di coordinare le interazioni sociali con i diversi stimoli ambientali (Lewy & Dowson 1992). Un altro fenomeno, indicativo di un possibile deficit attentivo, è la cosiddetta “stimulus overselectivity” che indica come i bambini autistici rispondano ad un range estremamente ristretto di stimoli ambientali. Questa modalità di comportamento è stata riscontrata utilizzando un'ampia varietà di stimoli quali quelli sonori, luminosi, tattili semplici e/o complessi e stimoli sociali, quali istruzioni verbali o situazioni ludiche. Anomalie nella processazione delle informazioni sociali e delle interazioni con il partner sono state individuate come componenti della sintomatologia autistica. Fra queste possiamo ricordare la capacità di attribuire agli altri uno stato mentale, di interpretare le espressioni facciali, vocali e gestuali

---

43 American Psychiatric Association, (2011), Autism Spectrum Disorder, DSM-V Development.



nella comunicazione degli affetti, l'interazione di sguardo, la capacità di arousal e di rispondere a stimolazioni tattili e propriocettive. Gli studi condotti dalla Happè (1994) dimostrerebbero che i soggetti autistici presentano una difficoltà ad interpretare gli stati mentali dei personaggi sulla base delle loro verbalizzazioni, se confrontati con soggetti normali o con ritardo mentale. Non è tuttavia chiaro se questi deficit siano in realtà da attribuirsi al fatto di dover mettere in opera processi attentivi multipli. Infatti i soggetti autistici appaiono in grado di rispondere e di interpretare stimoli sociali quando questi richiedano un'attenzione limitata. Quando a questi soggetti viene proposta una situazione nella quale è presente un singolo stimolo sociale le loro risposte non differiscono da quelle dei soggetti normali, a differenza di quanto avviene quando gli stimoli sono multipli (Pierce 1997). I dati di numerosi studi neurofisiologici e neurobiologici sembrano, in parte, fornire supporti sperimentali a questa ipotesi.<sup>44</sup>

### ***3.2 La musicoterapia nel disturbo dello spettro autistico***

Nell'ambito dei gravi disturbi della comunicazione di tipo autistico la musicoterapia costituisce un intervento specifico in virtù della lettura in chiave sonoro/musicale che è possibile compiere della fenomenologia autistica, per via delle competenze sonoro/musicali spesso rilevabili e in ragione dei processi espressivi, comunicativi e relazionali che essa permette di attivare intervenendo su tali aspetti.

---

<sup>44</sup> Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia n 2*, Genova 2000, pag 7, articolo di G. Lanzi, C.A.Zambrino.

In questi casi è di frequente osservazione una particolare interazione con l'elemento ritmico e con quello sonoro/musicale: si può trattare di un'intensa risposta psicomotoria a determinati ascolti, di spontanee e originali produzioni sonore, di competenze imitative su un piano ritmico e melodico, di attività motorie più o meno stereotipe scandite ritmicamente.<sup>45</sup>

In una prospettiva musicoterapica è interessante osservare come gli elementi che fondano tali competenze costituiscano anche gli aspetti strutturali e qualitativi dell'esperienza musicale: le variazioni d'intensità, altezza, timbro, ritmo e durata sono tipiche di qualsiasi comunicazione primordiale e sono anche, seppur articolate in raffinate costruzioni simboliche, proprie dell'arte musicale.

Stern da parte sua pone a fondamento del rapporto intersoggettivo che si instaura fra madre e bambino (a partire dai 9 mesi) il comportamento di sintonizzazione; si tratta della competenza, per lo più inconscia, della madre di restituire al figlio non solo un'imitazione (seppur variata) ma una rilettura metaforica e analogica del comportamento del bambino, sottolineando il "come" più che il "cosa" e ponendo l'accento sulla qualità dello stato d'animo. Questa interazione riguarda soprattutto gli affetti vitali, vale a dire le qualità dinamiche e cinetiche delle sensazioni e dei profili di attivazione. I parametri che caratterizzano gli affetti vitali e su cui si modula la sintonizzazione sono l'intensità, la durata, la forma. Ritroviamo anche in questo caso parametri attinenti al ritmo, al suono, alla musica.<sup>46</sup>

Considerando i comportamenti autistici come l'espressione di un disturbo quali-quantitativo della competenza a comunicare (disturbo di varia e complessa eziologia), l'approccio musicoterapico può essere

---

45 Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia n 2*, Genova 2000, pag 16, articolo di G.Manarolo.

46 Ibidem.

ritenuto specifico nella misura in cui va a sollecitare, organizzare e qualificare proprio tali competenze nei loro aspetti elementari e basilari utilizzando codici e modalità analoghe.

In altre parole l'elemento ritmico e quello sonoro/musicale ci consentono di contattare il soggetto "autistico" ad un livello che gli è proprio (livello sensoriale, motorio, cenestesico), livello caratterizzato da competenze espressive e comunicative elementari e spesso distorte da processi psicopatologici. Attraverso una costante rilettura in chiave "musicale" del comportamento del soggetto l'approccio musicoterapico propone al bambino una continua interrelazione che attribuisce senso e significato alle sue manifestazioni. La potenziale gratificazione sensoriale ed "estetica" indotta dal musicale, l'isomorfismo che il musicale mantiene con le primitive modalità espressive e comunicative possono facilitare un contatto sensoriale ed emotivo, possono attivare un punto d'incontro. Questo contatto, come afferma Zappella, propone al bambino il rapporto con un'altra mente che si pone in sintonia con lui e gli restituisce in forma modificata il messaggio che esso manda; questo contatto può consentire lo sviluppo di un certo grado di reciprocità sociale.

Il musicoterapista si pone come un "interprete" di fronte ad una partitura, costituita in questo caso dal bambino, da come esso "risuona" dentro il musicoterapista, dalla relazione instauratasi fra bambino ed adulto, dalla identità sonoro/musicale di entrambi (questa si manifesta primariamente a livello tonico, motorio, vocale e nelle modulazioni d'intensità della globale espressività soggettiva).

L'interazione con l'adulto inoltre, come ricorda Stern, si pone come potenziale fattore di regolazione del livello di arousal e di eccitazione; il musicoterapista individuando l'area ottimale di stimolazione per ciascun bambino potrà nella dimensione interattiva esercitarla e

ampliarne i confini. Le produzioni del bambino saranno quindi organizzate, variate, amplificate o destrutturate in relazione all'obiettivo e alle strategie prefissate, in ragione di un approccio che sarà sempre oscillante fra la "comunione interpersonale" e "il tentativo di modificare e correggere comportamenti disturbati".<sup>47</sup>

Anche Alfredo Raglio<sup>48</sup> pensando alla patologia in esame e all'intervento musicoterapico crede che si possa fare riferimento alla teoria psicologica di D. Stern. È possibile riattivare e sviluppare modalità espressive e relazionali arcaiche ma persistenti per tutta la vita dell'individuo. Ci si riferisce a un "universo affettivo primario" in cui l'elaborazione delle sensazioni e delle percezioni avviene per via "amodale" (cioè secondo uno stile percettivo arcaico che comporta "incroci sensoriali" per cui ogni sensazione tende a globalizzarsi, coinvolgendo più settori del corpo), attraverso "sinestesie" (quando due sensi distinti vengono attivati da una stimolazione che riguarda uno solo di essi) e attraverso gli "affetti vitali" (quelle qualità dinamiche e cinetiche dei sentimenti quali crescere, decrescere, fluttuare, svanire). In musicoterapia il suono e la musica, in quanto componenti essenziali di quell'"universo affettivo primario" ed elementi che si pongono all'origine del processo comunicativo-relazionale, facilitano il determinarsi delle modalità elaborative sopra menzionate nonché di "sintonizzazioni affettive". Stern pone le "sintonizzazioni affettive" a fondamento dello sviluppo della "relazione intersoggettiva" riconoscendole anche come momenti riparatori delle funzioni del Sé.<sup>49</sup>

---

47 Ivi, pag 17

48 Alfredo Raglio, musicoterapeuta, formatore e ricercatore in ambito musicoterapico.

49 Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia n 2*, Genova 2000, articolo di A.Raglio, pag 25.

Il contesto musicoterapico a cui fa riferimento Raglio è quello non verbale, basato sull'improvvisazione sonoro-musicale; il musicoterapeuta pone massima attenzione alla relazione in atto attraverso un atteggiamento di ascolto dell'altro. Quanto evocato e suscitato dal paziente, attraverso l'interazione sonoro-musicale e non, viene evidenziato, elaborato e restituito dal musicoterapeuta con l'obiettivo di pervenire a momenti di sintonizzazione. L'esperienza musicoterapica con soggetti autistici riconduce a molteplici situazioni relazionali e sonoro-musicali:

- a) isolamento, rifiuto;
- b) non interazione/produzione spontanea;
- c) stereotipie sonoro-musicali e/o motorie;
- d) comunicazione/relazione attraverso l'elemento sonoro.

Nelle condizioni a) e b) il musicoterapeuta attua generalmente un lavoro di contenimento; l'attenzione e l'ascolto sono rivolti alla persona con lo scopo di cogliere potenziali stimoli o segnali di apertura che possano attivare la proposta sonoro-musicale del musicoterapeuta. Nella situazione c) l'obiettivo è fondamentalmente quello di favorire, nel paziente, una maggiore presa di coscienza dell'altro: vi è un'oscillazione continua fra dentro e fuori la realtà; il tentativo di aumentare il livello di consapevolezza avviene cercando di modificare le stereotipie, introducendo variazioni sonoro-musicali che in parte riproducono la stereotipia stessa e in parte se ne discostano. La situazione d) coincide con il dialogo sonoro: il suono viene utilizzato come "oggetto intermediario" e si sviluppa pienamente la "relazione intersoggettiva" nei suoi aspetti di compartecipazione dell'attenzione, delle intenzioni e degli stati affettivi. Ciò conduce inoltre al determinarsi di sintonizzazioni.

Il concetto di “terapia” implica quello di “cambiamento” e quest’ultimo si riflette anche sul piano sonoro-musicale: - da un punto di vista “formale”, quindi esteriore, le produzioni si arricchiscono, variano; - da un punto di vista “qualitativo”, quindi più interiore, cambia la modalità di produrre, si modificano la qualità del suono e lo stato d’animo da cui questo scaturisce. Il suono si riveste di un significato affettivo favorendo i processi di sintonizzazione.<sup>50</sup>

Nel trattamento musicoterapico di persone autistiche il cambiamento, espresso anche musicalmente, si riflette maggiormente sulla qualità del suono, sul “come” questo viene prodotto piuttosto che sul “che cosa” si produce.

Frequentemente, nei casi di autismo, il punto di partenza dell’intervento musicoterapico è costituito da una situazione di isolamento e di assenza di comunicazione, in cui il setting musicoterapico gradualmente facilita la prima presa di contatto del paziente con la realtà. In un secondo momento si può assistere alla nascita di una relazione tra il paziente e l’oggetto sonoro consistente in una fase preliminare in cui le produzioni (spesso stereotipate) hanno una valenza essenzialmente esplorativa, non comunicativa. Questo momento costituisce comunque una importante tappa che conduce alla relazione con l’oggetto sonoro con finalità comunicative; in tale contesto si creano momenti di dialogo sonoro che possono riflettere (nonostante la valenza comunicativa) le condotte stereotipate e imitative (ecolalie, ecoprassie) tipiche dell’autismo, ma possono anche evolvere positivamente assumendo i tratti di una comunicazione/espressione varia, creativa, con rilevanti sfumature e modulazioni emotive. Se e quando le capacità espressive e comunicativo-relazionali si ripercuotono anche nel mondo sociale di

---

50 Ibidem

appartenenza, quindi non solo nel setting musicoterapico, lo stesso paziente invia al musicoterapeuta segnali che spingono quest'ultimo a porre fine all'intervento. Ciò presuppone che siano stati raggiunti, almeno in parte, gli obiettivi legati allo sviluppo del Sé e allo sviluppo e mantenimento delle capacità affettivo-comunicativo-relazionali a cui corrispondono significative modificazioni sul piano comportamentale e dell'interazione sociale.<sup>51</sup>

Secondo il Modello Benenzon:

“La musicoterapia è un processo relazionale”: la prima cosa che si evidenzia è l'importante contenitore che si stabilisce attorno all'autistico. Questo grande utero che lo circonda è diretto quasi esclusivamente a favorire, sviluppare e mantenere una relazione tra la coppia terapeutica e l'autistico. Soltanto attraverso questa storia relazionale si osserveranno i cambiamenti e attraverso questo legame si aiuterà il soggetto autistico ad entrare in contatto con gli altri.<sup>52</sup>

Per stabilire un primo rapporto R. Benenzon suggerisce di iniziare a lavorare con i fenomeni sonori caratteristici della vita fetale intrauterina i quali possiedono una forza maggiore per aprire i primi canali di comunicazione. Le modalità di comunicazione sono multiple: sonorità bizzarre, movimenti, spostamenti nello spazio, gesti e infinite forme d'espressione che si riconoscono e si manifestano nel momento in cui il musicoterapeuta si sta relazionando con l'autistico. Per quanto riguarda lo spazio, l'autistico conosce perfettamente il proprio spazio territoriale. Altrettanto bene percepisce lo spazio dell'altro che cerca di relazionarsi con lui. Il musicoterapeuta può individuare il momento in cui il suo avvicinamento invade il territorio del paziente perché immediatamente si produce una risposta: alcuni

---

51 Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia n 2*, Genova 2000, articolo di A.Raglio, pag 26.

52 Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia n 2*, Genova 2000, articolo di R. Benenzon pag 32.

soggetti producono espressioni stereotipate, altri producono sonorità bizzarre o grida, altri ancora fuggono dal contesto, ecc. Pertanto è possibile stabilire qual è la distanza ottimale per non determinare le suddette reazioni e per favorire lo scambio e la comunicazione. R. Benenzon definisce “distanza ottimale” quella che permette di avvicinare il paziente rispettando la sua territorialità al fine di favorire le migliori condizioni per attivare la comunicazione.

Diverso è lo spazio relazionale ossia quello spazio all’interno del quale il paziente e il musicoterapeuta producono i principali processi di interscambio energetico e tutti i fenomeni comunicativi. A questo spazio appartengono gli strumenti corporei-sonoro-musicali, il fenomeno della regressione, i fenomeni transferali e controtransferali, il riconoscimento dell’ISO in interazione.

Benenzon parla anche dell’impiego degli strumenti corporei-sonoromusicali: il soggetto autistico tende ad utilizzare gli strumenti in tre modalità principali come:

- oggetto intermediario, ossia tutti gli elementi capaci di permettere l’instaurazione di un processo comunicativo tra un individuo e un altro. Può essere uno strumento convenzionale, oppure appositamente creato, ecc.
- oggetto transizionale, lo spazio tra l’oggetto transizionale (il pollice tenuto in bocca dal bambino, o l’orsetto di peluche) ed il bebè rappresenta la zona intermedia tra l’erotismo orale e la vera relazione oggettuale, all’interno dell’azione creativa primaria e la proiezione di ciò che è già stato introiettato.
- oggetto incistato, lo strumento diviene una sorta di parassita attorno al corpo del paziente. Lo strumento non è utilizzato per produrre una sonorità determinata, ma è semplicemente accarezzato, manipolato, colpito come se fosse parte del proprio corpo. Il paziente lo avvolge



con le mani, con la bocca in modo da determinare un' autogratificazione sensoriale. Questo utilizzo dello strumento alimenta l'isolamento del soggetto autistico, il suo corpo e lo strumento si trasformano in una unità indifferenziata.

L'oggetto incistato e l'oggetto transizionale non sono utili per sviluppare la comunicazione. Nel caso dell'autistico l'assenza dell'altro può determinare una situazione in cui un oggetto intermediario utilizzato per comunicare si converte in oggetto transizionale.<sup>53</sup>

Dagli studi presi in esame la musicoterapia può considerarsi un trattamento efficace per un approccio con il disturbo dello spettro autistico.

### ***3.3 Il caso di N.: otto incontri di osservazione a scuola***

Descrivo ora la relazione musicoterapica tra me, una tirocinante in musicoterapia, e N., un ragazzo autistico di 13 anni, il percorso che ho predisposto per lui e il suo progressivo miglioramento in contesto educativo.

La richiesta della scuola era di includere N. nel gruppo classe, utilizzando il canale sonoro-musicale.

Ho strutturato gli incontri di musicoterapia in otto sedute osservative, di cui tre individuali e cinque di gruppo. Tale scansione è stata decisa, dopo due riunioni, da insegnanti di sostegno, dal mio supervisore e da me.

Non è stato possibile andare oltre gli incontri osservativi perché il progetto PEZ prevedeva un numero ristretto di ore.

---

53 Ivi, pag 33.

Prima di lavorare in gruppo ho ritenuto importante dedicare tre incontri ad un lavoro individuale per favorire la conoscenza e poter orientare in maniera efficace il percorso con il gruppo.

L'intervento di musicoterapia si pone normalmente diversi obiettivi che vengono identificati in base alla patologia, alcuni di essi possono essere: il miglioramento delle capacità relazionali del paziente e la sperimentazione di cambiamenti intra e interpersonali, l'attivazione e stimolazione delle capacità di base (attenzione, concentrazione, prontezza di riflessi, capacità di imitazione), il miglioramento dello sviluppo psico-motorio. Quest'ultimo comprende il rilassamento, il coordinamento globale e oculo-manuale.

Si propone, inoltre, di contribuire alla crescita globale attraverso il potenziale comunicativo della musica che trova coesione nell'approccio creativo tramite il suono e l'elaborazione di quest'ultimo. L'interesse del musicoterapeuta si concentra quindi sull'espressione della soggettività dell'utente.

Durante il primo incontro N. non mi considerava. Ho osservato:

- assenza di contatto visivo;
- mancate risposte verbali o non verbali a semplici comandi;
- stereotipe nei giochi, ad esempio prediligeva la sua palla lanciandola nella stessa direzione oppure giocava strappando i fogli;
- frequenti stereotipie motorie e nella comunicazione come: muovere ripetutamente le mani strofinandole; girare in maniera circolare per tutta la stanza; emettere suoni vocali ripetuti (ad es. Werera); battere forte i piedi.

Dalla seconda seduta in poi N. ha utilizzato il linguaggio verbale solo nei momenti del saluto iniziale, finale e per dire "Basta", quando era stanco.

Anche la sua fisicità è stata di aiuto per instaurare la relazione. Spesso poneva la testa sulle mie gambe o mi prendeva le mani. Il primo gesto sembrava richiedere tranquillità, in momenti “passivi” dell’attività; il secondo gesto era un invito ad avvicinarmi e a partecipare insieme a lui in momenti “attivi” della proposta sonora.

Il setting da me proposto variava ad ogni incontro in quanto per N. era fondamentale abituarsi al cambiamento, a gestire situazioni nuove e non stereotipate e a concentrarsi su pochi e differenti strumenti musicali.

