



MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE



CONSERVATORIO STATALE DI MUSICA

EVARISTO FELICE DALL'ABACO

**Corso Sperimentale Biennale per il Conseguimento del Diploma Accademico  
di Specializzazione in Musicoterapia**

*“Corso Biennale per la Formazione di Operatori Musicali per il Benessere”*

***Premio Leonardo Palmieri 2018***

**"NASCITA IN DIVENIRE: CASA, EMOZIONI E FARE.  
TRANSFERT DELLA RIABILITAZIONE NEL FARE ALL'INTERNO DEI  
LABORATORI PER GENERARE INCLUSIONE SOCIALE"**

*Relazione conclusiva*

Giorgia Bonizzato  
Chiara Spampinato  
Andrea Eleonora Zappatore

## **INDICE**

Premessa	pag. 3
Ipotesi di ricerca	pag. 5
Progetto di ricerca	pag. 6
Fasi di realizzazione	pag. 7
1. Presa in carico	
2. Svolgimento della ricerca	
3. Raccolta dati	
Obiettivi specifici	pag. 8
Setting	pag. 9
Tecniche e strumentario	pag. 10
Utenti	pag. 13
Setting di gruppo	pag. 50
Risultati	pag. 53
Limiti	pag. 59
Conclusioni	pag. 60

## PREMESSA

In linea con quanto già sperimentato nelle ricerche delle edizioni precedenti della borsa di studio intitolata alla memoria di LEONARDO PALMIERI, il progetto **“NASCITA IN DIVENIRE: CASA, EMOZIONI, FARE: TRANSFERT DELLA RIABILITAZIONE NEL FARE ALL'INTERNO DEI LABORATORI PER GENERARE INCLUSIONE SOCIALE”** si è proposto di integrare la multisensorialità della stanza Snoezelen e la musicoterapia per stimolare e promuovere le abilità sociali dei soggetti partecipanti. La musica, attraverso la modalità del “fare”, è strumento conoscitivo del sé, di prevenzione, riabilitazione e integrazione (D. Ferrari, 2008)<sup>1</sup> e si è offerta come mezzo di trasformazione delle emozioni derivate dal bagaglio esperienziale di ciascun paziente. La trasformazione in musica dei vissuti emotivi e dell’esperienza relazionale è avvenuta attraverso varie attività musicali, manuali, motorie sia individuali che di gruppo. Attraverso un approccio musico-centrato orientato sulla riabilitazione inclusiva del paziente, il progetto ha puntato ad ottenere effetti in termini di:

- Benessere;
- Riduzione dello stress e rilassamento;
- Miglioramento delle relazioni interpersonali;
- Rafforzamento della fiducia in sé;
- Costruzione di una connessione empatica;
- Integrazione e inclusione sociale;
- Semplici competenze operative;
- Sentimento di inclusione anche al di fuori dei momenti terapeutici.

L’inclusione sociale è un bisogno dell’essere umano per sentirsi realizzato, avere fiducia in sé e godere di una sostanziale condizione di benessere. Per giungere a tale condizione è fondamentale stimolare e valorizzare la comunicazione empatica e, prima ancora, la relazione positiva con il proprio sé. In questo ambito, la musicoterapia, intesa come «uso controllato della musica nel trattamento, nella riabilitazione, nell’educazione e nella preparazione di bambini ed adulti che soffrono di disturbi fisici, mentali o emotivi» (J.

---

<sup>1</sup> D. Ferrari, *Presentazione* in L. C. Cajola, P. E. Pecoraro, A. L. Rizzo, *Musicoterapia per l’integrazione. Strategie didattiche e strumenti valutativi*, Franco Angeli Editore, Milano, 2008.

Alvin, 1975)<sup>2</sup>, è in effetti uno strumento particolarmente efficace nel contesto sociale come mezzo di inclusione ed integrazione.

---

<sup>2</sup> L. C. Cajola, P. E. Pecoraro, A. L. Rizzo, *Musicoterapia per l'integrazione. Strategie didattiche e strumenti valutativi*, p. 75, Franco Angeli Editore, Milano, 2008.

## **IPOTESI DI RICERCA**

Data questa premessa, il progetto pone al centro dell'attenzione la riabilitazione e l'integrazione della persona con disabilità, per renderla consapevole e protagonista del proprio percorso di vita, per farle acquisire la fiducia e la sicurezza necessarie per relazionarsi con il mondo esterno. Centro dell'azione musicoterapica è stato creare una relazione comunicativa tra il musicoterapeuta e l'utente affinché questi potesse imparare a conoscere e accettare sé stesso, scoprendo qualità e abilità nuove e/o silenti in un'ottica di transfert positivo con l'altro.

Le informazioni in possesso dei terapeuti circa il *parterre* di utenti con cui si sarebbero confrontati erano di carattere molto generale: utenti con disabilità di tipo cognitivo, psichico, motorio, pazienti con deficit sensoriali ed emozionali, minori con grave disagio sociale. Indipendentemente dall'utente specifico, il lavoro sarebbe stato mirato alla sfera relazionale, permettendo a ciascun partecipante, in base alle proprie risorse, di aprirsi all'esterno instaurando una relazione totalmente svincolata da stereotipie e simbiosi indotte o conoscenze pregresse.