Nelle sedute individuali l’improvvisazione è diventata dialogo contingente alla relazione tra me e N. e spazio su cui ha potuto sviluppare le proprie capacità espressive ed emotive.

Dal quarto incontro N. ha partecipato insieme ad alcuni suoi compagni. In accordo con gli insegnanti di sostegno si è scelto di lavorare in piccolo gruppo perché l’intera classe lo avrebbe destabilizzato e iperstimolato. Ho predisposto l’incontro in modo da favorire la comunicazione tra N. e i suoi compagni attraverso l’elemento sonoro-musicale. Lo hanno chiamato cantando il suo nome, si sono divertiti giocando con gli strumenti musicali e con oggetti sonori presenti nell’aula, hanno avuto un primo contatto fisico con lui, hanno percepito la felicità di N. nel condividere con loro un momento della giornata scolastica.

Il gruppo è stato coinvolgente e N. si è subito sentito parte di esso.<sup>54</sup>

Nelle sedute gruppali, improntate sull’integrazione, gli utenti possono infatti sperimentare il confronto attivo nella relazione con i partecipanti condividendo stati d’animo ed emozioni: sperimentano la possibilità di relazionarsi personalmente con la musica attraverso l’improvvisazione libera che consentirà loro successivamente, con

---

54 APPENDICE 5

l'aiuto del musicoterapista, di individuare alcuni temi comuni e di elaborarli, esplorarli e condividerli nel gruppo attraverso il canale sonoro-musicale. Talvolta vi è la possibilità di esplorare il mondo interno partendo dall'ascolto di brani e canzoni significative proposte dai partecipanti o individuate dal musicoterapeuta. Un ascolto musicale può suscitare una serie di emozioni e sensazioni utili alla rielaborazione affettiva dei partecipanti.<sup>55</sup>

Il modello di musicoterapia al quale mi sono riferita è di tipo recettivo che ha come punto di partenza l'ascolto attivo della musica ed è noto come il metodo GIM (*Guided Imagery and Music*), definito come "un'esplorazione della coscienza attraverso la musica"<sup>56</sup>. È un approccio che impiega, nel processo musicoterapico, la mediazione verbale; tale metodica si prefigge di esplorare le potenzialità immaginative ed evocative, inducendo risposte affettive.<sup>57</sup>

Inoltre nelle sedute di gruppo ho fatto riferimento alla musicoterapia comportamentale (BMT)<sup>58</sup> impiegando una tecnica musicoterapica attiva e recettiva. Il modello prevede l'impiego di rinforzi positivi, negativi, di giochi finalizzati a ottenere condizionamenti e controcondizionamenti<sup>59</sup>. Se si lavora con l'autismo, il processo si struttura intorno al concetto stimolo-risposta e la musica viene adoperata per cambiare un comportamento o ridurre delle stereotipie<sup>60</sup>.

Descrivo ora un'attività musicale effettuata al quinto incontro di musicoterapia, in cui ho osservato N. particolarmente partecipe con il gruppo classe.

---

55 <http://www.musicoterapiasiena.com/servizi/musicoterapia-di-gruppo>

56 G. Manarolo, *Manuale di Musicoterapia*, Carocci editore, Roma 2020, p. 28.

57 Ivi, p. 29.

58 Musicoterapia Comportamentale e Cognitiva: è stata sviluppata negli Stati Uniti. Il metodo è definito "Uso della musica come rinforzo o stimolo per migliorare o modificare comportamenti adattivi ed estinguere comportamenti disadattivi" (Bruscia, 2014, p. 24.)

59 G. Manarolo, *Manuale di Musicoterapia*, Carocci editore, Roma 2020, p. 23.

60 Ivi, p. 24.

Ho proposto una danza libera, alternando varie musiche con andamento diverso (veloci e lente). Si è creato un cerchio e N. cercava il contatto fisico con i compagni; si muoveva e danzava insieme a loro. Quando le musiche erano veloci e di forte intensità non batteva i piedi e non girava ripetutamente intorno all'aula in maniera stereotipata come suo solito, ma il suo comportamento motorio era adeguato alla musica.

Sempre nel corso di questo incontro ho proposto la "Pizzica Pizzica". I ragazzi e N. hanno ballato e suonato diversi strumenti musicali. La cornice sonora creata ha rappresentato per N. uno stimolo.

N. ha risposto emotivamente con espressioni facciali di felicità e con una diminuzione delle stereotipie vocali e motorie (non batteva più i piedi con forte intensità e non ripeteva continuamente l'espressione "Werera").

Ho trovato interessante sottolineare attraverso l'elemento sonoro-musicale ogni suo movimento corporeo. Ad esempio il battito dei piedi pesante e lento è servito per dare ritmo ad una base melodica o per proporre diverse attività ludico-musicali; le braccia dondolanti per cantare una scala ascendente e discendente.

Sin dal primo incontro il suono è stato l'elemento centrale tra me (musicoterapista) e N. (paziente) e tra N. (paziente) e compagni di classe.

N. inoltre ha esternato i propri stati d'animo attraverso l'esplorazione sonora di alcuni strumenti musicali. Ad esempio ha sempre espresso la propria felicità attraverso gli strumenti musicali dalla forma allungata; la sua agitazione emotiva attraverso un rifiuto della pratica musicale.

Nel corso dell'intervento sono diminuiti i suoi momenti di assenza, le stereotipie motorie e verbali e contemporaneamente ho osservato un aumento dell'attenzione.

### ***3.4 Progetto specifico di musicoterapia per N.***

Dopo gli otto incontri di osservazione effettuati a scuola e questo lavoro di tesi, ho pensato di progettare un percorso specifico di musicoterapia per N. che comprenda sia sedute individuali, al di fuori del contesto scolastico, sia sedute di gruppo, all'interno del gruppo classe.

È un progetto che nasce dalla mia immaginazione, spinto dal fatto che il percorso di osservazione sia servito per delineare finalità e obiettivi su cui lavorare con la musicoterapia e che, una volta redatto, può essere presentato alla famiglia di N.

L'idea di proporre una continuità terapeutica, anche al di fuori del contesto scolastico, potrebbe favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione di N. elementi essenziali per migliorare la capacità di "stare con l'altro".

Partendo da una riflessione teorica ho elaborato un percorso individuale e di gruppo per costruire un processo atto a facilitare e favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione ed altri rilevanti obiettivi terapeutici.

Gli incontri dovranno prevedere momenti di sincronia, sintonia e condivisione che possono essere terapeutici per il paziente e soprattutto possono favorire la comunicazione.

Il modello di riferimento è quello della musicoterapia psico-dinamica. È un approccio di tipo attivo: l'utente si ritrova a suonare con il musicoterapeuta partecipando attivamente all'esperienza musicale.

Secondo tale modello, tra le tecniche principalmente utilizzate, l'improvvisazione ha un ruolo e un'importanza centrale.

Oltre alla tecnica della libera improvvisazione si prevede anche l'utilizzo di tecniche di musicoterapia recettiva e attività più strutturate in cui sempre attraverso la facilitazione del mezzo sonoro, si mira a coinvolgere anche l'area della psicomotricità e dell'espressività corporea.

Le modalità pensate sono basate sul gioco condiviso in cui la musica può facilitare la relazione attraverso l'elaborazione, la condivisione e l'evoluzione di ritmi e melodie prodotti da elementi proposti dal paziente.

Nella fase di elaborazione il paziente che propone un gesto o un movimento, un suono attraverso uno strumento o un'emissione vocale, viene "accolto" dal terapeuta che prende questo elemento e lo ripete, rispecchiandone ritmo, altezze e intensità per cercare di "agganciarlo" in una prima esperienza relazionale; in questo contesto ludico/sonoro tra il paziente e il terapeuta si innesca una sorta di sincronizzazione musicale che può portare nelle fase di condivisione ad una vera e propria "sintonizzazione affettiva"; in questa fase il gioco musicale assume significati più profondi: il paziente che si sente accolto e rispecchiato può riconoscere nella figura del terapeuta qualcuno di diverso da sé che può aiutarlo nella relazione.

Durante una fase successiva, di evoluzione, può accadere che il gioco musicale si arricchisca di elementi nuovi aggiunti sia dal paziente che dal terapeuta; in questo contesto si può proseguire per raggiungere altri obiettivi come:

- aumento della durata dell'attenzione congiunta (joint attention)
- miglioramenti nel controllo delle stereotipie grazie a momenti di imitazione, rispecchiamento e alternanza di turno

- contatto oculare e pointing direzionale
- facilitazione dell'emissione vocale progressiva verso il linguaggio verbale (laddove era inesistente o poco presente).

Il terapeuta può lavorare sulla regolazione affettiva in modo che il paziente si possa focalizzare su alcuni elementi e veicolare questa esperienza che passo dopo passo nel tempo potrà portare al riconoscimento del sé soggettivo con un progressivo aumento di consapevolezza.

Importante è lavorare sempre tenendo bene a mente di verificare costantemente “dov'è il paziente” rispettandone i tempi, le pause, i momenti di inattività e di non-attenzione senza necessariamente stimolare in maniera costante l'attivazione e la partecipazione. Al contrario il terapeuta deve saper mantenere questi momenti di “inattività attiva” senza “sporcarli” con la propria iniziativa e proposta musicale mantenendo un atteggiamento empatico e avvolgente.

In questo contesto il paziente può fare esperienza di sé stesso come autore delle proprie azioni, includendo il terapeuta nelle proprie percezioni e individuandolo come “controparte” nella relazione. Soltanto allora vi sarà possibilità di dialogo autentico con uno sfondo di esperienza condivisa proprio come nella relazione madre/bambino nella quale solo quando si è instaurata l'abilità per un'attenzione condivisa, la frequenza dei momenti sincronizzati decresce e si osserva un aumento di pattern domanda/risposta.<sup>61</sup>

Ma il valore aggiunto a questo mio progetto è dato dall'importanza di portare avanti gli incontri di musicoterapia a scuola, che permettono al paziente di migliorare l'aspetto relazionale, comunicativo, emotivo, affettivo, psicomotorio in un gruppo, come il gruppo-classe, sentendosi così incluso. Nella mia esperienza a scuola ho notato che

---

61 G.Collavoli, M.Rosato, Progetto di Musicoterapia per IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa 2022.



anche solo dopo pochi incontri N. ha cominciato a interagire con i suoi compagni e con gli insegnanti attraverso i suoni e lo sguardo, a rimanere più tempo in classe e a cercare il contatto fisico chiedendo e porgendo le mani.

## CONCLUSIONI

Questo lavoro di tesi mi ha permesso di approfondire come la musicoterapia possa essere di rinforzo anche in un contesto, come quello scolastico, in cui fondamentali sono la comunicazione e la relazione.

Dalle letture, dagli studi, dalla ricerca bibliografica ho tratto maggiori spunti per poter immaginare e poi scrivere un progetto di musicoterapia per un caso specifico.

Con la mia esperienza di tirocinio effettuata a scuola ho riscontrato l'effetto benefico che questa disciplina terapeutica può avere nei confronti di alunni con disturbo e disagio, ma anche per studenti senza certificazione o particolari problematiche.

Ritengo che sia importante proporre la musicoterapia a scuola perché aiuta gli studenti, con e senza difficoltà, e arricchisce gli insegnanti da un punto di vista formativo-didattico, e formativo-relazionale.

Secondo me la musicoterapia può essere considerata a scuola un nuovo approccio all'handicap che si avvale di strategie innovative che mettono in primo piano le parti sane, la relazione, la comunicazione.

Un suono, una musica, un gesto, uno sguardo sono elementi della comunicazione non verbale essenziali per instaurare una relazione tra pari e tra docente e alunno; sono tutti aspetti che si utilizzano durante un intervento di musicoterapia.

Tuttavia, dopo aver analizzato la letteratura bibliografica e i vari progetti, mi sono accorta che c'è ancora poca chiarezza sulla

musicoterapia a scuola. Potrebbe esserci una maggiore informazione sulla progettazione di laboratori musicoterapici perché sono poco conosciuti e spesso vengono utilizzati come approfondimenti della didattica musicale oppure come esperienze da far vivere all'alunno con disabilità a scopo esibizionistico.

La via educativa-didattica-formativa migliore include l'intervento musicoterapico come risorsa significativa creando un ambiente di apprendimento per la conoscenza, l'integrazione e la relazione con gli altri.

***APPENDICE 1***

***APPENDICE 2***

***APPENDICE 3***

***APPENDICE 4***

***APPENDICE 5***

***APPENDICE 6***

## APPENDICE 1

### PROGETTO DI MUSICOTERAPIA A SCUOLA

NOME DELL'ASSOCIAZIONE O DEL CANDIDATO

#### **Progetto per LABORATORIO di MUSICOTERAPIA nelle scuole di ogni ordine e grado dell'Istituto**

Esperienza di Laboratorio rivolto a bambini/ragazzi per favorire l'inclusione/integrazione dei diversamente abili, alunni BES, DSA e stranieri, prevenzione e riduzione del disagio scolastico e dei disturbi del comportamento.

**COMUNICARE CON IL SUONO E LA MUSICA: UNA RISORSA PER STAR BENE A SCUOLA**

*“La musica è una legge morale. Essa dà un'anima all'universo, le ali al pensiero, uno slancio all'immaginazione, un fascino alla tristezza, un impulso alla gaiezza, e la vita a tutte le cose.”*

Platone

#### **FINALITÀ**

L'intervento si centra sull'ottimizzazione formativa, in aiuto alla relazione pedagogica, per implementare gli standard formativi. Viene privilegiato il linguaggio musicale per attenuare quelle difficoltà di integrazione, socializzazione e/o di apprendimento che si riscontrano diffusamente in ciascun gruppo classe, con caratteristiche diverse ma sempre presenti dalla scuola materna alla scuola media.

Le attività si articolano sullo spessore simbolico del suono musica, proponendosi in una valenza educativa in sintonia con i progetti finalizzati alla formazione del bambino come persona inserita nella comunità civile e come studente.

Tramite il suono si focalizza l'attenzione sul fenomeno del disagio scolastico, relativamente a quello socio affettivo e relazionale, con particolare riguardo ai disturbi di apprendimento, nella dimensione della disabilità e del cognitivo in generale.

Considerata la complessità del dialogo educativo nella fascia dell'obbligo, un'ulteriore possibilità viene offerta per l'integrazione ed il potenziamento del successo scolastico.

## **ESPERIENZA DI LABORATORIO**

**PER FAVORIRE LA RIDUZIONE DEL DISAGIO e DEI COMPORAMENTI A RISCHIO**

**OBIETTIVI:** Ciascun ragazzo sarà facilitato dal linguaggio sonoro musicale ad acquisire competenze relative a:

- autoascolto: consapevolezza del riflesso indotto a livello somatico dalla pratica sonora
- osservazione e comprensione di sé e dell'altro
- espansione di sé attraverso il gesto sonoro
- decodificazione dei parametri musicali del comportamento per favorire la comunicazione e l'integrazione
- dialogo sonoro: voce, strumenti, corpo nel "rispecchiamento", base essenziale per l'integrazione con l'altro;
- riflessione sul suono e risoluzione musicale e verbale sull'esperienza.

## **MODALITÀ D'INTERVENTO**

Il Musicoterapeuta imposta il percorso creativo in sinergia con le programmazioni didattico-disciplinari/PEI dei docenti interessati, offrendo l'opportunità di modulare e finalizzare l'intervento al contesto educativo del gruppo classe innervato sui percorsi di riduzione del disagio personale e per l'integrazione, problematiche socio-affettive e/o relazionali

## **ATTIVITÀ**

Le attività saranno concordate con le/gli insegnanti, in linea con la programmazione scolastica e le eventuali diagnosi

Il laboratorio prevede :

l'acquisizione del linguaggio sonoro-musicale, l'improvvisazione sonoro-musicale, l'ascolto, la costruzione di strumenti (con materiale povero), il fare musica insieme la vocalità, il movimento, la trasduzione cromatica, la narrazione

### **ESPERIENZA DI LABORATORIO PER LE DIVERSE ABILITA'**

La musicoterapia:

- permette di contenere la situazione di disagio;
- asseconda modalità di buona relazione;
- facilita l'approccio empatico;
- aiuta a comprendere lo "sconosciuto" e a relazionarsi con gli altri in modo più adeguato;
- l'utilizzo del canale sonoro favorisce, attraverso una comunicazione non verbale, la relazione e la libera espressione del sé;
- favorisce lo sviluppo delle capacità percettive: l'evento sonoro agisce sui vari canali percettivi uditivo, tattile, visivo.

## **OBIETTIVI**

- Percepire l'attività sonora musicale nella sua dimensione giocosa e gratificante, in cui il suono permette di comunicare più facilmente il proprio mondo interiore a sé e all'altro;
- Assecondare e facilitare tramite la musica modalità di relazione sufficientemente buone;
- Facilitare l'approccio empatico;
- Favorire una situazione di benessere con riduzione degli stati ansiogeni;
- Favorire la ricerca ritmica e timbrica con strumenti sonori e musicali da considerarsi quali prolungamento di sé;
- Riconoscere ed apprezzare le sonorità dell'altro;
- Trasformare un'emozione in un suono vocale e/o strumentale;
- Espandersi ed esprimersi con uno strumento elettivo;
- Favorire lo sviluppo delle capacità cognitive percettive grazie alla trasduzione dal linguaggio sonoro a quello grafico, motorio e verbale.

## **MODALITÀ D'INTERVENTO POSSIBILI**

L'intervento sarà modulato attraverso:

- 1- Attività con l'alunno diversabile inserito nel gruppo classe
- 2- Attività con l'alunno diversabile inserito in un piccolo gruppo di compagni
- 3- Attività individuale con l'alunno diversabile
- 4- Attività di tutoraggio del lavoro con l'insegnante

Infine, si ritiene essenziale promuovere un lavoro di équipe intorno ai bambini diversabili interessando tutte le figure professionali che si occupano del minore: educatori, insegnanti curricolari e di sostegno, psicologi, logopedisti, terapisti della riabilitazione.

## **ATTIVITÀ**



Il laboratorio prevede : il movimento, la vocalità, l'utilizzo di strumenti non convenzionali, la produzione sonora, l'ascolto, e il fare musica insieme. Il tutto adeguato ai diversi casi/situazioni/problematiche osservate e rilevate, saranno più dettagliate successivamente

### **STRUMENTI E MATERIALI**

Il musicoterapeuta utilizzerà i propri strumenti e farà usare i materiali sonori possibili a disposizione dalla scuola e degli alunni

### **VERIFICA E MONITORAGGIO**

Valutazione diretta e continuativa con gli/le insegnanti.

Produzione, raccolta e presentazione di materiale cartaceo, video, audio.

### **TEMPI**

I tempi saranno concordati, per ottemperare alle richieste.

### **DESTINATARI**

Alunni delle scuole secondaria di I° grado.

### **INCONTRI**

Gli incontri avranno cadenza settimanale con una durata media di 40/60 minuti

Il presente progetto può subire modifiche a richiesta dell'Istituto/Scuola/Docenti in base al contesto di applicazione.