Poiché la musica oltrepassa i confini della mente entrando direttamente in contatto con l'individuo, i suoi sentimenti, la sua immaginazione e il suo vissuto, è possibile attraverso la musicoterapia, andare ad incidere, non solo sulla sfera affettiva, ma anche sull'equilibrio psicofisico del paziente, permettendo lo stabilirsi di un rapporto diretto e positivo con la realtà. (L. C. Cajola, P. E. Pecoraro, A. L. Rizzo, 2008).

A tal proposito, il progetto, attraverso varie esperienze con la musica, attività manuali e motorie permesse dalla stanza Snoezelen e dai laboratori della struttura, offre all'utente la possibilità di sperimentare e di rievocare il suo bagaglio esperienziale, inteso come casa, individuarne le emozioni suscitate e trasformarle in musica.

## PROGETTO DI RICERCA

Il progetto di ricerca si è svolto dal 24 Settembre 2018 al 4 Dicembre 2018 per la durata di 150 ore di attività frontale individuale e di gruppo, all'interno del C.E.R.R.I.S. - Centro Educativo Riabilitativo di Ricerca e di Intervento Sociale- Ulss9 Scaligera di Verona.

Hanno partecipato al progetto in qualità di musicoterapeuti Giorgia Bonizzato, Chiara Spampinato e Andrea Eleonora Zappatore, studenti al II anno del Corso di specializzazione in Musicoterapia – Operatori musicali per il benessere, del Conservatorio di Musica “F. Dall’Abaco” di Verona.

Al progetto hanno partecipato dieci utenti (inizialmente previsti nove): sei affetti da disabilità fisiche, cognitive e psichiche, e quattro minori con gravi disagi sociali. Gli utenti disabili, ospiti residenziali e diurni del Centro, provengono dai nuclei Farfalla, Arca e Aliseo; i quattro minori, anch’essi ospiti residenziali, dai nuclei Aquiloni e Alveare. Ciascuna musicoterapeuta ha suddiviso in egual modo le proprie 50 ore a disposizione con i pazienti, incontrandoli con cadenza bisettimanale. I due incontri, di un’ora ciascuno, si sono alternati tra la stanza Snoezelen e una stanza attrezzata di strumenti musicali: una tastiera, la batteria, la chitarra e piccoli strumenti a percussione.

Come da progettazione iniziale, è stato possibile integrare gli interventi previsti nei locali del Centro sopraccitati con un laboratorio di falegnameria. Nel mese di ottobre, sono stati previsti quattro ulteriori incontri a cadenza settimanale per una durata di due ore ciascuno nei quali le musicoterapeute hanno incontrato i loro pazienti in un *setting* di gruppo. In questo contesto, con l’aiuto degli operatori responsabili dei laboratori manuali del Centro, Cristian Masetti e Luca Nogara, hanno realizzato delle scatole sonore di legno utilizzate per una *performance* di gruppo alla fine del percorso musicoterapeutico.

Per la realizzazione di tale *performance*, nel mese di novembre sono stati programmati interventi in compresenza di più pazienti; in tal modo è stato possibile monitorare gli effetti in termine di relazione empatica e di senso di inclusione nel gruppo.

## **FASI DI REALIZZAZIONE**

Il progetto si è articolato in tre fasi distinte:

### **1.Presa in carico**

Prima dell'inizio del progetto, le musicoterapeute hanno incontrato l'*equipe* del Cerris per conoscere gli utenti scelti dall'*equipe* del Centro. I referenti dei vari reparti hanno introdotto brevemente gli utenti descrivendone la patologia e raccontando concisamente la loro storia di vita in modo da aver ben chiaro il quadro generale della situazione. Si è proceduto, allora, alla visita degli utenti direttamente nel loro reparto per un primo incontro conoscitivo.

### **2.Svolgimento della ricerca**

Ciascun utente ha svolto il proprio percorso musicoterapico con il musicoterapeuta cui è stato assegnato dall'*equipe*. Nel corso dell'indagine sono state applicate delle schede di monitoraggio standardizzate atte a raccogliere, in termini scientifici, i risultati della ricerca.

### **3.Raccolta dati**

Al termine delle sedute, mediante le schede di monitoraggio, i diari delle sedute e le registrazioni audio/video, si è proceduto alla raccolta dati e alla stesura della relazione finale.

## OBIETTIVI SPECIFICI

Partendo dagli obiettivi prefissati durante la progettazione:

- Rievocare il bagaglio esperienziale del paziente [CASA]
- Individuare le emozioni che tale bagaglio ha generato [EMOZIONI]
- Trasformare in musica tali emozioni [FARE]

le musicoterapeute hanno scelto attraverso l'osservazione diretta del paziente e mediante il confronto con l'equipe di riferimento di valutare i seguenti domini:

- **Motricità fine**

Tra le abilità legate alla motricità fine vengono valutati il movimento di presa, il movimento delle dita e l'uso alternato delle mani, la coordinazione oculo-motoria. È compresa in questo dominio la valutazione delle abilità dell'individuo di suonare le corde della chitarra, il pianoforte/tastiera e strumenti a percussione con o senza battente.

- **Ambito espressivo/comunicativo**

Nell'ambito dell'espressività comunicativa, vengono valutate le capacità comunicative verbali e non verbali dell'individuo all'interno del *setting* musicoterapico includendo in queste la gestualità, le vocalizzazioni e le verbalizzazioni utilizzate, sia in termini qualitative sia quantitative. Viene infine valutata la comunicazione relazionale.

- **Musicalità**

Questo dominio considera le risposte innate dell'individuo a vari stimoli musicali e la sua abilità e desiderio nel prendere parte ad essi. Vengono valutati gli interessi generali dell'utente, le sue reazioni e il suo entusiasmo per il mezzo musicale. Sono presi in considerazione i parametri di tempo, ritmo, dinamica, e le competenze in termini di vocalità, orecchio assoluto/relativo, creatività e sviluppo di idee musicali, lettura musicale e accompagnamento.

## IL SETTING

A scopo di ricerca, per poter monitorare gli effetti delle attività musicoterapeutiche all'interno della stanza Snoezelen del Cerris e del laboratorio musicale è stato seguito tale percorso:

- in stanza Snoezelen,
- nel laboratorio di musica,
- nel laboratorio di falegnameria,
- nel salone scelto per la *performance* di gruppo.

Il progetto prevedeva l'utilizzo della stanza Snoezelen, ambiente multisensoriale, per favorire il benessere e il rilassamento della persona. Non sono state richieste procedure specifiche per l'utilizzo corretto della stanza, per questo motivo l'attività musicoterapica si è posta come elemento comune unificante tra le stimolazioni già presenti nella stanza Snoezelen e gli impulsi musicali. La stanza è stata organizzata in modo funzionale all'attività che si intendeva svolgere e al paziente che si aveva di fronte: quanti e quali stimolazioni mantenere attive, grado di illuminazione dell'ambiente, quanti e quali strumenti musicali adoperare.

Se nella stanza Snoezelen è stato privilegiato l'aspetto emotivo/sensoriale, nel laboratorio musicale si è promosso il "fare" musica attivamente, scegliendo strumenti musicali che rispondessero ai gusti dell'utente e alle sue capacità motorie e musicali per permettere una maggiore spontaneità espressiva. Nel laboratorio di falegnameria gli obiettivi sono stati il lavoro di gruppo e la creatività della persona per incentivare la consapevolezza di sé e della propria capacità e autonomia di produzione di strumenti musicali, come le scatole sonore, utilizzate poi dagli utenti stessi durante il momento conclusivo di condivisione. Nel salone scelto per la *performance*, invece, i vantaggi ottenuti sono stati l'integrazione e l'inclusione sociale anche al di fuori del momento terapeutico.

## TECNICHE E STRUMENTARIO

L'approccio musicoterapico adottato è stato quello musico-centrato il cui "obiettivo primario è quello di far sperimentare esperienze ed espressioni tipiche e specifiche della musica, di coinvolgere l'individuo nel cosiddetto stato di *musicking*" utilizzando quindi la musica non come "mezzo per raggiungere qualcosa da altro", ma come "mezzo per vivere esperienze musicali" (P. A. Caneva, S. Mattiello, 2018)<sup>3</sup>. In quest'ottica il terapeuta assume il ruolo di "facilitatore" che si adopera per favorire un intervento musicale consapevole da parte dell'utente.

Attraverso le esperienze musicali, gli utenti hanno potuto sperimentare ed esprimere le proprie emozioni che, con l'aiuto del musicoterapeuta, sono diventate "musica" attraverso un percorso che è partito dall'utilizzo di canzoni familiari per l'utente, per arrivare, laddove possibile, a "componimenti" sonori e/o canori descrittivi del proprio sé. A tal proposito, le tecniche utilizzate per raggiungere gli obiettivi previsti sono state diversificate e adeguate alle caratteristiche dei singoli utenti:

- **canzone di saluto**, funzionale per salutare il paziente e accoglierlo, delimitando all'interno della canzone, il luogo, il giorno, l'ora di inizio e fine dell'incontro. Utile per creare l'aspettativa e la motivazione per tornare, dando appuntamento al prossimo incontro, la *canzone di saluto* è stata utilizzata in situazioni individuali, accompagnata da uno strumento polifonico suonato dal musicoterapeuta e talvolta arricchita da interventi strumentali semplici fatti dall'utente. La canzone, eseguita ad ogni inizio e fine incontro, col tempo è stata interiorizzata dall'utente che ha iniziato, in parte o per intero, a cantarla con il musicoterapeuta.
- **canzone di lavoro**, è stata utilizzata per comunicare musicalmente al paziente una consegna da compiere mediante un'azione, una parola, un suono o un movimento.
- **canzone descrittiva**, è stata utilizzata per incoraggiare l'autoconsapevolezza emotiva del paziente, per dargli l'opportunità di prendere un'iniziativa nell'azione e per rafforzare la relazione paziente-terapista.
- **songwriting**, è stato utilizzato nelle sue due forme: invenzione di un testo, di una

---

<sup>3</sup> P. A. Caneva, S. Mattiello, *Community music therapy. Itinerari, principi e pratiche per un'altra musicoterapia*, p. 75, Franco Angeli Editore, Milano, 2018.

melodia e di un accompagnamento da parte del musicoterapeuta in collaborazione con l'utente, trattando tematiche a lui familiari; utilizzo di una canzone preesistente cambiandone il testo riferendosi sempre ad argomenti vicini all'utente.