Delegata rappresentante  
FIRMA DEL CANDIDATO

Il progetto è stato approvato dall'istituzione scolastica, in quanto quest'ultima ha ricevuto dei fondi dalla regione Toscana. Fondi economici assegnati non solo per l'ambito della musicoterapia ma anche per quello dell'informatica, della pet therapy, del potenziamento linguistico per stranieri, ecc...

Una volta assegnati i fondi a tutti gli istituti comprensivi si riunisce un collegio docenti che decide di dividerli nei vari plessi, dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di I e II grado. La divisione non è mai equa in quanto dipende dal numero degli alunni a cui necessitano queste attività.

Dopo la riunione collegiale, la scuola pubblica, sul sito proprio e sul sito del provveditorato territoriale, il bando per associazioni o esperti singoli esterni.

## APPENDICE 2

### ALESSIA, 12 ANNI

Soffre di diabete e ha difficoltà di relazione con conseguente chiusura nei confronti degli altri.

Propongo attività di gruppo, includendola, inizialmente, all'interno di piccoli gruppi, e per finire nel gruppo classe. Gli incontri le hanno permesso di gestire le proprie emozioni e di esprimerle senza timore.

*A., sin dal primo incontro, ha un'insicurezza di personalità. La vedo poco protagonista infatti ha un tono di voce basso se chiamata a parlare o a cantare da sola; insieme al gruppo, invece, emerge. Segue il mio sguardo per iniziare un'attività. Ha bisogno di esprimere di più ciò che prova. All'ultimo incontro è partecipe e protagonista, senza alcun imbarazzo.*

#### *Report PRIMO incontro*

Alessia ha 11 anni con diabete. All'inizio dell'incontro presenta insicurezza, timidezza e imbarazzo. Attività proposte:

1. Presentazione: tutti in cerchio diciamo a turno il proprio nome. Il tono di voce di Alessia è molto basso. Ripetiamo il giro di nomi per una seconda volta. Il tono di voce di Alessia è sempre basso.
2. Inventare melodie cantate con i nomi, mettendo al centro ognuno di noi. Alessia inizia a emergere; è imbarazzata, le faccio chiudere

gli occhi, dice che mai nessuno l'ha chiamata in questo modo; definisce la sua sensazione “strana”.

3. Metto al centro 3 strumenti musicali: il bastone della pioggia, il tamburo e lo xilofono. Mostro loro come si possono suonare e propongo di suonare una emozione tra la felicità, la rabbia e la tristezza, scegliendo uno strumento (un suono) più affine. Alessia decide di esprimere la sua felicità con lo xilofono.

4. Chiedo al gruppo di provare a suonare, a turno, la tristezza e la rabbia. Alessia ha difficoltà a esprimere, con lo strumento che sceglie (il tamburo djembe), la rabbia. Il suo battere è poco grintoso, il suono che viene fuori è dolce e morbido. Decido di non forzare. La tristezza viene espressa con il bastone della pioggia attraverso movimenti molto lenti.

5. Ritorno alla voce, propongo di esprimere queste tre emozioni, una per volta e tutti insieme, con la voce. Tutti insieme per non mettere imbarazzo e per sentirsi più liberi di emettere qualsiasi suono. Alessia è più determinata con la rabbia. Finalmente sento la sua voce.

6. Saluto finale: metto fuori altri strumenti, Alessia è curiosa, li tocca tutti, faccio scegliere loro uno strumento e io scelgo il piano. Accompagno con tre accordi. Momento di insieme, Alessia partecipa e sorridente.

Non ho avuto nessun momento critico. Alessia ha un'insicurezza di personalità, si sente poco protagonista infatti ha un tono di voce basso se chiamata a parlare o a cantare da sola; insieme al gruppo, invece, emerge: il suo tono di voce si alza e suona gli strumenti senza imbarazzo. Linda, insegnante di sostegno, partecipa e molto coinvolgente. Ha notato la differenza di Alessia dall'inizio dell'incontro alla fine.

## Report SECONDO incontro

### Attività proposte:

1. saluto iniziale. Ci mettiamo in cerchio, ci diamo le mani, chiudiamo gli occhi e scarichiamo tutta la nostra energia nelle mani stringendole a quelle del compagno, facendo sentire la presenza. Apriamo gli occhi e a turno diciamo il nostro nome. Chiedo ad Alessia e a Giovanni (compagno di Alessia presente al primo incontro) di iniziare la presentazione musicale come quella della scorsa volta, ossia cantando il proprio nome. Alessia è preparata e la vedo meno imbarazzata nonostante il suo tono di voce basso, la invito a cantare più forte. Aggiungo gli strumenti musicali, creiamo dei trii e suoniamo a ritmo il nome di ognuno. Alessia è creativa anche se l'aiuto.

2. Propongo un'attività sonoro-artistica legata all'esprimere non verbalmente, tramite il colore, ciò che si prova quando si ascoltano alcuni brani che elenco: - La Mazurchetta - Playing love di Ennio Morricone - Marcia di Radetzky - In the garden di Pachelbel Distendo un lenzuolo nero chiedendo loro di "Illuminarlo"; metto al centro due bicchieri di acqua, dei guanti in lattice (ho chiesto se avessero allergie), delle tempere colorate.

3. Alessia, con la prima musica, disegna un cuore bicolore che colora velocemente; con la seconda, rappresenta dei pois intorno al cuore di due colori e ha un andamento lento; con la Marcia di R. utilizza tutte le dita, muovendole velocemente, usa anche il dorso della mano, scrive Ciao e lo cancella velocemente, passando più volte il colore; con l'ultima musica, utilizza l'indice disegnando dei pois ed è come se stesse accarezzando qualcosa o qualcuno. Alessia

è concentrata, il suo viso esprime serenità, è dentro il brano, il suo indice si muove a ritmo, segue l'andamento della musica. Mi trasmette una sensazione di “star bene”.

4. Lascio in sottofondo la musica di Pachelbel. Commento i loro capolavori. Vedo loro nei disegni, negli scarabocchi, nei pois, nei movimenti che hanno avuto mentre dipingevano o disegnavano. Loro rimangono in silenzio, ascoltano, stupiti. Gli dico che il lenzuolo sarà il nostro tappeto delle emozioni che useremo durante le nostre attività.

5. Chiedo loro come si sono sentiti. Alessia mi risponde che si è sentita felice, e che esprimersi così le piace.

6. Ultima attività propongo una musica con i suoni della natura e suono il bastone della pioggia, le maracas e il tamburello suonato con i polpastrelli, accarezzando la membrana.

7. Chiedo loro di associare un elemento della natura a ciascuno di questi suoni. Do il via all'immaginazione. Alessia timorosa di rispondere. Cercano di prevalere gli altri ma do la possibilità di pensare e di rispondere con calma. Risponde con la sua solita vocina, nonostante le sue belle idee.

8. Saluti finali.

Alessia ha bisogno di emergere, di venir fuori, di esprimere sia attraverso il verbale che il non verbale ciò che prova. Per Alessia, che non ha un ritardo mentale o un problema motorio, ho pensato di farle scoprire le varie forme di espressione, sempre attraverso il suono e ciò che esso può suscitare. Ho mantenuto un filo conduttore con l'attività proposta al primo incontro, e cioè quella sulle emozioni. E ho voluto provare a sperimentare questa attività sonoro-artistica con l'obiettivo di stimolare la creatività e favorire il

portare fuori qualcosa di Alessia attraverso l'ascolto di musiche diverse, per lei sconosciute.

#### Report TERZO incontro

Decido di far condurre parte dell'incontro ad Alessia che timidamente dice di non farcela. La incoraggio dicendole che ci sono anch'io. Lei sussurra un sì. Difficilmente parla di sua spontanea volontà. Attività proposte:

1. Saluto iniziale: siamo in cerchio e ognuno canta il proprio nome. Attività che Alessia conosce, la presenta e inizia lei che canta il suo nome con una melodia. 2. Propongo di emettere, a turno, un qualsiasi suono. Inizio io come esempio che faccio schiocco della lingua. Poi, tutti emettono un suono timidamente.

3. Rifaccio il giro e ci soffermiamo sul suono di ognuno; pensiamo alle immagini che questo suono può suscitare e riproduciamo musicalmente la scena che pensiamo. Ad esempio lo schiocco della lingua ha fatto venire in mente il gioco di ping pong, per cui abbiamo “giocato, immaginando, a ping pong” in cui i giocatori si muovono appena sentono lo schiocco (pallina) che emette una terza persona. Altra immagine venuta fuori dallo schiocco, è la goccia. Quindi abbiamo riprodotto con i suoni della bocca e del corpo il ciclo della pioggia, partendo dalle gocce. E così via. L'attività è durata un bel po', per le varie idee e immagini che venivano in mente. Alessia in questa attività ha avuto un sacco di idee che abbiamo sviluppato con il suono, anche se non è stata mai la prima, se non glielo indicavo, a rispondere.

4. Sul setting avevo già preparato lo strumentario, tra cui anche il pianoforte. Alessia ha il compito di dirigere l'orchestra dei suoni.

Pensiamo a delle musiche tristi e felici (tonalità minore e maggiore) e improvvisiamo. Alessia non è una brava conduttrice, non ha gesti decisi, è impacciata. La sprono un po' dicendole che il suo compito è importante e che si deve far valere. Un suo amico (Ruben) risponde "Ma Alessia è troppo timida". Alessia sorride, e sa di esserlo. Mi stacco dal pianoforte e la osservo, finalmente riesce a dare gli attacchi ai vari musicisti.

5. Saluti finali, mi ringraziano e dicono di essere stati bene. Alessia è emersa un po' di più per via del "ruolo" che aveva. Ma rimane sempre nel suo. Al mio sguardo (del tipo "dai vaiiii, daiiii") parla, ma bisogna sempre spronarla o far caso al suo stare dietro agli altri.

Report ULTIMO incontro

A questo incontro è presente l'intera classe.

Attività proposte:

1. Formo due file, uno di fronte all'altro, facciamo una sfilata di presentazione melodica dei propri nomi. Cantiamo tutti il nome di chi passa al centro e sfila. I ragazzi sono imbarazzati ma si divertono. Alessia la vedo più sicura, le dico che se vuole può chiudere gli occhi.
2. Metto fuori un tuboing (tubo sonoro) a caso. Propongo a tutti di presentarsi con un suono e dico "Se tu fossi un suono, quale saresti?". Questo suono dovrà essere passato al compagno a fianco attraverso il tubo, appoggiandolo all'orecchio. Ridono troppo. Ma non fermo questa situazione perché ho bisogno di far ambientare Alessia e farla sentire a proprio agio.
3. Ci sediamo tutti in cerchio, io e Alessia assegniamo a tutti uno strumento musicale. Alessia al centro dirige l'orchestra dei suoi compagni. Do le indicazioni dei gesti: alzare le mani corrisponde a



suonare forte, abbassare le mani corrisponde a suonare piano; mentre per lo stop si usano i pugni chiusi. All'inizio Alessia è molto timida, l'aiuto. Poi si butta e lo fa molto bene senza timore. Alterna i piani e i forti e alterna anche chi deve suonare, fermando o facendo iniziare qualcuno.

4. Faccio rimanere Alessia al centro e faccio chiudere gli occhi a tutti. Dico loro di pensare al Silenzio. Non appena tutti si placano, inizio l'improvvisazione con tutti gli strumenti, che ho utilizzato in questi 5 incontri, suonati in maniera dolce e delicata. Alessia noto che, nonostante sia al centro, non ha imbarazzo e ci sta molto bene.

5. Aprono gli occhi. Alessia è entusiasta. Mi saluta ringraziando. Segue un messaggio di ringraziamento da parte dell'insegnante di sostegno e di come è stata questa esperienza per Alessia e i compagni.

### APPENDICE 3

**L., 7 anni** - Sindrome di Kabuki<sup>62</sup>. L. ha disturbo dell'attenzione, ritardo del linguaggio. Le attività sono pensate per incrementare l'attenzione e migliorare la disprassia verbale.

*“Dal terzo incontro ho riscontrato miglioramenti. L. non necessita dell'aiuto dell'insegnante di sostegno, è indipendente, non ha bisogno di troppe spiegazioni verbali, ma visive (movimento); rispetta le consegne; ha una buona memoria, anche se facilitato dai miei gesti; non si distrae facilmente se c'è qualche compagno distrattore; rispetta i turni; regge 50 minuti di incontro in cui lui è protagonista. Ho cercato di lavorare anche sulla voce, sul forte e sul piano e sull'utilizzo delle parole, fino a cantare un'intera frase. La sua euforia, espressa con il suo solito “ruggito”, è stata trasmessa con un suono piano emesso, però, attraverso il tubo sonoro.”*

Report primo incontro

LEONARDO ( Sindrome di Kabuki)

Prima dell'incontro la maestra Martina m'informa che Leonardo è entusiasta di fare musicoterapia. Tra i suoi compagni due erano meno partecipi. Attività proposte: 1. Appena entrano i bambini nell'aula di laboratorio, li invito a sedersi in cerchio. Leonardo mi anticipa dicendo “Io sono Leonardo”. Prendo spunto dalle sue parole per dire al gruppo che con la canzoncina del Buongiorno, che Leonardo ricorda, ci presenteremo. Alterno la canzoncina con le

---

<sup>62</sup> Sindrome di Kabuki: è una malattia caratterizzata da anomalie congenite multiple con facies tipica, anomalie scheletriche, disabilità cognitiva lieve-moderata e deficit della crescita postnatale.

dinamiche piano e forte, accelerando e rallentando. 2. Cantiamo la melodia con diverse sillabe come “fa”, “ma”, “vo”, “sa”, “la”, “ta”, “pa”. Leonardo le conosce e le usa con facilità. 3. Ci alziamo e provo a mettere un ritmo sotto di 1-2-3 (3/8) battendo le mani sulle cosce. E cantando tutti insieme la stessa canzone. Leonardo ha difficoltà nella coordinazione. Si avvicina a me che gli prendo le mani e glielo batto a tempo sulle cosce, mentre lui si concentrava sul testo della melodia. 4. Facciamo il gioco dello Specchio-Sonoro battendo le mani. Facciamo due squadre, una di fronte all'altra. Leonardo viene vicino a me. Prima comincia la squadra di Leonardo e poi, a imitazione dei battiti, quella di fronte. 5. In piedi cerchiamo di battere le mani a tempo ed emettere qualsiasi suono, Leonardo emette suoni con le sillabe e qualche grida. 6. Momento di “bufera” tra tutti. Alcuni compagni si affacciano dalla finestra e distraggono Leonardo e il gruppo. Penso di catturare la loro attenzione con gli strumentini. Metto fuori un tamburo dejembe che subito prende Leonardo che lo suona prima usando le mani battendo, e poi lo capovolge e ci canta dentro, come se fosse un megafono, la canzone del Buongiorno. Tutti provano lo strumento. 7. Faccio il gioco che una persona suona e gli altri si muovono nella stanza liberamente, al mio stop chi ha lo strumento lo passa a un compagno e così via. Leonardo passa lo strumento al bimbo meno partecipe. 8. Ad ogni stop aggiungo uno strumento, fino a che tutti ne abbiamo uno e possiamo suonare insieme, sempre con la regola dello Stop&Go. 9. Propongo 3 strumenti; bastone della pioggia, maracas e tamburello. Chiedo di associare il suono di ogni strumento a qualcosa. Viene fuori che il suono del bastone fa pensare al mare, il suono delle maracas ai croccantini del cane, e il tamburello, suonato con le unghie, al vento. 10. Metto 4 sedie al

centro, formo 4 coppie. Leonardo lo metto con Aura, una bimba molto tranquilla ma attiva. Io sono fuori dal gioco, conduco. 4 si siedono e 4 vanno dietro a chi sta seduto. I bimbi che stanno seduti devono avere gli occhi chiusi, i bimbi che stanno dietro, in piedi, devono suonare uno strumento tra i 3 proposti e far indovinare l'immagine associata a quel suono. Leonardo le indovina tutte. Poi si fa al contrario, chi era seduto va dietro e viceversa. Stessa procedura. Leonardo riconosce il suono e associa perfettamente una delle tre immagini. 11. Dico il nome dei 3 strumenti musicali e spiego loro come si suonano. 12. Rimetto le 4 sedie e faccio scegliere a loro con chi fare coppia, Leonardo sceglie sempre Aura. La consegna, ora, sta nell'indovinare il nome dello strumento musicale. Leonardo indovina, riconosce il suono e il nome di questi tre strumenti musicali. 13. Concludo con la canzoncina dell'Arrivederci. Leonardo mi riconosce, è stato pochissimo tempo con la maestra Martina, poi sempre con me e con i compagni. Cerca il mio sguardo e il mio contatto fisico, mi da sempre le mani. È come se me le porgesse in cambio di aiuto. Ho avuto questa immagine. La maestra Partecipa e collabora.

## REPORT SECONDO INCONTRO

### TERZO incontro LEONARDO (Sindrome di Kabuki)

Incontro la Maestra, mi dice che Leonardo non vede l'ora di cantare la canzone del Buongiorno. Appena Leonardo mi vede viene subito da me. Attività proposte: 1. Canzone del Buongiorno: con la scusa del raffreddore nomino un aiutante, Leonardo che insegna la canzoncina del buongiorno ai suoi compagni. Cantiamo la canzoncina con tutti i nomi e poi manca il suo. Lo facciamo andare

al centro e cantiamo il suo nome con la stessa canzoncina prima a voce bassa e poi a voce alta. Gli chiedo quale canzoncina ha preferito e lui non riesce a indicare se quella a voce bassa o a voce alta, ma butta un urlo riferendosi a quella a voce alta. 2. Do gli strumenti musicali a tutti e Leonardo, mio aiutante, propone dei ritmi, difficili e indefiniti, che semplifico. Tutti abbiamo cantato i diversi nomi sui ritmi di Leonardo. Leonardo si diverte tanto infatti i suoi ritmi sono euforici, di gioia e prova tutti gli strumenti, esplorandoli da solo. 3. Gli chiedo, con i gesti, di suonare piano e ai compagni di cantare a voce bassa. Leonardo ha un tamburello e batte il battente in maniera delicata quasi silenziosa. Ha ben presente cosa vuol dire suonare piano. 4. Prendo la palla, ce la passiamo a ritmo di musica. Metto musiche diverse che si alternano sulla velocità. Leonardo usa mani, testa e piedi. Nella lentezza è più impacciato, ma sembrava che non capisse l'andamento della musica. La palla era la protagonista e non la musica. Cambioattività. 5. Divido i maschietti dalle femminucce e do due compiti: i maschietti suonano e le femminucce cantano. Metto una base sonora con la canzone senza parole di Fra Martino e allo stop chiedo loro di riproporre la stessa melodia e base ritmica. Leonardo all'inizio batte i suoi soliti ritmi indefiniti, dopo due tentativi guarda le mie mani e va a tempo. 6. Leonardo mi propone di suonare "Estate" di Jovanotti. Colgo subito la sua proposta, facciamo un ripassino melodico con il "Parapa", Leonardo canta con la sua vocina bassissima. A causa delle parole che non tutti sanno, decido di pronunciare solo la parola Estate e di cantare con il "Parapa". Assegno a tutti uno strumento musicale. Leonardo sceglie il tamburo djembe che non suona con le mani ma che lo usa (come allo scorso incontro) come se fosse un megafono, ci canta dentro.