- **tecniche di empatia**, sono state utilizzate per coinvolgere l'utente in attività musicali affinché egli potesse sperimentare il suono di strumenti musicali diversi, usarli per brevi improvvisazioni o per imitare pattern ritmici più o meno complessi proposti dal musicoterapeuta, valorizzando l'aspetto ritmico-percussivo, l'ascolto, per discriminare suono-rumore-silenzio e la turnazione.

Conformemente alle tecniche utilizzate e per adattarsi alle esigenze degli utenti e offrire loro una gamma di *input* sonori il più ampia possibile, è stato scelto per questo progetto il seguente strumentario:

- batteria,
- chitarra,
- darabuka,
- egg shakers,
- glockenspiel,
- hand bells,
- legnetti,
- metallofono,
- nacchere,
- ocean drum,
- rain stick,
- scatole sonore,
- sonagli,
- tastiera,
- voce,
- wind chimes.

Gli strumenti utilizzati sono stati condivisi tra il musicoterapeuta e l'utente favorendo il

sensò di soddisfazione che si prova nell'esplorare e manipolare un oggetto quale, nel caso specifico, lo strumento proposto.

Ogni utente durante il percorso ha manifestato in maniera chiara le proprie preferenze e attitudini permettendo, in tal modo, alle terapisti di selezionare lo strumentario piú adatto. Tenendo conto di queste preferenze, è stato possibile, nel corso degli incontri, preparare un *setting* di lavoro che, rispondendo alle esigenze dell'utente, gli trasmettesse familiarità e benessere, rendendo piacevole l'esperienza musicale.

## UTENTI

Gli utenti scelti dall'*equipe* del CERRIS, appartengono a diversi reparti della struttura:

- due utenti residenziali con gravi disabilità motorie e cognitive, esito di traumi - nucleo Farfalla,
- due utenti residenziali con ritardo psicomotorio medio-grave ma dotati di un livello alto di autonomia - nucleo Aliseo,
- due utenti diurni con disturbo dello spettro autistico - nucleo Arca,
- due utenti minori residenziali con disagio sociale - nucleo Aquiloni,
- due utenti minori residenziali con disagio sociale - nucleo Alveare.

Alcuni di essi avevano già partecipato ad attività di musicoterapia.

Di seguito verranno presentati i singoli utenti presi in carico, fornendone una breve descrizione ed esplicitando i percorsi musicoterapici e gli obiettivi definiti per ciascuno.

## Nucleo Aquiloni

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: A. G.

Sesso: **M**/ F

Data di nascita: 22/06/2006

Nome musicoterapista: Giorgia Bonizzato

Nome della persona di riferimento per il cliente: Nicoletta Cressotti

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi:</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	Si	<b>No</b>
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	Si	<b>No</b>
E' allergico a qualcosa?	Si	<b>No</b>
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	Si	<b>No</b>
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	Si	<b>No</b>
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	<b>Si</b>	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	<b>Si</b>	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	<b>No</b>
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	<b>Si</b>	No

A. è un ragazzo di dodici anni residente nella struttura dall'età di 5 anni; ha tre fratelli, i due più grandi hanno vissuto in altre strutture fino alla maggiore età e il fratello minore risiede nella sua stessa struttura.

Il ragazzo presenta un importante scompenso emozionale conseguenza del rapporto molto complicato con la madre; il Q.I. (quoziente intellettivo) è sotto la media, appena compatibile con la sua età cronologica.

### **OBIETTIVI SPECIFICI**

- creare un rapporto di fiducia con il terapeuta,
- fornire all'utente un canale espressivo,
- controllare l'emotività.

### **PERCORSO**

Il percorso con A. è stato incostante ma nel complesso produttivo.

A. era consapevole del percorso terapeutico che stava per affrontare poiché aveva partecipato al medesimo nell'anno 2017/2018.

A. possedeva già delle attitudini musicali, infatti sapeva suonare la batteria a livello amatoriale.

I primi incontri sono serviti soprattutto per relazionarsi perché A. dimostrava diffidenza nei confronti del musicoterapista; obiettivo iniziale è stato quello di conquistare la sua fiducia per creare un rapporto positivo e quindi consentire l'avvio dell'attività.

Durante i primi incontri A. non mostrava interesse e il suo atteggiamento era sempre provocatorio, oppositivo e poco partecipativo.

Il lavoro è iniziato dando importanza agli interessi musicali di A. che si è scoperto essere appassionato di autori come Gali, Pusha-T, Eminem, Sfera e Basta, Capo Plaza e molti altri, generi musicali prevalentemente *reggae* e *rap*.

Gli incontri successivi, vista la persistente poca partecipazione e il poco entusiasmo da parte di A., sono stati organizzati con attività interattive e prevalentemente ludiche che hanno permesso la condivisione di idee e pensieri molto profondi con il musicoterapista, sviluppando così una gradevole situazione nel partecipare alle sedute.

Efficace è stata l'attività durante la quale il musicoterapista proponeva un *pattern* ritmico che A. doveva ripetere; si sono proposti *pattern* più semplici per arrivare a forme più

complesse. Durante l'attività si è presentata la situazione di scambio dei ruoli, A. proponeva il ritmo ed il musicoterapista lo ripeteva.

Nei giorni in cui la stanchezza dell'utente impediva di lavorare serenamente, si è optato per l'attività di ascolto e rilassamento; si ascoltavano musiche proposte da A. o musiche a sorpresa proposte dal musicoterapista.

Certe volte, A. partecipava muovendosi liberamente nella stanza.

Vista la capacità del soggetto di saper suonare la batteria nei laboratori, laddove era presente lo strumento, il musicoterapista ha scelto dei brani con dei ritmi ben precisi sui quali A. era libero di improvvisare o mantenere il tempo del brano; l'esercizio è sempre stato svolto con entusiasmo e correttamente.

Durante il percorso A. è stato avvicinato a diversi strumenti musicali come il metallofono, la chitarra, sulla quale ha potuto imparare semplici accordi e il pianoforte con il quale ha imparato una breve e semplice melodia grazie alla quale è stato possibile giocare sulla dinamica del suono. In ogni incontro individuale, avvenuto nel laboratorio di musica, ci si dedicava a brevi momenti di improvvisazione utilizzando i tasti neri del pianoforte, questo ha permesso che non ci fosse margine di errore essendo note della scala pentatonica e facendo così esprimere ad A. le sue emozioni e/o pensieri partendo sia da un tema iniziale sia dalla sua creatività con la richiesta di darne, nel possibile, un titolo.

In conclusione alle sessioni individuali sono iniziati gli incontri collettivi per la *performance* finale; per questioni logistiche, prima si è lavorato con il gruppo di minori e successivamente con tutti gli utenti partecipanti al progetto.

In generale, questa fase del percorso è stata molto difficile in quanto A. era sempre molto agitato, poco partecipativo e provocatorio verso le compagne presenti che non desideravano stare con lui.

## Nucleo Arca

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: L. N.

Sesso: M/ **F**

Data di nascita: 18/10/1985

Nome musicoterapista: Giorgia Bonizzato

Nome della persona di riferimento per il cliente: Cristina Brazzoli

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi:</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	<b>Si</b>	No
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	Si	<b>No</b>
E' allergico a qualcosa?	Si	<b>No</b>
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	Si	<b>No</b>
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	Si	<b>No</b>
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	<b>Si</b>	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	<b>Si</b>	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	<b>No</b>
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	<b>Si</b>	No

L., paziente diurna del Centro, è una ragazza di 33 anni proveniente dalla Romania. Dopo una conoscenza preliminare e dai primi incontri individuali, L. si presenta come una persona tranquilla, entusiasta e consapevole del percorso che deve intraprendere; si rivela preparata in quanto ha partecipato allo stesso progetto nell'anno 2014/2015 e fa parte del coro della struttura. L. comprende la lingua italiana, ma ha difficoltà ad esprimersi in maniera autonoma e articolata, capisce le domande che le vengono poste e risponde in modo appropriato, pur se in maniera semplice e stereotipata, molto spesso con le espressioni “sì” o “no”.

La diagnosi di L. è disturbo dello spettro autistico, ne consegue una modalità di relazione fatta di azioni e movimenti ripetitivi e stereotipati. La referente la descrive come una persona generalmente collaborativa ed autonoma.

### **OBIETTIVI SPECIFICI**

- migliorare le sue capacità relazionale,
- aumentare il tempo di concentrazione,
- diminuire i tempi di adattamento a nuove situazioni.

### **PERCORSO**

L., proprio perchè amante della musica, fin dal primo incontro ha espresso il desiderio di suonare e cantare; sebbene si sia presentata come una persona solare e con tanta voglia di imparare, è stato necessario nelle prime sedute di conoscenza capire e discriminare, attraverso varie attività, le sue preferenze musicali e timbriche. All'interno della stanza Snoezelen si sono fatte attività con lo scopo di stimolare l'aspetto sensoriale della persona.

Una prima esperienza consisteva nel presentare le caratteristiche fisiche e il timbro degli strumenti musicali a disposizione e di abbinare gli stessi al cambio del colore del tubo di bolle, presente nella stanza. L'attività è stata proposta varie volte con modalità diverse.

Durante i cambi di colore, L. oltre a prendere gli strumenti, compiva altre azioni come per esempio: disegnare con i fili luminosi sul cielo stellato dietro le tende della stanza, suonare la chitarra del musicoterapista e produrre con la voce suoni onomatopeici. Attraverso quest'attività il musicoterapista ha potuto creare canzoni descrittive che facessero divertire L., la quale si sentiva protagonista del momento.

Le attività di lunga durata o l'utilizzo di strumenti a percussione aumentavano nel soggetto la sua stereotipia, il dondolarsi, e l'insorgere di un'espressione cupa e non serena. Per questa ragione si è optato per attività che prediligessero l'aspetto musicale attraverso il canto, il ballo e l'utilizzo del pianoforte.

Gli incontri nel laboratorio di musica, grazie alla presenza della tastiera, sono stati strutturati per creare canzoni e stimolare l'interesse verso lo strumento da lei apprezzato.

L. conosceva già le note della scala di Do maggiore e con l'aiuto del musicoterapista ha potuto imparare la giusta successione dei tasti della scala che è riuscita a suonare e cantare volentieri grazie anche all'aiuto di indicatori applicati sulla tastiera.