Alla prima non ci piace, la riproviamo scambiandoci gli strumenti. Questa volta è andata bene. 7. Chiedo a Leonardo se ci propone un'altra canzone, mi risponde con la parola "Estate". E allora decido di rifarla per l'ultima volta. E poi faccio proporre ai suoi compagni e scelgono "Faccio quello che voglio" di Rovazzi. Leonardo sa anche questa. Le parole non le conosco io, questa volta, quindi avvicino il mio orecchio alla bocca di Leonardo e gli dico che voglio impararla. Lui me la canta. È una canzone con un bel ritmo, c'è stato un crescendo fatto dalla mia voce che Leonardo segue con lo strumento e alla fine butta il suo urlo. 8. Infine ci salutiamo con la canzone dell'Arrivederci, prima a voce bassa e poi a voce alta (per Leonardo è difficile cantare a voce alta); alla fine quando la canzone finisce, Leonardo butta il suo solito urlo. Differenze positive dai primi due incontri: • Leonardo non necessita dell'aiuto dell'insegnante di sostegno; • è indipendente; • non ha bisogno di troppe spiegazioni verbali, ma visive (movimento); • rispetta le consegne; • ha una buona memoria, anche se facilitato dai miei gesti; • non si distrae se c'è qualche compagno distrattore; • Rispetta i turni; • Regge 50 minuti di incontro in cui lui è protagonista. • Si è staccato dall'insegnante di sostegno. Vorrei lavorare su di lui facendolo emergere vocalmente, in quanto non parla tanto e se parla è come se sussurrasse. Lavorerei tenendo attiva la memoria e sviluppando la creatività in maniera più strutturata. Ad esempio ritmi precisi con gli strumenti, con la voce e con il movimento del corpo.

Report QUARTO incontro

Leonardo arriva e mi saluta con un bacino. Attività proposte: 1. ci sediamo tutti per terra in cerchio e Leonardo inizia con il “Voooooooooooooooo”, con la canzone del Vorrei dirti Buongiorno. Ormai è bravissimo. Cantiamo la canzoncina per tutti i bambini, comprese me e la maestra. Leonardo non si stanca, si diverte quando inizio la canzoncina con il “Vooooooooo, Voooooooo, Voooooooo”, muovendo le dita e mani. Leonardo riesce a muovere solo le mani, mentre con le dita ha difficoltà. Ma non è la priorità. 2. Trovo nella stanza un Tubone a forma di U. Lo prendo e invento un gioco musicale proprio per Leonardo e il suo tono di voce. Dico di far passare un suono dolce dal tubo e di dire questo suono al compagno a fianco attraverso il tubo. Leonardo urla. Glielo faccio rifare tante volte fino a che riesce ad emettere un suono più dolce. 3. Metto diverse musiche lente e veloci. Chiedo loro di camminare ascoltando la velocità o la lentezza delle musiche. 4. Facciamo la stessa cosa, senza musica ma con il tamburo che suona Leonardo. Essendo troppo preso dal suono del tamburo non si concentra sull'attività. Prendo un altro tamburo e lo aiuto. Mi segue. Tutti camminano a ritmo. 5. Tutti si distendono a pancia in giù, tranne Leonardo che non riesce e decide di stare in piedi con me. Lo aiuto passandogli gli strumenti musicali che suona per ogni compagno facendo un brevissimo massaggio sonoro “a distanza”. Gli dico di toccare il compagno con lo strumento e di non aver paura. Leonardo non dimentica nessun compagno, suona lentamente su tutti. 6. Una volta finita questa attività, si siedono tutti uno a fianco all'altro e chiedo di chiudere gli occhi. Anche Leonardo riesce a chiudere gli occhi. Suono vari strumenti e chiedo a tutti di pensare all'elemento acqua. Leonardo si concentra ma non ha un'idea esatta. Lo aiuto dicendogli degli esempi come il mare, il fiume, le goccioline. Lui

risponde che ha pensato al fiume. 7. Saluti finali. Leonardo mi abbraccia e non manca il bacino e l'urlo finale. Leonardo era un po' distratto a causa di due compagni che distraevano parecchio. Ho cercato di renderlo più protagonista possibile per tenerlo concentrato.

#### Report ULTIMO incontro

Leonardo arriva nell'aula con i suoi compagni e mi abbraccia. Gli chiedo di presentarmi i suoi compagni. Mi dice i loro nomi. Attività proposte: 1. Leonardo sa che non appena ci sediamo in cerchio parte la canzoncina del “Vorrei dirti Buongiorno” e comincia lui con il “Voooo, Voooo, Vooo...” divertendosi e aspettando che io continuassi con “Vooo, vooo, vooo, vooorrei dirti....”. comincio e mi fermo, continua lui e canta la canzoncina per tutti i suoi compagni. 2. Prendo il tubo, che trovo nell'aula, e chiedo a Leonardo di ricantare la canzoncina nel tubo appoggiando il tubo all'orecchio di ogni compagno. E inizio a spiegargli che nel tubo si parla a bassa voce, altrimenti l'orecchio scoppia. Lui si diverte. Inizia a bassa voce, poi l'euforia prende il sopravvento e urla. Gli chiedo: “Leonardo, come si canta nel tubo?” e lui mi risponde: “pianino”. Da quella sua risposta, utilizza la voce senza urlare e soprattutto senza emettere una specie di “ruggito”. 3. Metto fuori degli strumenti percussivi. Leonardo ha il compito di far vedere ai suoi compagni come si possono suonare i vari strumenti. Lui si ricorda tutto: batte, accarezza, agita, canta, dà dei colpetti con i polpastrelli. Lo fa in maniera frettolosa ma concentrata. Lo invito a fare con calma. Io e Martina siamo sorprese dal fatto che lui potesse ricordare tutte le modalità di utilizzo degli strumenti. I nomi non li



ricorda, glieli suggerisco con un tono di voce basso, che lui ripete in maniera corretta. 4. Leonardo assegna per ogni compagno uno strumento. Metto una musica di sottofondo e cioè Fra Martino senza parole e cominciamo a seguire il ritmo che Leonardo propone su quello di Fra Martino. Tutti gli altri bambini gli stanno dietro. Leonardo batte un ritmo ostinato. 5. Fermo la musica e facciamo la stessa cosa usando Strumento e Voce. Cantiamo la stessa canzone con il Tatata e suoniamo a ritmo. Ripetiamo la stessa cosa con le Parole. Leonardo suona e canticchia a bassa voce. 6. Leonardo ripone gli strumenti nella borsa e vede i bastoni della pioggia. Emette il suo “ruggito” e capisco che vuole suonarli. Non ostacolo la sua voglia di farlo: prende i due bastoni e li suona guardando i suoi compagni come se volesse far vedere e ascoltare loro il suono del bastone. Momento durato poco. 7. Prendo un tamburo e lo do a Leonardo. Gli chiedo di chiudere gli occhi mentre i suoi compagni, a turno, battono un ritmo prima su un tamburo (quindi ascolto del medesimo suono), che lui riproduce. Ritmi semplici di due o tre battiti. Dopo do ai compagni degli strumenti diversi, come le campanelle, il triangolo e il bastone della pioggia. Leonardo, attraverso l'ascolto di un suono diverso, ha riprodotto lo stesso ritmo. Quando ha ascoltato il bastone della pioggia ha accarezzato il tamburo. 8. Ultima attività abbiamo suonato tutti insieme i tuboiing, battendoli su tutto il corpo: mani, gionocchia, cosce, braccia, testa, spalle. Prima liberamente e poi con lo stesso ritmo. Leonardo mi seguiva. 9. Saluto finale con la canzone del “Vooooo, vooooo, vooooo, vooorrei dirti Arrivederci”. Finalmente Leonardo ha emesso poche urla. La sua euforia, che esprimeva con il suo solito “ruggito”, è stata trasmessa con il suono “pianino” emesso attraverso il tubo sonoro. Leonardo mi saluta con un abbraccio

lungo e un bacio. Mi regala un disegno con scritto “Per Martina da Leonardo”.

## APPENDICE 4

**V., 9 anni - Osteogenesi imperfetta.**

*Bambina che manifesta disagi nella sfera emotiva e relazionale a causa della malattia. Si vergogna e teme il giudizio dei suoi compagni di classe.*

Le attività sono state pensate per l'acquisizione di una maggiore consapevolezza di se e delle proprie emozioni.

*“Il primo incontro è stato conoscitivo. Dal secondo V. è stata molto più espressiva. Gli incontri musicoterapici li ho impostati sulla espressione e consapevolezza di se e del proprio corpo. Importante è stato il gruppo. È nel gruppo che ho voluto farla esprimere, portando fuori tutto ciò che aveva, esponendo il suo pensiero su se stessa. Tutto attraverso la musica e la verbalizzazione delle immagini suscitate da essa. Ho voluto cristallizzare i momenti più emozionanti senza aggiungere parola, ma finendo l'incontro o continuando con un'altra attività. Tutto ciò che ha verbalizzato non poteva essere “toccato”. Era giusto avere rispetto del suo momento emotivo. L'ultimo incontro è stato importante perché ha espresso la sua libertà attraverso l'immaginazione, grazie all'ascolto di suoni e grazie a oggetti (telo) che sfioravano il suo corpo. V. è apparsa propositiva, serena di partecipare, affettuosa e accogliente con gli altri. Inoltre, la musica ha aiutato a togliere quel velo di imbarazzo che c'era tra tutti i compagni.”*

Report PRIMO incontro

Viola la vedo in classe, è contenta e non vede l'ora di fare musicoterapia. Non riesco a parlare con la Maestra di Sostegno, per cui decido di avviare il laboratorio senza attivare gli arti inferiori. Attività proposte: 1. La maestra di Sostegno, molto collaborativa, prende delle sedie. Capisco che sia meglio fare delle attività da seduti sulle sedie. Ci mettiamo in cerchio e ci diamo tutti le mani, chiudiamo gli occhi e diciamo i nostri nomi. Mi da la mano destra; il suo mignolo e l'anulare sono chiusi. Non forzo. 2. Propongo il canto del nome. A turno, i bambini vanno al centro e tutti cantiamo il suo nome inventando una melodia. 3. Metto fuori alcuni strumenti a percussione, ognuno ne sceglie uno e canta il suo nome battendo un ritmo sullo strumento. Viola è entusiasta di questa proposta. Lo esegue perfettamente. 4. Propongo una body percussion semplice prima senza musica e poi con la musica. Viola perde la coordinazione, anche se mi guarda. Rallento l'esercizio, va molto meglio. Aumento un pochino la velocità e continua ad andare meglio. Allo stesso tempo musicale chiedo di continuare con la body percussion ma chiudendo gli occhi. Viola strizza gli occhi e si concentra, ma ancora la sua coordinazione è scarsa. 5. Metto fuori altri strumenti. Dico i nomi, come possono essere suonati. A turno esplorano ciascuno strumento. Quando Viola suona lo xilofono ci dice che le ricorda la sua infanzia, che il suono le piace tanto e che forse da piccolina l'ha suonato. È attratta dal tamburello suonato con il palmo della mano. 6. Ognuno di loro prende uno strumento. Io scelgo il pianoforte. Ascoltano ed eseguono i ritmi che propongo. Viola segue il ritmo, ascolta quanti suoni faccio e li ripropone sullo strumento scelto (tamburello). 7. Chiedo chi vuole suonare il pianoforte, si propongono Viola e una sua compagna. Le metto a fianco a me e chiedo loro di copiare i miei gesti. Suono con i

gomiti, con i palmi delle mani, con le dita chiuse, con le braccia, con l'indice, con i pugni. Viola APRE LA MANO quando alzo prima una mano e poi l'altra facendole cadere sui tasti del pianoforte. 8. Chiudo il pianoforte, suoniamo (Viola, la sua compagna e me) sul coperchio come se stessimo suonando sui tasti e tenendo il tempo in 4. Il quarto movimento lo suoniamo aprendo le mani e battendole sul coperchio della tastiera. Così ripetuto più volte. Gli altri seguono questo ritmo. Viola mi segue, si diverte; le dico di essere libera. 9. Apro il coperchio della tastiera e propongo di fare la stessa cosa. 10. Saluti finali. Per le prossime attività devo capire se posso metterla in piedi o se non in piedi, se posso toccarle le gambe e muoverle. Siamo in accordo con l'insegnante che ci sentiamo.

#### Report SECONDO incontro

Dopo una conversazione con l'insegnante Cinzia, è venuto fuori che Viola non ha problemi motori agli arti superiori, ha un livello cognitivo alto, conosce la sua malattia. Non è possibile metterla in piedi a causa di possibili fratture agli arti inferiori. Le nostre attività si fanno da seduti. Tutti uguali, tutti sullo stesso livello. Cinzia mi ha detto che durante un compito di italiano in cui Viola doveva descriversi, ha fatto un piccolo tema sul suo corpo che vuole cambiare, non le piace. Mi ha toccato molto questo argomento, tanto da pensare a delle attività mirate alla consapevolezza e all'accettazione di sé e del suo corpo, ovviamente attraverso i suoni, la musica. Attività proposte: 1. saluto iniziale. Tutti intorno a me, al pianoforte, ho suonato e abbiamo cantato tutti insieme una canzoncina del "ciao ciao eccomi qua + nome". Viola è stata l'ultima per sua scelta. Ricorda tutte le parole e la melodia della

canzoncina. 2. Propongo un'attività sulle emozioni: felicità, rabbia, tristezza. Inizialmente ognuno suona l'emozione che vuole da solo, poi esplorano, a turno, le altre due emozioni. Nella prima proposta Viola sceglie di suonare al pianoforte la felicità. Suona imitando e quindi ricordando i miei gesti e le mie dita dell'incontro precedente. Nella seconda proposta suona sia la tristezza che la rabbia accompagnata da tutti gli altri che la seguono. Decido di non chiedere cosa ha preferito e perché. 3. Propongo un VIAGGIO SONORO, un bambino al centro con gli occhi chiusi e tutti gli altri intorno che suonano con una consegna che do' e cioè quella di suonare come se fossimo a una festa, suonare la ninna nanna, suonare la gioia, suonare lentamente, suonare con fuoco. La persona che sta al centro si concentra sulla musica che gli viene donata e pensa a un luogo, a persone o a se, a seconda di cosa suscita in quel momento la musica. Mi ha colpito Viola. Viola ha espresso queste parole “Vorrei che diventassi...”; “ e se cambiasse vorrei che rimanesse così...”. Aveva gli occhi lucidi, le tremavano le labbra. Non ho forzato e non ho voluto sapere altro. Le ho solo detto che è una bimba profonda e forte e l'ho ringraziata per aver esposto la sua immagine del viaggio sonoro. 4. Saluti finali. È stato un momento forte quando Viola ha espresso quelle parole. Dopo il viaggio sonoro è come se non volesse più aprire gli occhi, e non svegliarsi dal quel “sogno” .

#### Report TERZO incontro

Arrivano con 15 minuti di ritardo. Mi metto subito a lavoro. Attività proposte: 1. Saluto iniziale con la canzoncina suonata al pianoforte, come al secondo incontro. Chiedo a Viola di cantarla con più grinta. Ci prova. È la prima a cominciare, poi aiuta tutti i suoi compagni.

(l'insegnante ha fatto dei video). 2. Chiedo di presentarsi cantando una melodia del proprio nome e chiedendo spunti e proposte da tutti gli altri compagni. Gruppo creativo, propositivo e attivo. Anche Viola propone una sola volta e prima di farlo sentire agli altri mi chiede se può dirmelo all'orecchio perché pensa che sia sbagliato. Le dico che non c'è nulla di sbagliato ma che se si sente più sicura può dirmelo all'orecchio e poi cantare insieme. Ha avuto una bella proposta, ha voluto cantare il nome di un suo compagno pensando ad un inno. Accogliamo la sua proposta e cantiamo tutti insieme. 3. Ci sediamo tutti a schiera, distanti tra di noi e faccio chiudere gli occhi. Chiedo di immaginare l'elemento "ACQUA" mentre suono gli strumenti musicali. Suono la bottiglia di plastica soffiando e ululando sull'orlo, suono il bastone della pioggia, le maracas, il tamburello accarezzandolo e il tamburo dejembe cantando all'interno, come se fosse un megafono. Mentre suono, noto come alcuni bambini si agitano. Anche Viola quando ascolta certi suoni, si tocca le orecchie e muove le gambe, soprattutto quando suono la bottiglia di plastica e quando canto. 4. Chiedo di verbalizzare l'immaginazione. Mi dicono che hanno pensato ai ruscelli, ai torrenti, al mare che sbatte sugli scogli. La sensazione è stata piacevole, tranne il suono proveniente dalla bottiglia di plastica che ha lasciato la sensazione di paura. 5. In questo momento entra nell'aula di musica FEDERICO (il bambino autistico della 3A che segue Elena). Si mette accanto a me, ci dice il suo nome e partecipa con noi. 6. Gli facciamo chiudere gli occhi e Viola gli suona, da dietro, il bastone della pioggia e canta nel tamburo dejembe. Appena si ferma, Federico dice "aprire gli occhi", e io gli ho chiesto se avesse pensato al mare, al vento... e mentre elencavo, risponde "il mare". 7. Metto al centro i TUBOING, tubi sonori che attirano la

loro attenzione. Un compagno di Viola canticchia, di sua spontanea volontà, la canzoncina “Brilla brilla la stellina”, così proviamo a suonarla. Ci mettiamo tutti in cerchio e assegno un tubo (una nota) per ogni bambino. Prima esplorano come far suonare questi tubi, e un bambino propone di suonarli sulle ginocchia, e per la prima volta ho dovuto dire di no spiegando che è possibile suonarli battendo il tubo sulle ginocchia ma che per oggi lo battiamo sulla mano o sulla spalla. Ho dovuto dire di no perché per Viola non è il caso che si tocchino gli arti inferiori. Poi arriva il momento della canzoncina: prima la facciamo ad occhi aperti e poi ad occhi chiusi. Quando chiedo di chiudere gli occhi Viola mi dice che è troppo difficile per lei seguire il suono. La rassicuro dicendole che se sbaglia non è un problema, non c'è giudizio. Anzi ci divertiamo. E che ad occhi chiusi si può godere di più tutti i suoni. Chiude gli occhi strizzandoli (per concentrarsi) e riesce a sentire il suono precedente al suo attaccando al momento giusto. Dopo le varie ripetizioni, è fondamentale che ci sia un riconoscimento del suono e non solamente del gesto visivo. Federico aveva la prima nota come un compagno di Viola, per cui doveva seguire lui. Ma questa attività è troppo difficile per lui, per cui batte sulla mano, allo stesso ritmo, il tubo sonoro. In certi momenti si strizza gli occhi e stringe le gambe, lo accarezzo e lo aiuto a battere e ricomincia. 8. Chiudiamo con una canzoncina che mi propongono sull'alfabeto inglese. Tutti cantano e suonano i tubi. Il momento che piace di più a Viola è quando suoniamo questi tubi tutti insieme, infatti è una sua proposta quella di finire la canzoncina battendo tutti insieme il proprio tubo (la propria nota). Viola oggi era un po' stanca. È andata via abbracciandomi e dicendomi “non mi stacco più”. Le do un bacio



sulla fronte e le chiedo se l'ho fatta stancare troppo. Lei mi risponde che non è stanca per l'incontro, ma per la giornata di lezioni.

#### Report QUARTO incontro

Attività proposte: 1. Presentazione cantata dei propri nomi. Tutti, a turno, prendono la loro sedia e si mettono al centro e gli altri cantano, inventando una melodia, il nome. 2. Metto fuori un tuboing (tubo sonoro) a caso. Propongo a tutti di presentarsi con un suono e dico “Se tu fossi un suono, quale saresti?”. Questo suono dovrà essere passato al compagno a fianco attraverso il tubo, appoggiandolo all'orecchio. Vengono fuori suoni simpatici. 3. Metto su una sedia un po' di strumenti. Dico a Viola che ha il compito di far vedere e ascoltare ai suoi compagni come si possono suonare questi strumenti. Tra uno sguardo e l'altro capisco che ha bisogno di approvazione. 4. Assegno gli strumenti ai compagni e dico di farsi dirigere da Viola. Do le indicazioni dei gesti: alzare le mani corrisponde a suonare forte, abbassare le mani corrisponde a suonare piano; mentre per lo stop si usano i pugni chiusi. Poi Viola vuole suonare. Dirigo io. Viola mi segue. 5. Propongo un'attività ad occhi chiusi e chiedo di suonare lo strumento che hanno in mano imitando i miei suoni (io suono la chitarra non nella maniera classica, ma battendo i pugni sulla cassa, pizzicando una corda, accarezzando le corde, usando i polpastrelli sulla cassa). Tutti mi seguono e anche Viola è concentrata ad ascoltare e ad emettere lo stesso suono. 6. Andiamo tutti vicino al pianoforte, chiedo loro di chiudere gli occhi. Suono la Romanza senza parole di Mendhelsson op 38 n 3 trasformandola, variando con le dinamiche e facendola diventare una musica ansiosa. Alla fine del pezzo, chiedo a tutti che sensazione hanno provato. Viola mi risponde che questa musica le

ha trasmesso ansia. È venuto fuori che lei è in ansia ogni qualvolta le mettono fretta, visto che è sempre precisa e ordinata; e poi è in ansia perché pensa che gli altri la possano prendere in giro. Momento di silenzio. 7. Saluti finali con canzoncina. In disparte, mi abbraccia e le dico che nessuno la prende in giro e che è bellissima così com'è. Mi risponde con un abbraccio fortissimo e un bacio. EMOZIONANTE.

#### Report ULTIMO incontro

Dopo quasi due mesi ci incontriamo per l'ultima volta. Attività svolte: 1. Presentazione: Viola spiega alle compagne come ci presentiamo di solito, cioè cantando una melodia con il nome di ciascuno. Viola inventa le melodie ma sono quasi tutte simili tra loro. Le modifico cambiando il ritmo e l'altezza dei suoni. Si divertono e dicono che la sensazione è piacevole e buffa. 2. Propongo un'unica attività ma più lunga. Viola va al centro (a turno poi tutte), chiude gli occhi, e le 4 compagne si mettono di fronte e mantengono un lenzuolo che sventolano a ritmo di musica. La musica di sottofondo che scelgo per Viola è "In the garden" di Pachelbel. Le bimbe sventolano il lenzuolo senza pensare alla musica, le lascio fare; a metà musica dirigo i movimenti. Viola sotto il telo ha un sorriso sulle labbra e sembrava stesse piangendo. Chiedo alle bimbe di avere cura della bambina che è sotto il telo, proprio come se fosse un neonato. Allora i movimenti si addolciscono, si rispettano le pause. A un certo punto copriamo Viola con il Lenzuolo e con le mani la accarezziamo a ritmo di musica, partendo dalla testa fino alle braccia. Togliamo il telo e continuiamo a coccolarla sonoramente con gli strumentini e la musica di sottofondo. Assegno due bastoni della pioggia, una

maracas e un tamburello. A turno suonano tutte. Sul viso di Viola è stampato lo stesso sorriso. Fermo la musica, mettiamo gli strumenti per terra e ci facciamo raccontare da Viola cosa è successo. Lei riporta: “mi sentivo su una spiaggia, soffiava il vento, sentivo l'acqua sul corpo, e mi sentivo LIBERA. La mia sensazione è stata di Libertà”. Faccio la stessa cosa con le altre bimbe, mettendo musiche diverse. Viola mi segue con lo sguardo per capire come sventolare il lenzuolo. E dopo un po' mi accorgo che tutte seguono Viola. Per una compagna, Gaia, molto timida, Viola mi suggerisce all'orecchio di mettere una musica tranquilla e calma perché, mi dice che, Gaia è una bambina timida. Seguo il suo suggerimento e le metto la musica di Olafur Arnalds “Happiness does not wait”. Mi metto sotto al telo con Gaia e appoggio la mia testa sulla sua spalla dandole le mani. Lo faccio perché era molto imbarazzata. A fine attività mi ringrazia per averle trasmesso affetto e che la sensazione che ha provato è stata piacevole. 3. Chiudo l'incontro con una canzone di Jason Mraz “I'm yours”, in cui le bimbe sventolano il lenzuolo e io suono tutti gli strumentini. Anche Viola, dopo di me, suona gli strumentini. 4. Saluti finali e tante foto che ha la Maestra Cinzia. Incontro Positivo. Viola vorrebbe sentirsi Libera e sono contenta che l'abbia esternato ancora una volta, grazie alle sensazioni suscitate dai suoni. A fine incontro mi abbraccia e mi ringrazia. Le dico che è una bimba forte e che è stata bravissima a esternare le sue sensazioni.

## APPENDICE 5

### Report PRIMO incontro

Con Niccolò non ho potuto fare un elenco di attività. Niccolò è un ragazzo con Disturbo dello spettro autistico al limite. È un ragazzo affezionato alla sua stanza, alla sua palla, al suo lettino, al suo tavolino dove appoggia i piedi. Lo osservo per 3 minuti e mi basta capire che avevo bisogno di instaurare una relazione da sola con lui, senza i compagni. Chiedo al Prof di sostegno un consiglio, approva. Arrivo nella sua stanza, lo trovo sulla palla con i piedi appoggiati sul tavolino. Per lui è come se io non ci fossi. Mi metto a sedere sul suo lettino e inizio a cantare il suo nome come se fosse una ninna nanna. Ripeto la canzoncina per 5 volte. Alla quinta volta si avvicina e si distende sul lettino. Continuo a cantare, con una voce bassa e cullante. Lo accarezzo, mi guarda negli occhi. Non si muove. È calmo. Continuo a cantare la stessa canzoncina per 10 minuti circa. Lui rimane sempre fermo a guardarmi. Gli dico di ripetere insieme a me, sento dalla sua voce “Ni”. Gli chiedo le mani, mi da' le mani, ricanto la stessa canzoncina. A un certo punto emette dei suoni con la bocca che ripeto, aggiungo il suo nome più i suoni della sua bocca, tipo “nz, nz, nz”, lui mi sorride, ma si agita un po'. Ricanto la canzone calma. Ma non ne vuole sapere. Copio i suoi movimenti: siamo sempre sul lettino, si alza di scatto e si mette a sedere, faccio la stessa cosa, poi casco con la schiena sul lettino e mentre casco dico il suo nome discendente, lo ripeto, e chiedo di farlo con me. Lo fa per due volte senza dire il nome, poi si mordicchia la mano (segno che è in disaccordo). Mi fermo. Lo lascio sul lettino, dicendogli che prendo uno strumento musicale solo se mi aspetta lì. Gli chiedo: “Vado?” e lui

mi risponde “SI”. Appena mi sposto lui rimane fermo sul lettino. Gli porto il bastone della pioggia, è contento, lo prende subito in mano, lo tocca da tutti i lati, lo sbatte, lo agita, lo stritola, lo capovolge. Esplora euforicamente. Gli richiedo le mani, per poter prendere il bastone e fargli fare qualcosa di più mirato. Mentre lascia il bastone e mi da le mani, posiziono il bastone tra le sue gambe e il lettino, e batto le sue mani sul bastone contando “uno-due”. Lo fa per un brevissimo tempo. Intanto sono passati 35 minuti e Niccolò è lì con me che mi guarda, sorride e mi ascolta alternando i suoi momenti di assenza. Prendo un altro strumento, il tamburo. Lo esplora. Ma con una mano tiene il bastone della pioggia. L'altra, che è libera, gliela chiedo. Me la da' e batte a ritmo sulla mia mano, che a mia volta batto sul tamburo. Lo facciamo per 4 volte circa. Metto una musica di Pachelbel (In the Garden) con i suoni della natura. Si distende e sembra essere sereno. Emette suoni con la bocca come “WAO”, “WAAAAA”, “WOOOO”. Li ripeto seguendo la melodia. Mi sorride e rimane tranquillo. Mi prende la mano e la mette sulla sua guancia. Vuole una carezza. Ci alziamo dal lettino, lo fa per prima lui di sua volontà. Seguo i suoi movimenti, metto musiche varie e più ritmate e lui con la palla in mano gira su se stesso. Ci prendiamo a tratti le mani. L'ora di musicoterapia con Niccolò finisce che mi dice “Ciao Ma...i..a” (Ciao Martina), dopo averlo sentito dire dal Prof. Sono sorpresa e contenta. Non ho avuto timore di affrontare Niccolò. Ho fatto riferimento ai suoi suoni, ai suoi bisogni. C'è stato molto contatto fisico, si posiziona sul lettino come un feto; tende ad appoggiare la sua testa sulle mie gambe. Ho preferito usare più la voce che gli strumenti perché dal canto cullante ho catturato la sua attenzione e l'ho subito rasserenato. Diventa euforico quando vede la novità, ad esempio con il bastone della pioggia. Il suo volto era felice, il suo corpo in movimento, le sue

mani sembravano delle girandole. Con lui bisogna ripetere tante volte una canzoncina o un movimento fino a che esprime qualcosa, come ad esempio il “Ni” di Niccolò oppure i suoni emessi dalla bocca, come “nz nz”.

#### Report SECONDO incontro

Premessa: Il 6 marzo (giorno prima) incontro Niccolò nell'aula di Musica, mentre avevo due ore di buco. Vi racconto passo dopo passo: apre la porta e mi vede mangiare una banana, corre da me e mi dice “Banana” e me la ruba. Poi mi saluta con “Ciao Martina”. Mi siedo e viene in braccio abbracciandomi e mettendosi come un bambino. Faccio il gioco dell' “Ora Niccolò casca” e muovendo le gambe faccio finta di farlo cascare. Lui si diverte e non vuole che io smetta di farlo. Decido di non fare nulla di musicale. Prendo quel momento come un momento di svago per me e per lui. Oggi, 7 marzo, ho il secondo incontro con Niccolò. Sento di incontrarlo nell'aula di musica e non nella sua aula. Perché l'aula di musica è un posto che conosce meno e in cui non ha distrazioni come la sua palla, il suo lettino, i suoi strumenti, i suoi colori. Decido di incontrarlo per l'ultima volta da solo. L'insegnante prima dell'incontro mi ha detto che Niccolò oggi è distratto. Preparo il setting: stanza libera, metto sul pavimento un tamburello e un tamburo dejembe. Prende il tamburello e inizia a battere, camminando. Io sto ferma, lo faccio continuare. Mi siedo per terra e prendo il tamburo dejembe, battendo come fa lui. Vario, cambio il ritmo. Si ferma, ascolta, ma continua a battere come prima. Mi alzo e cammino nella direzione opposta suonando fortemente il tamburo. Mi segue con lo sguardo ma batte sempre con il suo ritmo; viene vicino a me e prende anche il tamburo. Li suona sbattendoli uno contro l'altro. Nel frattempo mi siedo al pianoforte. Suono una nota

acuta e la risuono con un ostinato. Antonello, interviene, dicendo a Niccolò di ascoltarmi. Niccolò viene e si siede vicino a me; a questo punto apro il palmo della mia mano e suono diverse note simultaneamente, sbattendo contro la tastiera, lo faccio lentamente andando su e giù (suonando su tutte le ottave). Lui mi guarda e ride. Poi osserva la mano e imita lo stesso gesto, cioè quello di sollevare la mano, ma non la butta sui tasti, la ritira. È come se avesse avuto l'impulso di farlo senza agire. Prende l'altra mia mano, come se fosse uno strumento musicale, e la mette tra le sue battendole. Rispondo ai suoi battiti con le mani, suonando il pianoforte con il palmo dell'altra mano. C'è relazione sonora, ci sincronizziamo. Seguo il suo andamento e il suo ritmo. Si alza, e inizia a emettere suoni con la voce come “ waweeeeewaaaaweeewaweee” a ritmo di musica africana. Prendo il tamburello lo suono e canto i suoi suoni come se fosse una canzone. Dopo un po' di minuti, canta anche lui con la mia stessa melodia e i suoi suoni. Inizio a cantare, ad esempio “waweeeeewa...” mi fermo e continua lui. Anche in questo momento siamo insieme. Suono la melodia al pianoforte continuando a cantare alternandoci. Altro suono emesso dalla sua bocca “Waaaaaaaaa, oooooooooo, eeeeeeee”. Prendo un Tuboing, tubo sonoro riproduco il suo stesso suono. Appena vede il tubo me lo ruba dalle mani, ne prendo un altro. Lo imito. E cerco di farmi imitare. Viene vicino a me, appoggia la sua bocca all'altra estremità del mio tubo ma non emette suoni. Io continuo a riprodurre suoni ma niente, appoggia solo la sua bocca. Ma il gesto lo ha capito. Come prima, ha avuto l'impulso di farlo ma non l'azione in sé. Gli faccio vedere come questi tubi sonori si possono suonare battendoli sulle mani, sulle braccia, sulle gambe. Riesce a imitarmi battendo un tubo sulle mani, invece sulle gambe fa il gesto ma non batte. Batte il tubo sul suo addome. Siamo a 40 minuti di

attività e lui è sempre attivo. Ripone i tubi nel contenitore. Capisco che non ha più voglia di suonarli. Si distende per terra, gli vado vicino e gli canto la melodia del suo nome nel tamburo dejembe, appena avvicino il tamburo al contrario alla sua bocca, riesce a emettere suoni come “NI”, iniziali del suo nome. Si alza e Ricomincia con i suoi suoni vocali. Non lo assecondo, ma prendo il bastone della pioggia, lo strumento che ha preferito la volta scorsa. Appena lo vede, euforicamente me lo toglie dalle mani e lo suona nel modo giusto, a differenza dell'altra volta che lo stritolava e lo batteva ovunque. Lo esplora, e lo batte sul tamburo. A questo punto, suono il pianoforte sbattendo il palmo sui tasti alternando i miei suoni ai suoi battiti. Mentre continua a battere, prendo il triangolo e cerco di attirare la sua attenzione con un suono diverso. Ma non lo considera neanche se mi avvicino. Anzi me lo toglie dalle mani e lo mette nel borsone. Arriva il momento di salutarci. Antonello gli dice “Si va, Niccò”. Niccolò mette nel mio borsone gli altri strumenti, mi prende la mano mettendola sulla sua guancia, gli faccio una carezza, poi mi saluta dicendo “Ciao Martina” e mi tiene la mano fino alla porta. Seduta intensa. È stato molto meglio portarlo nell'aula di musica, ha partecipato più attivamente. I momenti di assenza sono stati pochissimi rispetto all'altra volta. L'ho ascoltato parecchio, ho creato dei momenti di silenzio, ho fatto tanto rumore, ho provato diversi suoni. Niccolò ha sempre risposto e reagito. L'insegnante mi ha detto che è stato calmo e sereno, infatti poche volte si è morso la mano destra, segno di disaccordo. Ho anche notato che ha trattenuto la salivazione, a differenza dell'altra volta.



## Report TERZO incontro

Niccolò arriva con l'insegnante di sostegno. Chiedo ad Antonello se la prossima volta mi porta anche 2 compagni. Voglio sperimentare Niccolò con gli altri. Appena entra mi saluta con "Ciao" e mi prende la mano mettendola sulla sua guancia. Il setting è organizzato con tutti gli strumenti al centro, più chitarra e pianoforte. Prende il piatto e inizia a battere rumorosamente. Continua, non lo assecondo. Lascio che sia il suo momento. Posa per terra lo strumento e si distende sui tavoli. È calmissimo, guarda il soffitto. Mi avvicino al suo orecchio con il tubo sonoro, e gli canto la solita canzoncina del suo nome. Mi strappa, serenamente, il tubo dalle mani e lo appoggia sulla sua bocca senza emettere suono. Ne prendo un altro e rifaccio la stessa cosa, mi riprende il tubo. Ne prendo un altro e rifaccio, per la terza volta la stessa cosa. Tanto da sentire un suono proveniente dal suo tubo, appoggiato sulla bocca, e cioè "NI", le sue iniziali. Continuo senza fermarmi. Sento, dopo vari tentativi, "Niccolò". Io e Antonello siamo sorpresi in quanto la volta scorsa appoggiava il tubo sulla sua bocca senza emettere suono, mentre oggi ripete per una volta la prima sillaba del suo nome e poi il suo nome, ascoltando per tante volte la mia voce che cantava "Niccolò". A un certo punto sento dal suo tubo "Basta Martina". Mi fermo. E mi stupisco ancora. Prendo uno strumento che sia simile al tubo (esteticamente), e cioè il bastone della pioggia. Metto la musica di Pachelbel "In the garden" e suono il bastone della pioggia sulla sua testa, mentre è disteso. Appena lo vede, lo prende. E ne prendo un altro. Si alza perché suono fortemente. Lo suona come lo suono io. Poi prende anche il mio e ne ha due tra le mani. Ascolta i miei comandi: "SU e GIU", quando dico "SU" alza i bastoni, quando dico "GIU" li abbassa e li suona esattamente come si suonano. Smetto di dire su e giù, ma mi metto di fronte a lui e gesticolo indicando di

andare sopra e sotto. Lo fa più volte. Si stanca e butta giù gli strumenti. Lascio riposarlo, nel frattempo suono qualche corda di chitarra, e improvvisamente inizia a emettere il suo suono “wererawererawerera”. E si distende. Prendo i braccialetti di campanelle e provo a suonarlo. Ma non risponde a questo suono. Allora canto il suo nome con la stessa intonazione del suo “wererawererawerera”, mi sorride. Provo a dargli il braccialetto, ma non riesce a suonarlo. Lo aiuto, glielo metto tra le dita e gli muovo la mano, poi inserisco il “wererawererawerera” che ripete, e infine il suo nome con la stessa intonazione. Dice “Niccolò”, appoggiando la sua testa sulle mie gambe. Purtroppo, guardo l'orario e devo lasciare Niccolò. Gli canto la canzone nel tubo del “Vorrei dirti ciao”. Mi saluta dicendo “Ciao Martina” e mi abbraccia. Niccolò oggi era molto stanco. Ha risposto positivamente a quasi tutti gli stimoli. Questa volta ero più io a condurre che lui. Mi ha colpito il suo “Basta Martina”, perché ha pronunciato due parole al posto di mordersi la mano (segno di disaccordo). Ho notato che predilige i suoni forti e rumorosi. Antonello mi dice che con me è sereno, in effetti non sento di forzarlo o di dargli troppo fastidio. Ovviamente ha i suoi momenti di assenza, che rispetto alla primo incontro sono diminuiti.