Su richiesta di L. è stata creata una canzone che descrivesse i giorni nei quali veniva fatta musicoterapia; durante il percorso la canzone ha subito varie modifiche, oltre l'uso della voce veniva suonata la tastiera eseguendo determinate note in momenti prestabiliti; per facilitare l'esecuzione i tre tasti utilizzati sono stati contrassegnati con dei *post-it* che, a fine percorso, è stato possibile togliere poichè L. riconosceva i tasti autonomamente.

*La canzone del martedì e del giovedì*

*Noi suoniamo 3 note il martedì e il giovedì*

*prima il do poi il fa poi il sol e ritorno al do*

*L. canta il martedì e L. suona il giovedì*

*Giorgia suona il martedì Giorgia canta il giovedì*

*L. e Giorgia cantano e suonano insieme*

*questa è la canzone del martedì e giovedì*

Ad ogni seduta di musicoterapia questa canzone veniva eseguita su richiesta di L. Nonostante la precarietà dell'intonazione l'utente eseguiva, insieme al musicoterapista, la canzone interamente seguendone la struttura stabilita. Alla fine dell'esecuzione dimostrava la sua soddisfazione con una sonora risata ed un applauso.

Visto il suo interesse per la danza, si sono scelte delle canzoni da lei conosciute nelle quali ci fossero dei collegamenti tra parola e movimento. Considerando il fatto che il vocabolario di L. era molto limitato sono state scelte canzoni del repertorio infantile con testi figurativi, come per esempio:

*Braccia avanti, braccia indietro  
Braccia a zigo zago, braccia su e giù  
Balliamo il boogie-boogie col dito sulla testa  
Scambiamoci di posto io e te.  
Piede avanti, piede indietro....*

Oppure:

*Io ballo fino fino a sera, io ballo fino a primavera  
Le mie mani (le mie dita, i miei piedi, ecc...) ballano, ballano ballano  
Le mie mani ballano, ballano così  
Le mie ma-ma-ma ballano così e così...*

Oppure:

*La bella lavanderina  
che lava i fazzoletti  
per i poveretti  
della città.  
Fai un salto  
fanne un altro  
fai la giravolta  
falla un'altra volta  
guarda in su  
guarda in giù  
dai un bacio a chi vuoi tu.*

L. è riuscita, nel corso delle sedute a memorizzare i testi, a cantarli in parte autonomamente e ad eseguire i movimenti corretti al momento giusto e in tempo reale.

Durante le attività si è cercato di alternare i momenti dedicati al canto a quelli dedicati al ballo affinché L. potesse sperimentare ogni volta due diverse esperienze. L'interesse per il canto si è rivelato essere maggiore rispetto al ballo, L. esprimeva spesso il desiderio di voler cantare, e per questo, in alcuni incontri venivano eseguite delle canzoni senza l'inserimento del ballo. Le canzoni proposte e che lei conosceva sono state: Quelle stradelle, Alla caccia del leon, L'arca di Noè, Nella vecchia fattoria, Gli indiani, A ram

sam sam, L'elefante. Con la canzone "L'elefante" è stata applicata la tecnica del *songwriting*; mantenendo la linea melodica originale si è cambiato il testo nel quale L. racconta la sua giornata.

***La giornata di Laura***

*Stamattina L. dormiva  
poi si sveglia e va in cucina  
in cucina ascolta la musica  
e sistema le stoviglie.  
L. poi si mette sul divano  
per riposare un pochino  
ma nel pomeriggio lei esce  
per andare verso il parco.  
Poi torna a casa camminando  
per fare da mangiare  
lei prepara la minestrina e poi mangia in cucina.  
Ogni tanto mangia anche da sola  
ma qualche volta in compagnia  
dopo aver mangiato  
lei beve un caldo tè sulla sedia.  
Alle dieci L. va a letto  
così lei è felice  
poi la giornata ricomincia  
e continua questa storia.*

Questo esercizio ha permesso a L. di esprimere le sue emozioni, infatti continuava a descrivere la sua giornata senza ulteriori domande da parte del musicoterapista, una fluenza che fino a quel momento non era ancora emersa.

In generale L. ha manifestato un crescente interesse nel partecipare al progetto; aveva sempre fretta a raggiungere il laboratorio di musica, ha dimostrato grande entusiasmo nel partecipare alle prove di gruppo e al laboratorio di falegnameria per la costruzione delle scatole sonore. A L. piace essere componente di un gruppo, apprezza le canzoni natalizie

e in più di un occasione canta uno spontaneo “la la la...” improvvisando sul momento, linee melodiche e testi.

## Nucleo farfalla

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: A. A.

Sesso: M/ F

Data di nascita: 21/05/1952

Nome musicoterapista: Giorgia Bonizzato

Nome della persona di riferimento per il cliente: Daniela Brugnoli

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi:</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	Si	No
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	Si	No
E' allergico a qualcosa?	Si	No
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	Si	No
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	Si	No
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	Si	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	Si	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	No
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	Si	No

A. è un uomo di 66 anni che, a seguito di un incidente in motorino, avvenuto in giovane età, è diventato paraplegico con un'importante lesione al lobo sinistro.