#### Report QUARTO incontro

+ Supervisore di Musicoterapia + 3 compagni di classe. Nell'aula di musica arrivano Antonello e Niccolò senza i compagni di classe. Chiedo all'insegnante di portarmi almeno 2 compagni. Nell'aula rimango da sola con Niccolò. Dopo pochi minuti entra Clemente che si mette in un angolo e rimane immobile. Niccolò nota la sua presenza e gli va incontro, si posiziona di fronte a pochi centimetri dal viso di Clemente e gli prende la mano che appoggia sulla sua guancia.

Clemente pone il suo mento sulla spalla di Niccolò e Niccolò fa la stessa cosa. Entrano 3 compagni. Sul setting, per terra, ci sono i tuboiing, 2 bastoni della pioggia e 2 trombe. Sono strumenti musicali lunghi e questa forma attrae Niccolò. Prende un tubo sonoro. Quindi assegno ai tre compagni 3 tubi e iniziamo a cantare la solita canzoncina del suo nome come se fosse una ninna nanna. La riconosce, sorride. Ma non emette suono vocale se non battiti dello strumento sulle sue mani. Mi avvicino con il mio tubo e glielo appoggio sulla bocca, gesto che faccio più volte per cercare di ottenere almeno un suono vocale delle sue iniziali. Dice per due volte “Ni”. Cerco di spostare l'attenzione suonando una tromba. La suono fortemente, il suono gli da fastidio tanto da farlo muovere. Ripeto lo stesso suono, fa lo stesso movimento. Ripeto il suono più dolcemente ma sembra non gradire. Riprendo i tubi, iniziamo a batterli sulle mani. Clemente prova a battergli il tubo sul piede una sola volta. Niccolò non imita. Mentre continuano a battere e suonare i tubi sonori, Niccolò emette il suo solito suono vocale “Wererewerewere” e cantiamo tutti questo suo suono. I compagni sorridono, evidentemente perché conoscono molto bene questo verso. Mi allontanano e metto una musica africana dal titolo “Werera” di Sangwani Muntahli. Appena ascolta il ritornello non ci fa caso, poi glielo canto e inizia a cantarlo anche lui. La cantiamo e la suoniamo una sola volta. Niccolò si mette sul tavolo e si distende. Si agita, inizia a sbattere i piedi e le mani. Metto la musica di Pachelbel “In the garden” e mi siedo accanto a lui. Mette la testa sulle mie gambe e gli canto la melodia della musica. Mi guarda, sorride, e si calma. Ai compagni do gli strumenti percussivi e do la consegna di suonarli dolcemente, accarezzando la membrana del tamburo e oscillando dolcemente la bacchetta sul legnetto bitonale. Per la prima volta mette le mani negli slip. Instintivamente gli porgo

un tubo sonoro che afferra subito. Quando si calma, gli rimetto la canzone “Werera” e la cantiamo tutti insieme. Riprendo la tromba e suono a ritmo di musica. Gli porgo l'altra tromba, ma si mangiucchia l'estremità della tromba. Al che Antonello mi chiede se l'estremità della tromba potesse staccarsi. Ci penso ed effettivamente si stacca. Dolcemente gli tolgo la tromba dalle mani. Nessuna reazione. Mio errore non averci pensato prima. Cambio suono, prendo i braccialetti sonori. Glieli metto in mano, ma lui li vuole al piede. Glieli metto al piede ma non riesce a muoverlo, lo aiuto, gli prendo il piede e glielo muovo per far suonare le campanelle. I compagni suonano gli strumenti percussivi più un cembalo. Il saluto finale è stato cantato con la stessa canzoncina dell'inizio ma aggiungendo il “Ciao, ciao...”. Abbiamo cantato tutti, compreso Clemente e Antonello, la canzone nei tuboiing. Niccolò è calmo. Ripone gli strumenti nel borsone gli strumenti piccoli e nella scatola gli strumenti lunghi. Mi saluta con un Ciao e va via. Niccolò è stato per la prima volta agitato. Il mio istinto è stato quello di ricreare la relazione madrebambino, il contatto fisico e il contatto vocale che lui ha sempre ricercato da me a partire dalla prima seduta.

#### Report QUINTO incontro

Niccolò arriva con 3 compagni. Siamo tutti liberi nella stanza, iniziamo a cantare la canzone con il nome Niccolò. Poi con i nomi degli altri ragazzi. Ripetiamo la canzone con il nome di Niccolò 3 volte. Niccolò non emette suono ma guarda e ride. Ci sediamo in cerchio, al centro, su un tavolo, ci sono due tamburi e un piatto. Assegno a ognuno un battente. Niccolò è in giro per la stanza. Chiedo ai ragazzi di battere dei ritmi a caso ma forti. Uno di loro, spontaneamente chiama Niccolò, si aggiunge una compagna che lo

chiama e lui viene con noi. Mi ruba il battente e batte sul tavolo. Cerchiamo di battere in alternanza i suoi ritmi, molto liberi e diversi. Momento che dura pochi minuti. Si alza e rigira per la stanza. Noi continuiamo. E mentre continuiamo Niccolò fa il suo verso “Wererawererawerera”. Chiedo ai compagni di intonare il suo suono. Quindi tutti cantiamo il suo suono alternandolo al suo turno. Niccolò rispetta l'alternanza e il turno. Metto la canzone africana “Werera” che prima ascoltiamo e poi, la rimetto la seconda volta cantiamo il ritornello. Niccolò canta con la parola “Werera” tutta la canzone, senza mai fermarsi. Decido di fare un gioco musicale di danza. Metto diverse musiche, dalla più veloce alla più lenta e chiedo a tutti di ballare includendo e coinvolgendo Niccolò, iniziando con un cerchio e la presa per mano. Niccolò sfugge. Appena chiedo di essere liberi Niccolò è alla ricerca delle mani di qualcuno. Balla e si muove con le musiche veloci e forti, mentre con le musiche lente e piano si siede sul tavolo e osserva fuori dalla finestra. Propongo una canzone “I'm yours di Jason Mraz che i ragazzi conoscono. Appena la metto, Niccolò inizia a battere le mani a ritmo di musica. Gli metto in mano un tubo sonoro che batte ovunque. Gli do i bastoni della pioggia che rimette subito nel borsone. È come se avesse capito che il suono dei bastoni della pioggia non fosse idoneo con la musica che stavamo ascoltando. Mi sono sorpresa, anche perché il bastone della pioggia è il suo strumento preferito. Assegno i tuboiing a tutti e continuiamo a suonare e a cantare. C'è chi batte e c'è chi canta nel tubo. Cambio musica e metto una Pizzica Pizzica, canzone popolare che loro non conoscono molto bene, e do a tutti i bracciali di campanelle, un tamburo e un cembalo a Niccolò. Lui batte il ritmo e ride. Il momento finale è più calmo. Ci sediamo tutti per terra e Niccolò si sdraia su Elia (suo compagno di classe), metto la musica “In the garden” che Niccolò

conosce e le sue compagne gli suonano gli strumenti mentre io canto la melodia. Ci salutiamo con la canzone “Ciao ciao Niccolò...”. Niccolò in questo incontro è stato sempre con il sorriso e sempre attivo. È stato facilitato dal gruppo dei compagni che è stato davvero coinvolgente tanto che in alcuni momenti ho osservato come Niccolò stesse con loro facendomi da parte. Lo chiamavano con i suoni, con la voce, con il corpo.

#### Report SESTO incontro

La data sul report del quinto incontro è da modificare, si è svolto il 3-04-2019. Preparo il setting sistemando i banchi a due a due facendoli diventare dei lettini. Appena Niccolò arriva si butta su uno dei “lettini”, chiedo alle compagne di posizionarsi sugli altri lettini. Do un tubo sonoro per ognuno e iniziamo a cantare la canzone d'inizio con il nome Niccolò. Facciamo la stessa cosa, con la musica di Pachelbel “In the garden”, cantiamo il suo nome aggiungendo il nome delle compagne. Niccolò è calmo quando cantiamo con la base musicale. Guarda il soffitto e stritola il bastone della pioggia, ridendo. Rimango su questa attività per 15 minuti circa. Ci sediamo sulle sedie intorno a un tavolo. Sul tavolo ho posizionato un piatto, un battente di legno, un tamburo e 5 bacchette. Appena ci sediamo, Niccolò sembra essere assente e continua a rimanere sul suo “lettino”. Lo chiamo ma non viene. Iniziamo a battere sugli strumenti, prima piano e poi forte. Richiamo Niccolò che viene e si siede di fronte a me. Gli do una bacchetta in mano e chiedo alle compagne di battere i ritmi di Niccolò. Solitamente i battiti sono 3 o un solo battito. Ci alterniamo ai suoi. Lui mantiene la concentrazione. Quando si ferma, gli dico “Ancora”, continua e a volte ripete “Ancora”. Attività che dura 10

minuti e in cui Niccolò è stato presente per tutto il tempo. A un certo punto mi porge la mano e decido di battere i ritmi sulle mani. All'inizio non comprende, poi gli dico i nomi e su chi deve battere. Momento durato pochissimo. Però mi fa capire come il contatto fisico per lui è fondamentale. Riprendo i tubi sonori. Ricantiamo tutti i nostri nomi nel tubo, ma lui prende tutti i tubi e li mette sul tavolo. Inizia a emettere il suo suono "Wererawerera". Metto la canzone africana "Werera" e cominciamo a battere il ritmo con gli strumenti, al ritornello cantiamo e Niccolò ride ed è contento. Fermo la musica, Niccolò emette di nuovo il suono e in alternanza al suo, lo intoniamo con la tonalità della canzone africana. Continuiamo aggiungendo sulla stessa tonalità il nome di Niccolò, che dopo pochi minuti lui ripete per due volte. Nel frattempo m'informo con Antonello sulle musiche che solitamente Niccolò ascolta. Mi fa sapere. Intanto, mi ha detto che una volta la madre disse che ascoltava sempre la radio di M2O. Quindi suppongo che Niccolò ascolti musica dance/disco. Quando va via, mi dice "Si va via, ciao Martina", mi prende la mano e la mette sulla sua guancia. Anche questa volta ho visto Niccolò integrato con le compagne. Non ha avuto nessun momento di agitazione, se non di assenza.

#### Report SETTIMO incontro

Sistemo il setting con un rullante al centro dell'aula. I compagni non potevano esserci per via del compito in classe. Niccolò mi saluta e gironzola per la stanza. Quando si accorge del rullante, avvicina la sua testa e le mani sul rullante. Lo prende, lo tocca, lo accarezza. Si allontana. Ne approfitto del suo stare in piedi e metto una musica "Mustt Mustt" di Nusrat Fateh Ali Khan per camminare liberamente senza consegne. A un certo punto vedo che apre e chiude le braccia. Ci

mettiamo di fronte e gli faccio vedere i movimenti di apertura e chiusura. Lui non imita ma si fa prendere le braccia e si fa fare i movimenti da me. Ripete “Chiudi”. Si distende sui tavoli. Comincio a battere sul rullante con una bacchetta. Mi guarda ma non mi raggiunge. Metto il rullante sul tavolo, vicino la sua testa. Batto prima con le bacchette, poi con le mani perché mi sequestra le bacchette per tutta l'ora. A un certo punto appoggia la sua testa e l'orecchio sul rullante. Batto piano sia con il palmo delle mani che con i polpastrelli. Bel momento. Lui sorride, poi lo imito io. Appoggio la mia testa sul rullante e lui da solo due battiti. Facciamo la stessa cosa con Antonello. Cerco di restare sull'attività di battere sul rullante. Mi asseconda battendo le bacchette sul tavolo. Momento che dura molto poco. Si assenta un po'. Gli lascio questo momento. Metto la musica “Werera” e inizia a emettere il suo suono “Wererawerera”. Momento in cui lui ride e continua a cantare, con il suo suono e a intonare anche!!!! La rimetto un'altra volta e poi cambio proposta. Prendo la chitarra. Batto il pugno sulla cassa, avvicino la chitarra a Niccolò, ma non la considera. Lui mi guarda quando ho la chitarra in mano. Cerco di rimetterla tra le sue braccia, ma la prende e l'appoggia di fianco a lui. Metto la musica di Jason Mraz “I'm yours”, prendo la chitarra e la suono. Lui mi guarda e stritola le bacchette. Gli rimetto la chitarra sulle sue gambe. La prende. E appoggia le sue mani, lasciando le bacchette. Accarezza le corde, non le suona. Aiuto a suonarle. Quando chiedo a Niccolò di darmi le mani o la mano lui subito me la da. Dopo di che decido di prendermi un momento di rilassamento per entrambi. Mi distendo con la testa vicino alla sua. Lui si alza e si pone su di me: la sua testa sul mio petto e sorride. Di sottofondo musica di Olafur Arnalds “Happiness does not wait”. Momento intenso tra noi due. È come se lui mi abbracciasse. L'incontro termina così. Lui si alza e per



la prima volta mi dice “GRAZIE”, ben scandito e con lo sguardo verso di me. Un abbraccio e ci salutiamo.

#### Report OTTAVO incontro

Dopo un mese rivedo Niccolò. I motivi della sua assenza sono stati per malattia. È stato 5 gg in ospedale per via di crisi epilettiche. Prima dell'incontro mi fermo un attimo a parlare con Antonello per capire come stesse Niccolò. È sotto monitoraggio comportamentale. A quanto pare, dopo la convalescenza in ospedale ha avuto un cambiamento comportamentale. Sta assumendo medicinali molto forti che probabilmente lo portano a essere sempre più assente e agitato. In effetti la mia osservazione di quest'ultimo incontro è : Niccolò è agitato. È come se non mi sentisse vocalmente e al tatto. Inizio l'incontro mettendo al centro un telo nero. Niccolò si fionda subito dentro e ride tantissimo. Stritola il telo e si gira e rigira. Decido di mettergli le cuffie. Prima le guarda, poi le rifiuta. Ritento. Le tiene per 30 secondi e le ritoglie. Ritento con una musica, la musica di tutte le sedute (In the garden di Pachelbel), tiene le cuffie per almeno 1 minuto. Propongo la musica “Werera” senza cuffie. Gioca con il telo, mentre le compagne cercano di muovere il telo seguendo la musica. Lui entra ed esce dal telo, intonando il suo suono “Wererawererawerera”. Batte le mani, e seguiamo tutti il suo battito. Si muove da una parte all'altra. Sbatte i piedi. Non riesce a stare fermo, come di solito. Mi siedo sul telo con le compagne. Niccolò si butta tra le mie braccia, come se fosse un bambino. Lo accarezzo. Musica di sottofondo di Olafur Arnalds. Unico momento in cui Niccolò è calmo. Mi prende le braccia, me le apre e me le chiude lentamente. Unico volta in cui fa dei movimenti lenti e lunghi. Prendiamo i tubi sonori e cominciamo a suonarli su tutto il corpo di

Niccolò. Ma è come se non sentisse né il suono né il tocco. Ho finito l'incontro con il riconoscimento delle persone che dicevano "IO CHI SONO?". Lui senza guardare diceva i nostri nomi ascoltato la frase "Io chi sono". Ci abbracciamo e ci salutiamo. Ultimo incontro.

**Martina Rosato**

## APPENDICE 6

# Effetto dell'educazione musicale sulla promozione del rendimento scolastico nei bambini

Paula Martins Said<sup>63</sup>

Dagma Venturini Marques

Abramides<sup>64</sup>

### Parole chiave

Educazione musicale

Apprendimento

Sviluppo

Formazione scolastica

Musica

---

63 Svolgimento degli studi presso il Dipartimento di Logopedia, Facoltà di Odontoiatria di Bauru, Università di San Paolo – USP - Bauru (SP), Brasile. Corso di specializzazione in Logopedia, Facoltà di Odontoiatria di Bauru, Università di São Paulo Paulo – USP - Bauru (SP), Brasile.

64 Dipartimento di Logopedia, Facoltà di Odontoiatria di Bauru, Università di São Paulo – USP -Bauru (SP), Brasile.

## SOMMARIO

**Scopo:** Questo studio ha studiato l'effetto dell'educazione musicale sul repertorio delle abilità scolastiche nei bambini sottoposti e non all'educazione musicale.

**Metodi:** Il campione di studio era composto da 80 bambini di età compresa tra 8 e 12 anni, di entrambi i sessi, divisi in due gruppi: 40 studenti sottoposti a educazione musicale (sperimentale) e 40 studenti non sottoposti a educazione musicale (controllo). I dati sono stati raccolti utilizzando il Social Skills Rating System (SSRS-BR) e il questionario School Performance Test (SPT). I risultati sono stati sottoposti ad analisi statistica (t-test accoppiato del campione e misure ripetute ANOVA) a un livello di significatività del 5%.

**Risultati:** i risultati hanno mostrato differenze statisticamente significative tra i gruppi, evidenziando un miglioramento delle prestazioni scolastiche e delle competenze

accademiche nei bambini sottoposti all'educazione musicale.

**Conclusione:** il beneficio apportato dall'apprendimento musicale associato a diverse aree dell'istruzione e della salute è di grande rilevanza, poiché rappresenta una strategia efficace nella pratica inclusiva e nella promozione della salute fisica e mentale nei bambini.

## INTRODUZIONE

L'inclusione sociale ed educativa di bambini e adolescenti è un tema attuale in vista delle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che promuovono lo sviluppo delle competenze di vita come fattore protettivo in queste fasi del ciclo di vita.

In pratica vengono proposte diverse attività artistiche, tra cui l'educazione musicale.

L'analisi della letteratura punta all'uso dell'attività musicale per

la promozione di competenze per la vita, comprese quelle sociali e competenze scolastiche che dovrebbero essere utilizzate come fattori protettivi per un soddisfacente sviluppo durante l'infanzia perché, considerando che le abilità sociali sono fattori essenziali per il pieno sviluppo degli scolari, l'educazione musicale può contribuire alla valutazione e alla promozione di queste competenze.

Gli esseri umani sono essenzialmente musicali, sia nel ritmo del corpo (camminare, masticare, parlare) o ritmo fisiologico (respiro e battito cardiaco) e la musica si è rivelata importante per il neurosviluppo dei bambini e per le loro funzioni cognitive. L'educazione musicale interferisce con la plasticità cerebrale, favorisce la connessione tra i neuroni nella zona frontale, che è associato ai processi di memorizzazione e di attenzione e stimola la comunicazione tra le due parti del cervello, che può spiegare la sua relazione con il ragionamento e la matematica.

La musica attiva varie aree del cervello, anche quelle coinvolte

con altri tipi di cognizione, essendo quindi uno studio complesso, ma permettendo la conoscenza del suo funzionamento, dall'apprendimento di abilità motorie, linguistiche, all'origine delle emozioni.

La pratica musicale fa lavorare il cervello "in rete": quando le persone leggono uno spartito musicale, devono trasferire questa informazione (visiva) al cervello, che a sua volta trasmette il movimento necessario alle mani (touch) e, infine, il le orecchie identificano se il movimento fatto è corretto o meno (udito). Sebbene la percezione della musica sia principalmente localizzata nell'emisfero destro del cervello, studi recenti hanno dimostrato che l'apprendimento musicale dipende da entrambi gli emisferi, perché è interdipendente da altre funzioni cerebrali come memoria, linguaggio verbale, risoluzione di problemi e analisi.

L'educazione musicale è tra le principali modalità della musica intervento, ed è un processo di costruzione della conoscenza che mira a suscitare e sviluppare il

gusto per la musica, favorendo il sviluppo di sensibilità, creatività, senso del ritmo, piacere di ascoltare musica, immaginazione, memoria, concentrazione, attenzione, autodisciplina, rispetto per gli altri, socializzazione e affetto, contribuendo anche a un'efficace consapevolezza del corpo e movimento.

È stato sottolineato come la musica aiuti la comprensione e l'apprendimento di varie materie scolastiche. Se il ruolo più ovvio della scuola è preparare i giovani al futuro, all'età adulta, e le loro responsabilità, in questo contesto, la musica può contribuire a rendere l'ambiente scolastico più favorevole all'apprendimento, stimolando la capacità di ogni studente e migliorando la concentrazione e la prestazione individuale.

### **Abilità sociali e scolastiche**

Il campo delle abilità sociali (SS) è stato ampiamente esplorato in modo interdisciplinare,

considerando che queste competenze sono comportamenti sociali necessari per costruire relazioni interpersonali sane e produttive in ambienti diversi e con persone diverse, secondo parametri tipici di ciascun contesto e cultura.

Secondo Murta, i concetti di SS e competenza sociale qualificano un tipo speciale di prestazione sociale (emissione di un comportamento o sequenza di comportamenti in qualsiasi situazione sociale). Il termine SS si applica alla nozione che ci sono diverse classi di comportamento sociale negli individui e che questi comportamenti sociali siano apprezzati dalla cultura e richiesti per far fronte alle esigenze di situazioni interpersonali. La competenza sociale (SC) è l'abilità degli individui di organizzare pensieri, sentimenti e azioni (coerenti tra essi), secondo i loro obiettivi e valori, per soddisfare l'immediato e mediare le richieste dell'ambiente.

Il termine SC ha un significato valutativo che si riferisce agli effetti della performance delle abilità sulle situazioni vissute

dagli individui. In sintesi, gli studi hanno indicato che le prestazioni socialmente competenti dipendono da una serie di requisiti, che si possono così sintetizzare: (a) diversità delle abilità sociali, (b) sviluppo dei valori della vita insieme, (c) conoscenza delle norme di convivenza dell'ambiente sociale, (d) conoscenza di sé ed (e) automonitoraggio, definita come la capacità generale di osservare, descrivere, interpretare e regolare pensieri, sentimenti e comportamenti nelle situazioni sociali.

Del Prette e Del Prette organizzarono le SS in classi e sottoclassi di ambito più ampio o più piccolo, che includono le seguenti abilità: (a) comunicazione, (b) civiltà (dire per favore, ringraziare, presentarsi e salutare le persone), (c) affermazioni di confronto o difesa dei diritti e della cittadinanza (opinione espressa, dissentire, fare e rifiutare richieste, interagire con le autorità, far fronte con critiche, esprimere dispiacere, affrontare la rabbia degli altri, chiedere un cambiamento nel

comportamento, ecc.), (d) empatia ed espressione di sentimenti positivi, (e) professionale o lavorativo (gruppo coordinamento, parlare in pubblico, (f) educativo, verso i genitori, insegnanti e altri agenti coinvolti nell'istruzione o nella formazione.

Perché sono considerati fattori protettivi per l'apprendimento e per i problemi comportamentali, le SS contribuiscono alla promozione della salute nell'infanzia e nell'adolescenza, mentre la musica è chiaramente legata alle relazioni interpersonali nella vita quotidiana, giocando così un ruolo importante nelle terapie alternative, principalmente quando viene utilizzata come tecnica di intervento nei processi comportamentali e stati emotivi.

Gli studi hanno mostrato la relazione tra la competenza accademica e le abilità sociali confrontando i bambini con e senza difficoltà di apprendimento, e ha riferito che quest'ultimo presenta maggiori deficit nelle interazioni sociali. Hanno suggerito che la promozione della competenza

sociale nei bambini può favorire drasticamente il loro rendimento scolastico.

Il ruolo della musica nella vita di tutti i giorni è chiaramente associato con le relazioni interpersonali, e il numero crescente, di studi che affrontano l'apprendimento musicale nella salute e nel campo dell'istruzione, ha dimostrato la sua importanza nelle terapie alternative, soprattutto se usato come tecnica di intervento nel comportamentale e processi di apprendimento e stati emotivi.

Considerando gli aspetti dell'interazione sociale, le abilità sociali sono fattori di fondamentale importanza per il pieno sviluppo di scolari. Educatori musicali, insieme ad altri professionisti come logopedisti e psicologi, possono contribuire alla valutazione e promozione di queste competenze, sviluppare metodologie e tecniche che ottimizzino il repertorio sociale in modo economico ed efficace. L'innovativo aspetto del presente studio sta in questo fatto, la Musica come una Scienza umana combina le aree del disturbo del

linguaggio con la Psicologia per stabilire un approccio multidisciplinare.

Nella letteratura, ci sono pochi studi che affrontano l'impatto della musica sulle SS definito in categorie più specifiche, come il rendimento scolastico. In questo contesto, l'obiettivo generale di questo studio è quello di indagare l'effetto dell'educazione musicale sul repertorio delle competenze scolastiche nei bambini sottoposti e non all'educazione musicale. Gli obiettivi specifici sono (a) confrontare il repertorio dei bambini delle abilità scolastiche nel gruppo sperimentale prima e dopo l'intervento di educazione musicale; (b) confrontare il repertorio delle competenze scolastiche dei bambini sottoposti e non all'educazione musicale.

## **Metodi**

Questo sondaggio è stato approvato dal Comitato etico della ricerca del predetto Ente (processo n. 162.293/2012), e tutti i partecipanti hanno firmato un modulo di consenso informato (ICF) prima dell'inizio degli studi.

Lo studio è stato condotto presso il Centro Bauru di *Projeto Guri - Associação Amigos do Projeto Guri (AAPG)*, linked to the *Secretaria da Cultura do Estado de São Paulo*, che offre un programma di educazione musicale. L'obiettivo principale di questo progetto è favorire lo sviluppo e l'inclusione sociale dei bambini e adolescenti attraverso la musica.

I bambini iscritti al *Projeto Guri* sono stati selezionati dopo l'autorizzazione del coordinamento dell'AAPG. Lo studio campione era composto da studenti di età compresa tra 8-12 anni, perché in questa fascia di età vi è l'acquisizione e lo sviluppo delle competenze scolastiche, nonché il consolidamento del repertorio delle abilità sociali (SS).

I partecipanti sono stati divisi in due gruppi: sperimentale (EG) e controllo (CG). I criteri di ammissione per l'EG erano come segue: età 8-12 anni; entrambi i sessi; presenza o assenza di disabilità fisiche, mentali e/o comportamentali; nessun precedente apprendimento musicale; regolarmente iscritti al



sistema scolastico; iscritto nel Projeto Guri e dovrebbe iniziare l'educazione musicale subito. I criteri di ammissione per il CG erano come quelli del EG, fatta eccezione per l'ultimo elemento citato, ovvero erano in lista d'attesa per iniziare l'educazione musicale.

Dopo l'applicazione dei criteri di inclusione stabiliti, 80 studenti sono stati selezionati per partecipare allo studio: 40 bambini iscritti all'Educazione Musicale (GE) e 40 bambini non iscritti all'educazione musicale (CG). 80 madri e 80 insegnanti, che non conoscevano ogni gruppo di appartenenza degli studenti, hanno anche partecipato in questo sondaggio.

È stato adottato un disegno sperimentale perché lo studio comportava una condizione di controllo, consentendo confronti di valutazione tra gli indicatori considerati importanti nelle interazioni sociali (variabili dipendenti), che sono state ottenute prima e dopo l'intervento (educazione musicale - variabile indipendente). Entrambi i gruppi erano valutati con due strumenti: School Performance Test (SPT) e

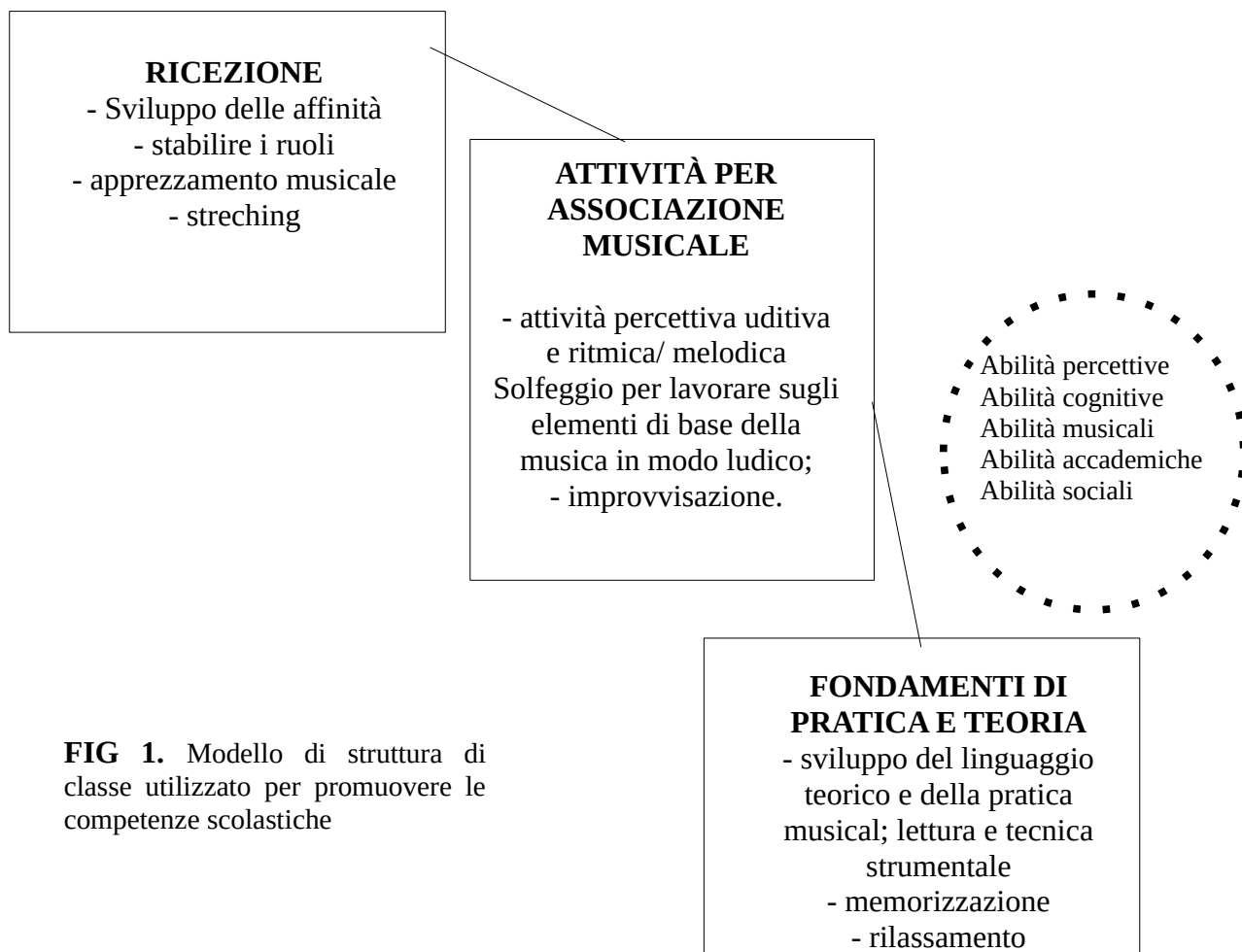
il sistema di valutazione delle abilità sociali (SSRS).

Lo studio si è concentrato sulla prima fase della musica di sei mesi di programma educativo. Questa fase è stata condotta collettivamente con i 40 bambini di EG nell'apprendimento degli strumenti musicali in generale. L'inizio della musica consisteva in due classi settimanali da 60 minuti divise per strumenti. Tutti i partecipanti sono stati valutati all'inizio delle attività e sei mesi dopo.

Nella prima fase, ai bambini sono stati presentati giocosamente i concetti e le teorie dell'universo musicale. In questa fase, i bambini hanno imparato a sviluppare le loro abilità musicali attraverso attività che lavorano sugli elementi di base del suono e della musica.

Hanno iniziato a sviluppare il linguaggio teorico musicale e la pratica imparando lo strumento musicale scelto (Figura 1).

## MODELLO DI STRUTTURA DELLE CLASSI



**FIG 1.** Modello di struttura di classe utilizzato per promuovere le competenze scolastiche

I seguenti strumenti sono stati utilizzati per valutare i bambini in entrambi i gruppi:

- Con i bambini: *The School Performance Test (SPT)* è uno strumento psicometrico sviluppato da Stein che mira a fornire oggettivamente una valutazione delle capacità per il rendimento scolastico degli studenti dal 1° al 6° anno, in particolare la scrittura, aritmetica e lettura.

- Con i genitori e gli insegnanti: *il Social Skills Rating System (SSRS-BR)* è una bilancia originariamente prodotta negli USA e validata per il contesto brasiliano da Bandeira et al., insieme alle qualità psicometriche precedentemente provate riguardanti l'interno della consistenza e della stabilità temporale degli studenti della Scuola Elementare. Le versioni per insegnanti (T) e mamme (M) sono state utilizzate in questo studio; valutano la frequenza e l'importanza della SS, la frequenza dei comportamenti problema e la competenza accademica degli scolari.

Entrambi gli strumenti sono stati applicati prima e dopo l'intervento nel CG - bambini non sottoposti a educazione musicale

- gli stessi strumenti sono stati applicati in un primo momento (1a prova) e riapplicati sei mesi dopo (2a prova), mentre era in corso l'EG la procedura di intervento presso il Centro Bauru del Progetto Guri.

I dati ottenuti sono stati tabulati e analizzati da un qualificato statistico che utilizza il PASW 18 - SPSS Statistics 22.0 (Softonic International SL) e Statistica per Windows 10.0 (StatSoft Inc) Software. Il calcolo dei valori medi e percentuali era eseguito per caratterizzare i gruppi e alle prove seguenti sono state applicate le variabili di controllo: *Chi-squared test (genere e tipo di scuola)*, *Student's t-test (età)*, and *Mann-Whitney test (livello socioeconomico)*.

Per il confronto tra i risultati della 1a e della 2a prova, sia nell'EG che nel CG, il *Paired t-test* era eseguito. *Repeated measures analysis of variance (ANOVA)* è stato utilizzato per il confronto tra i gruppi (sperimentale e controllo). Il test di *Tukey* è stato applicato per confermare i risultati dell'ANOVA.

Un livello del 5% ( $p < 0,05$ ) è stato adottato per tutte le analisi statistiche.

## **Risultati**

La tabella 1 mostra la caratterizzazione del campione di studio in base al sesso, all'età, al livello socioeconomico della famiglia e al tipo di scuola frequentata. Nessuna differenza statisticamente significativa è stata osservata tra i gruppi e l'equivalenza iniziale è stato mantenuta.

Le tabelle 2 e 3 mostrano, rispettivamente, i valori in media, deviazione standard e significatività statistica del totale, i punteggi di scrittura, aritmetica e lettura ottenuti nel School Performance Test (SPT) per lo sperimentale (EG) e gruppi di controllo (CG). Differenza statisticamente significativa è stata verificata nel confronto tra i risultati della prima e della seconda valutazione sul rendimento degli studenti nel SPT intragruppo (EG e CG).

Le tabelle 4 e 5 mostrano, rispettivamente, i valori in media,

la deviazione standard e la statistica della competenza accademica di EG e CG, secondo le risposte degli studenti nel Social Skills Rating System (SSRS-BR).

Nel confronto è stata trovata una differenza statisticamente significativa tra i risultati della prima e seconda valutazione sul rendimento degli studenti nel SSRS-BR (Modulo rapporto docenti) intragruppo (EG e CG).

**Table 1.** Characterization of the study sample

PARTICIPANT	EXPERIMENTAL (n=40)	CONTROL (n=40)	VARIABLE CONTROL
	n (%)	n (%)	(p)
<b>GENDER</b>			
Female	19 (47.5)	16 (40)	0.652
Male	21 (52.5)	24 (60)	
<b>AGE (years)</b>			
8	06 (15)	05 (12.5)	0.660
9	04 (10)	07 (17.5)	
10	11 (27.5)	07 (17.5)	
11	09 (22.5)	11 (27.5)	
12	10 (25)	10 (25)	
<b>SOCIOECONOMIC LEVEL</b>			
A1	02 (5)	02 (5)	0.450
A2	07 (17.5)	07 (17.5)	
B1	06 (15)	08 (20)	
B2	10 (25)	15 (37.5)	
C	13 (32.5)	08 (20)	
D	02 (5)	00 (0)	
<b>TYPE OF SCHOOL</b>			
Public	26 (65)	19 (47.5)	0.176
Private	14 (35)	21 (52.5)	

**Table 2.** Comparison between the results of the first and second evaluations of the experimental group in the school performance test (SPT)

SPT (students submitted to music education)	Mean		Standard deviation (SD)		p
	1st	2nd	1st	2nd	
Total	105.20	110.73	23.90	23.73	<b>0.000*</b>
Reading	25.53	26.85	6.53	6.37	<b>0.000*</b>
Writing	25.05	27.28	7.52	7.45	<b>0.000*</b>
Arithmetic	54.58	56.60	10.83	10.76	<b>0.000*</b>

\*Paired sample t-test

**Table 3.** Comparison between the results of the first and second evaluations of the control group in the school performance test (SPT)

SPT (students not submitted to music education)	Mean		Standard deviation (SD)		p
	1st	2nd	1st	2nd	
Total	103.25	105.60	25.21	25.91	<b>0.000*</b>
Reading	24.40	25.20	7.82	8.01	<b>0.000*</b>
Writing	23.83	24.28	8.52	8.61	<b>0.000*</b>
Arithmetic	54.98	56.95	10.13	10.10	<b>0.001*</b>

\*Paired sample t-test

**Table 4.** Comparison between the results of the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> evaluations of academic competence of the experimental group in the Social Skills Rating System (SSRS-BR) in the Teacher report form

SSRS-BR (Teacher) (teachers/students undergoing music education)	Mean		Standard deviation (SD)		p
	1st	2nd	1st	2nd	
Global score	26.90	29.08	10.06	9.27	<b>0.000*</b>

\*Paired sample t-test

**Table 5.** Comparison between the results of the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> evaluations of academic competence of the control group in the Social Skills Rating System (SSRS-BR) in the Teacher report form

SSRS-BR (Teacher) (teachers/students not undergoing music education)	Mean		Standard deviation (SD)		p
	1st	2nd	1st	2nd	
Global score	27.78	27.53	8.75	8.81	0.777*

\*Paired sample t-test

## Discussione

La fascia di età scelta per questo studio (Tabella 1) è stata basata su una ricerca che indica che questa è la fase migliore della vita per il neurosviluppo del

bambino e per le loro funzioni cognitive.