A. si presenta come un signore educato e tranquillo, con grande consapevolezza per ciò che gli è accaduto; è in grado di esprimersi verbalmente, e attraverso una minima espressività facciale manifesta emozioni di gioia, serenità, piacere, in modo sempre equilibrato.

A. è anche in grado di esprimere tristezza, malinconia, rabbia, dolore e paura ma solo verso situazioni reali ma pur sempre in modo molto controllato. Nonostante A. sia descritto come una persona pacata è stata comunicata una possibile aggressività, ma solo verso un compagno del reparto che talvolta inveisce contro di lui dicendo: *“ti spacco la testa”*. La musicoterapista non ha mai riscontrato aggressività durante l'intero percorso.

A. è cresciuto in un contesto rurale; è emerso un probabile ritardo mentale precedente non collegato all'incidente, inoltre l'educatrice comunica la presenza di un malessere psicofisiologico, A. infatti è emotivamente instabile a causa delle sue difficoltà motorie.

### **OBIETTIVI SPECIFICI**

- accrescere l'autostima e l'accettazione di sé,
- migliorare le abilità cognitive e motorie,
- aumentare il benessere della persona.

### **PERCORSO**

A. non aveva mai partecipato al progetto di musicoterapia proposto dalla struttura perciò fin dall'inizio si è mostrato interessato all'esperienza. Dopo un primo incontro conoscitivo si sono imposte le sedute di musicoterapia strutturando l'ora con una canzone di benvenuto come segnale d'inizio attività; con l'utilizzo di esercizi ritmici, per favorire la coordinazione degli arti superiori e della parola e con l'ascolto di alcune musiche a lui care che gli ricordassero, con gioia, il suo vissuto.

Nella stanza Snoezelen, oltre alle attività sopra elencate, si è lavorato anche sull'associazione colore-suono, colore-ricordo, suono-ricordo utilizzando strumenti prevalentemente a percussione e osservando il tubo di vetro, contenente acqua, che una volta azionato creava al suo interno bolle fluttuanti e colorate.

A. raramente intavolava spontaneamente una conversazione ma se stimolato manifestava piacevolezza e interesse al dibattito; l'esercizio dei colori-suoni-ricordi si prestava molto al desiderio di raccontare la sua infanzia, il suo lavoro e l'incidente avvenuto; la modalità del racconto era molto ripetitiva e prolissa.

***Canzone di benvenuto:***

***Questo duo tiene il ritmo***

*questo duo tiene il ritmo senti come fa (due battiti di legni) X2*

*pa pa pa pa pa (due battiti di legni)*

*pa pa pa (due battiti di legni) X2*

Fin da subito si sono uniti la voce con il battere dei legnetti in un momento preciso della canzone; il ripetere ad ogni incontro il ritmo, le parole e la melodia separatamente, ha permesso un'esecuzione della canzone da solista mentre il musicoterapista accompagnava con la chitarra o con il pianoforte.

Un altro esercizio proposto ad A. è stato quello di suonare in punti ben precisi di filastrocche o brani musicali eseguiti dal musicoterapista; sono state scelte filastrocche e musiche che si prestassero a situazioni ritmiche strutturate e che al tempo stesso fossero note ad A.

***Filastrocche:***

*ambaraba ci ci co cò*

*tre civette sul comò*

*che facevano l'amore*

*con la figlia del dottore*

*il dottore s'ammalò*

*ambaraba ci ci co cò*

Nella prima esecuzione della filastrocca è stato chiesto ad A. di eseguire un battito con i legnetti alla fine di ogni verso; nella seconda esecuzione si è richiesto di eseguire due battiti sempre a conclusione di ogni verso.

**Le musiche:**

“La famiglia Adams”

“La danza delle ore” di Ponchielli

“Sul bel danubio Blu” di Strauss

“Topolino topoletto”

Queste musiche sono costruite in modo tale da far percepire facilmente che c'è sufficiente tempo per inserire il battito di legnetti. Il musicoterapista suona indicando il momento di pausa dove possono suonare i legnetti; l'attività viene ripetuta finché il paziente non riesce ad eseguire autonomamente.

La seconda parte del momento musicoterapico risultò più rilassante, il facilitatore propone degli indizi per far indovinare un brano del repertorio popolare, una volta indovinato, viene eseguito cantando e suonando insieme.

A. non riusciva ad indovinare mai la canzone nonostante gli si presentassero gli stessi indovinelli in maniera molto semplice e talvolta accennando la melodia della canzone stessa; egli riusciva a riconoscere la musica ma non era in grado di associarne il titolo; una volta iniziato cantava la canzone interamente.

Questo esercizio è stato ripetuto costantemente; se all'inizio del percorso A. sussurrava le canzoni proposte e richieste, alla fine del percorso egli cantava più liberamente e senza indicazioni.

A. è risultato essere idoneo al lavoro di gruppo dopo la prima metà del percorso fino alla realizzazione della *performance* finale, nella quale ha partecipato piacevolmente mettendo in pratica le abilità acquisite negli incontri individuali con il musicoterapista.

## Nucleo Alveare

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: A. M.