A questa premessa è possibile associare lo sviluppo del bambino direttamente con competenze sociali e accademiche, considerando che gli studi nella letteratura indicano che queste abilità iniziano ad essere acquisite e sono meglio sviluppate durante l'infanzia attraverso diversi processi di apprendimento, come persone vicine, modelli sociali e schemi di rinforzo.

La scelta dell'educazione musicale come procedura di intervento era dovuta al fatto che l'apprendimento musicale lavora sulle emozioni, fattori sensibili, cognitivi, percettivi, motori, sociali e linguistici.

Per quanto riguarda l'analisi dello School Performance Test (SPT), valutazioni (tabelle 2 e 3), le differenze statisticamente significative sono state osservate sia nello sperimentale (EG) (Tabella 2) che nei gruppi di controllo (CG) (Tabella 3) di lettura, scrittura e punteggi aritmetici.

I bambini nel GC non hanno subito la procedura di intervento,

ma frequentavano l'istruzione scolastica regolare; dunque, un adeguato sviluppo riguardante le competenze scolastiche e l'apprendimento è previsto in entrambi i gruppi analizzati.

Tuttavia, i risultati indicano che EG ha avuto prestazioni migliori in aritmetica rispetto al CG. Tale cambiamento favorevole in EG può essere analizzato alla luce di studi che sottolineano la pratica musicale combinata con prestazioni rapide e accurate, comporta movimenti fisici complessi ed esperienze emotive, integrando abilità motorie, mentali e sociali dalle strutture neurali.

È implicita anche la capacità di adattarsi ai cambiamenti degli stimoli; questa capacità è una caratteristica della plasticità cerebrale, che richiede l'interdipendenza delle funzioni dei due emisferi cerebrali, innescando interazioni neurali che si traducono in reazioni umane allo stimolo musicale, mostrando come il cervello integra complessi compiti percettivi e comportamentali.

Secondo Cardoso et al., la musica può essere uno stimolo

importante per lo sviluppo del cervello di un bambino. Ilari afferma che, tra la nascita e i dieci anni di età, il cervello di un bambino è in pieno sviluppo e presenta condizioni crescenti per l'apprendimento.

Il confronto della valutazione della competenza accademica (Tabelle 4 e 5) tra i gruppi (EG e CG) mostra una differenza statisticamente significativa nell'EG. Quando pensiamo all'apprendimento, pensiamo a un'attività a lungo termine, quindi il tempo ha una diretta influenza sull'apprendimento umano.

Secondo Ilari, anche se molti educatori si interrogano come stimolare il cervello e l'intelligenza musicale di un bambino, non serve la magia per svilupparli, solo la musica, perché gli studi hanno indicato che l'apprendimento della musica aiuta i sistemi che compongono la mente umana (attenzione, motore, memoria, superiore e controlli dell'ordine spaziale).

Villa-Lobos fa notare che quando l'educazione musicale viene eseguita collettivamente, ha un gran potere di socializzazione e

predisporre gli individui a mettere da parte il loro egoismo e individualismo al momento necessario, integrandoli nella società.

Vale la pena sottolineare che solo la prima fase della musica l'istruzione è stata eseguita nel presente studio, un fattore che potrebbe influenzare i risultati perché, come accennato in precedenza, il tempo di esposizione all'educazione musicale influenza direttamente le prestazioni accademiche dei bambini. Pertanto, sarebbe importante osservare come il completamento delle fasi successive influenzerebbe la performance della scuola, considerando che l'apprendimento musicale è stato utilizzato per aumentare le prestazioni dei bambini nei compiti in classe e migliorare l'apprendimento in varie materie scolastiche, la concentrazione e prestazione individuale.

Considerando i risultati dell'effetto dell'educazione musicale sulla promozione del rendimento scolastico, l'indagine associativa dei due temi è stata promettente in questo studio,

perché la struttura della classe utilizzata, l'ambiente fisico e interattivo, la qualità degli stimoli, delle contingenze stabilite e dell'interdisciplinarietà tra le aree del disturbo del linguaggio, Psicologia e Musica sono i fattori che mostrano gli effetti positivi generati dall'educazione musicale.

Va detto che il presente studio presenta alcune limitazioni: il design quasi sperimentale ha impedito la generalizzazione circa l'effetto dell'intervento e non tutte le fasi dell'educazione musicale sono state eseguite per la valutazione - aspetti che dovrebbero essere indagati in ulteriori studi.

## **Conclusion**

I bambini sottoposti all'educazione musicale hanno mostrato un significativo miglioramento delle competenze accademiche e del repertorio di

competenze scolastiche in materia di lettura, scrittura e soprattutto aritmetica, che hanno interferito positivamente con il loro rendimento scolastico, rispetto a quelli dei bambini non sottoposti all'educazione musicale.

Abbiamo anche concluso che il fattore "tempo di esposizione" di educazione musicale è fondamentale per lo sviluppo della loro competenza accademica.

Nessun miglioramento statisticamente significativo in ambito di competenza accademica è stata osservata nel Gruppo di Controllo (studenti non sottoposti all'educazione musicale), ma c'è stato un miglioramento di competenze scolastiche, poiché frequentavano anche la scuola normale; dunque, era previsto anche il loro sviluppo accademico.

Nessuna correlazione negativa tra educazione musicale e le prestazioni scolastiche sono state verificate in entrambi i gruppi.<sup>65</sup>

---

65 P. M. Said, D.V.M. Abramides, *Effect of music education on the promotion of school performance in children*, Articolo 2018.



## Bibliografia

1. World Health Organization. Life skills education for children and adolescents in schools: introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes. Geneva: WHO; 1997.
2. Ballone GJ. A música e o cérebro. PsiqWeb [Internet]. 2010 [citado em 2012 Ago 17]. Disponível em <http://www.psiqweb.med.br>
3. Zatorre R, McGill J. Music, the food of neuroscience? Nature. 2005;434(7031):312-5.  
<http://dx.doi.org/10.1038/434312>  
a. Pmid:15772648.
4. Abbott A. Neurobiology: music, maestro, please! Nature. 2002;416(6876):12-4.  
<http://dx.doi.org/10.1038/416012>  
a. Pmid:11882864.
5. Sharon B. A música na mente. Revista Newsweek, 2000.
6. Costa-Giomi E. Los beneficios extramusicales del aprendizaje del piano. In 3º Encontro Latino-Americano de Educação Musical (ISME-SADEM); 2001 Ago 8-9; Mar del Plata, Argentina. Anais. Mar del Plata; 2001. p. 87-90.
7. Brécia VL. Educação musical: bases psicológicas e ação preventiva. São Paulo: Átomo; 2003. p. 18-9.
8. Correia MA. Música na educação: uma possibilidade pedagógica. Revista Luminária. 2003;83:61519.
9. Snyders G, Ferreira MJA, Fusari MF. A escola pode ensinar as alegrias da música? São Paulo: Cortez; 1992.
10. Katsh S, Merle-Fishman C. The music within you. Barcelona: Barcelona Publishers; 1998.
11. Del Prette A, Del Prette ZA. Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática. Petrópolis: Editora Vozes Limitada; 2017.

12. Del Prette A, Del Prette ZA. Habilidades sociais: conceitos e campo teórico-prático [Internet]. 2006 [citado em 2006 Dez 01]. Disponível em <http://www.rihs.ufscar.br>
13. Murta SG. Aplicações do treinamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. *Psicol Reflex Crit*. 2005;18(2):283-91. <http://dx.doi.org/10.1590/S010279722005000200017>.
14. Del Prette Z, Del Prette A. Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo. In: Prette Z, Prette A. *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes; 2004.
15. Murta SG, Del Prette A, Nunes FC, Del Prette ZA. Problemas en la adolescencia: Contribuciones del entrenamiento en habilidades sociales In: JC Salamanca. *Manual de intervención psicológica para adolescentes: ámbito de la salud y educativo*. 2006.
16. Abramides DVM, Lamônica DAC, Santos LHZ. Autism Spectrum Disorders (ASD): social skills in the school context. In: 28th World Congress of IALP International Association of Logopedics an Phoniatics; 2010; Atenas. *Anais. Atenas*; 2010. p. 97.
17. Caballo VE. *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. Santos; 2003.
18. Gresham FM, Sugai G, Horner RH. Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Except Child*. 2001;67(3):331-44. <http://dx.doi.org/10.1177/001440290106700303>.
19. Gresham FM. Best practices in social skills training. In Gresham FM. *Best practices in school psychology*. Bethesda: National Association of School Psychologists; 1995. p. 1021-30.
20. Ilari B. Música, comportamento social e relações interpessoais. *Psicol Estud*. 2006;11(1):191-8

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000100022>.

21. Stevanato IS, Loureiro SR, Linhares MB, Marturano EM. Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicol Estud.* 2003;8(1):67-76. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000100009>.

22. Bandeira M, Rocha SS, Pires LG, Del Prette ZA, Del Prette A. Competência acadêmica de crianças do ensino fundamental: características sociodemográficas e relação com habilidades sociais. *Interação Psicol.* 2006;10(1):53-62. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i1.5773>.

23. Stein LM. TDE: teste de desempenho escolar: manual para aplicação e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1994. p. 1-7.

24. Gresham FM, Elliott SN. Social skills rating system: manual. Falls Church: American Guidance Service; 1990.

25. Chiarelli LK, Barreto SD. A música como meio de desenvolver a inteligência e a integração do ser. *Revista Recre@rte.* 2005;3:1-10.

26. Hidalgo C, Gloria C, Abarca M. Comunicación interpersonal: programa de entrenamiento en habilidades sociales. México: Alfaomega; 1999. Said et al. *CoDAS* 2020;32(1): e20180144 DOI:10.1590/23171782/20192018144 7/7

27. Del Prette Z, Del Prette A. Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação. Petrópolis: Vozes; 1999.

28. Cardoso SH, Sabbatini RM. Aprendizagem e mudanças no cérebro. *Cérebro e Mente.* 2000; oct.

29. Villa-Lobos H. Villa-Lobos por ele mesmo. In Villa-Lobos H, Claret M, Ribeiro JC, Bruno JC. O pensamento vivo de Heitor Villa-Lobos. Martin Claret Editores; 1987. p. 12-25.

30. Zimny GH, Weidenfeller EW. Effects of music upon GSR of children. *Child Dev.*

1962;33(4):891-6.

<http://dx.doi.org/10.2307/112689>

9. PMID:14003729.

## BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association, (2011), *Autism Spectrum Disorder*, DSM-V Development.
2. Apim, *Musica et Terapia: Quaderni italiani di Musicoterapia n 2*, Genova 2000
3. D'Agostini E., Ordiner I., Matricardi G. *Musicoterapia preventiva in ambito scolastico: un programma sperimentale per lo sviluppo dell'empatia in Manuale di Musicoterapia. Teoria, Metodo e Applicazioni in Musicoterapia*, Cosmopolis, Torino, 2006.
4. D. Oberegelsbacher - G. Rezzadore, *Il potere di Euterpe. Musicoterapia a scuola e con l'handicap*, FrancoAngeli, Milano 2003.
5. E. D'Agostino, I. Ordiner, G. Matricardi, *Musicoterapia preventiva in ambito scolastico: un programma sperimentale per lo sviluppo dell'empatia*, in *Musica e Terapia* n. 13, Cosmopolis.
6. E.H. Boxill, *La musicoterapia per bambini disabili*, Omega, Torino 1991.

7. F. Bottone, A. Capelli 2012 *Musicoterapia e scuola a un bivio: quale direzione?* in *Musica et terapia*, n.25, Torino, Edizioni Cosmopolis.
8. F. Del Como, M. Lang, *Trattamenti in setting di gruppo*, Franco Angeli, Milano 2004.
9. G. Catalfamo, *Educazione della persona e socializzazione*, Sfameni, Messina 1989.
10. G. Collavoli, M. Rosato, *Progetto di Musicoterapia per IRCCS Fondazione Stella Maris*, Pisa 2022.
11. G. Manarolo, *Manuale di Musicoterapia*, Carocci editore, Roma 2020.
12. G. Vaillancourt, *Guarire a suon di musica*, op. cit.
13. J. Alvin, *Music for handicapped child*, Oxford University Press, London 1965, tr. it., *La musica come terapia*, Armando, Roma 1968.
14. Kanner, L., (1943), *Autistic disturbances of affective contact*, in “*Nervous Child*” n.2/1943

15. MIUR, *Indicazioni Nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione*, Roma 2012.
16. M. Pavone “*L'integrazione scolastica e sociale*”, rivista pedagogica-giuridica, ed. Erikson 2016.
17. M. Piatti, *Educazione musicale o musicoterapia?*, Pro civitate Christiana, Assisi 1982
18. P. Mulè “*I problemi dell'educazione*”, Armando Editore 2013.
19. P. A. Rovatti ., *Abitare la distanza*, Feltrinelli 1994.
20. P. M. Said, D.V.M. Abramides, *Effect of music education on the promotion of school performance in children*, Articolo 2018.
21. Postacchini P., Ricciotti A., Borghesi M., *Musicoterapia*, Carrocci, Roma, 2004.
22. R. Benenzon, *Musicoterapia y educacion*, Paidos, Buenos Aires 1971.
23. R. Benenzon, (1998), *Manual de Musicoterapia*, tr. it. *Manuale di musicoterapia. Contributo alla conoscenza del contesto non-verbale*, Borla, Roma 1998.

24. R. Benenzon , L. Casiglio , M. E. D'Ulisse, *Musicoterapia e professione tra teoria e pratica*, Roma, Il Minotauro, 2005.
25. R. Franchini, *Disabilità, cura educativa e progetto di vita. Tra pedagogia e didattica speciale*, Erickson, Trento 2007.
26. U. Galimberti, *Psicologia*, Garzanti libri, Torino 2011.



## SITOGRAFIA

1. <https://www.unicusano.it/blog/didattica/master/cosa-sono-i-bes/>
2. Delibera di Giunta Regionale n. 475 del 24 maggio 2016 "L.R. 32/2002. Approvazione delle "Linee guida per la programmazione e progettazione educativa integrata territoriale - Anno educativo/scolastico 2016/2017". Progetti educativi zonal P.E.Z."
3. <https://www.latteseditori.it/strategie-inclusive/decreto-legislativo-sull-inclusione-scolastica-dlgs-66-17>.
4. <https://www.psicomusica.it/2020/07/15/musicoterapia-e-pedagogia/>
5. <https://salute.moondo.info/la-musicoterapia-seconda-parte/>
6. <http://www.musicoterapiasiena.com/servizi/musicoterapia-di-gruppo>
7. (<https://studylibit.com/doc/1507646/scarica-pdf---musicoterapia>)
8. <https://www.metodomontessori.it/attivita-montessori/principi-alleducazione/jerome-bruner>
9. <http://professioniweb.regione.liguria.it/Dettaglio.aspx?code=0000000249#:~:text=Il%20Musicoterapista%20%C3%A8%20un%20professionista,della%20psicologia%20e%20della%20riabilitazione>.
10. <https://www.musicoterapiaveneto.it/Improvviso-la-relazione-in-Muicoterapia.htmlù>

11. <https://www.erickson.it/it/mondo-erickson/articoli/autismo/come-utilizzare-la-musicoterapia/>

## RINGRAZIAMENTI

Per questo lavoro di tesi ringrazio innanzitutto la mia amica/collega Chiara Venturini per avermi fatto scoprire il mondo della musicoterapia. Grazie a lei ho iniziato a frequentare il corso Apim.

Ringrazio la mia relatrice Francesca Bottone che con la sua professionalità mi ha dato spunti, idee e consigli su come intervenire con la musicoterapia a scuola. Ne farò tesoro di tutto. La ringrazio soprattutto perché è stata “una compagna di tesi”, mi ha accompagnata nella scrittura e ha dato una direzione ben precisa alla mia idea iniziale un po’ confusa.

Ringrazio Gerardo Manarolo e gli altri docenti per la grandissima opportunità di intraprendere questo percorso formativo. Ciascuno ha rappresentato una ricchezza.

Grazie ai miei compagni di viaggio: un gruppo unico, persone fantastiche. Mi sono sentita la loro bambina, amica, compagna di corso, sorella minore. Sono stati una famiglia (la mia famiglia genovese). In particolar modo ringrazio Maurizio, il famoso miglior amico di classe.

Ringrazio l’istituto comprensivo di Montelupo Fiorentino, la comunità per minori di Pisa, la comunità per i ragazzi maggiorenni di Pisa, la comunità per madri con bambini di Pisa, il centro per anziani di Carrara che mi hanno permesso di effettuare il tirocinio e hanno creduto in me.

Ringrazio i supervisoristi Clemente Amoroso, Chiara Mandorli e Rosaria Gargiulo per la pazienza, per i consigli accurati, per la grinta ricevuti e per l’esempio da portare avanti.

Ma il GRAZIE più importante va al gruppo anziani, ai ragazzi e alle madri con bambini che ho seguito. È a loro che devo tutto, mi hanno fatto innamorare della musicoterapia, del potere che la musica possa avere sui vissuti, sulle emozioni, relazioni, sulle varie personalità, sui comportamenti.

VI RINGRAZIO CON TUTTO IL MIO CUORE.

Infine ringrazio me stessa che con forza e perseveranza, nonostante i turni lavorativi e i 165 km di strada, ho seguito il corso appassionandomi e incuriosendomi sempre di più.

Grazie al corso e al tirocinio ho capito di voler proseguire con gli studi sulla musicoterapia e farne di essa una vera professione: mi sono specializzata in un Master sul disturbo dello spettro autistico all'università di medicina di Pisa (2021), e sono attualmente iscritta al biennio ordinamentale di musicoterapia al conservatorio Frescobaldi di Ferrara.

Il mio sogno è quello di diventare musicoterapista specializzata sull'autismo, e insegnante per trasmettere saperi ed esperienze a chi si affaccia a questo meraviglioso mondo.

Martina Rosato