Sesso: M/ **F**

Data di nascita: 05/04/2003

Nome musicoterapista: Chiara Spampinato

Nome della persona di riferimento per il cliente: Nicoletta Cressotti

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi:</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	Si	<b>No</b>
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	Si	<b>No</b>
E' allergico a qualcosa?	Si	<b>No</b>
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	Si	<b>No</b>
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	Si	<b>No</b>
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	Si	<b>No</b>
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	<b>Si</b>	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	<b>No</b>
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	<b>Si</b>	No

A., viene dalla Moldavia, ha 15 anni e vive in Italia da due anni. Così come l'ha descritta l'educatrice, è una ragazza "fantasma", molto silenziosa, che difficilmente riesce a far trasparire il suo stato d'animo ma che con molta facilità racconta il suo passato. Ha un fratello di circa un anno che vive con la madre ed una sorella più grande ormai indipendente. Sembra non conoscere il padre che attualmente dovrebbe essere in carcere a causa di un passato malavitoso. Arrivata in Italia ha subito una violenza accertata, da un cugino della madre, ma si trova al CERRIS da sette mesi per aver raccontato a scuola di strani comportamenti da parte del compagno della madre. Questo, però, è ancora da accertare.

Questi episodi hanno fatto emergere nella ragazza un grande scompensamento emozionale.

## **OBIETTIVI SPECIFICI**

- creare un rapporto di fiducia con il terapeuta,
- fornire all'utente un canale espressivo,
- migliorare l'espressione dell'emotività.

## **PERCORSO**

All'inizio del percorso la musicoterapeuta non era a conoscenza dei motivi per cui A. si trovasse in struttura. Durante il primo incontro le risposte fornite alle proposte della terapeuta rivelavano tratti di timidezza e di vergogna tuttavia A. ha da subito partecipato attivamente e con entusiasmo. Essa non ha mai fatto musica, sebbene quest'ultima le piaccia molto e le piacerebbe imparare a suonare la chitarra e il pianoforte.

Nei successivi incontri, per lo più conoscitivi, la ragazza non si è mai mostrata ostile o diffidente e, con il progredire del tempo con la terapeuta si è instaurata una serena relazione di fiducia; il conseguente clima di benessere ha facilitato l'avvio delle nostre attività.

Il lavoro con A. è stato complessivamente entusiasmante e produttivo; a metà del percorso, dal confronto con l'educatrice, è emersa una particolarità positiva nella relazione tra la terapeuta e A.: nonostante la sua abitudine a raccontare facilmente il suo vissuto, questo non è avvenuto con la musicoterapeuta. Si è dedotto che evidentemente la ragazza era riuscita ad aprire un canale comunicativo nel quale non aveva bisogno di "attirare l'attenzione" o suscitare compassione.

Le tecniche e gli approcci utilizzati durante gli incontri sono stati: ascolto attivo, improvvisazione, sperimentazione degli strumenti e del pianoforte in particolare, alcune attività ritmiche e il *songwriting*.

Le attività si sono svolte, in modo alternato, nella stanza Snoezelen e nel laboratorio musicale. All'interno della stanza Snoezelen gli incontri miravano principalmente al rilassamento e all'espressione dell'emotività attraverso attività basate sulla scelta di colori e di strumenti e sull'associazione di quest'ultimi ai colori in base alle emozioni che i colori stessi suscitavano. Non è stato facile condurre questa attività, poichè spesso A. entrava in confusione, ma piano piano si è scoperto che il suo colore preferito era il rosso e lo associava al bastone della pioggia perchè le piaceva molto il suono. Nel laboratorio musicale, invece, A. ha avuto modo di sperimentare la tastiera attraverso attività di improvvisazione o di semplice accompagnamento di piccoli pezzi suonati dalla musicoterapista.

Tutti gli incontri sono iniziati e si sono conclusi con una canzone del saluto inventata durante il primo incontro.

### ***La canzone del saluto***

*Ciao ciao A.*

*Ciao ciao Chiara*

*Insieme suoniamo*

*Insieme cantiamo*

*Insieme inventiamo canzoni per noi*

*Salut A.*

*Salut Chiara*

*Ci vediamo martedì/giovedì.*

Durante il percorso, come già anticipato, si sono alternati momenti di ascolto attivo di canzoni scelte dalla ragazza, poi riproposte dalla musicoterapista con la chitarra e l'accompagnamento di A. con la voce e con il ritmo, a momenti di sperimentazione strumentale, con la tastiera e con la chitarra, sulla quale A. ha potuto imparare semplici accordi, con il metallofono e con il flauto dolce, strumento che in realtà già conosceva perchè studiato a scuola. Importante è stato anche il momento di *songwriting*, già introdotto in incontri precedenti da un'attività di scrittura, svolta da A. e dalla

musicoterapista, che consisteva nello scrivere alcuni aggettivi che rappresentassero sé stesse, alcuni che rappresentassero l'altra, e tutte le parole, i pensieri e le emozioni che venivano in mente in quei momenti. Da questo esercizio, è stato poi scritto un brano utilizzando la base musicale di due canzoni scelte da A, delle quali titolo e testo ricordano alcuni temi importanti per lei.

***L'estate in Moldavia***

*Amo l'estate in Moldavia*

*piove, ma il sole scalda*

*ma quello che amo e che amerò*

*è essere libera.*

*Per questa estate non voglio avere*

*scuola e compiti...*

*Faccio quello che voglio, faccio quello che mi va*

*quest'estate sono fuori controllo*

*e l'inverno se ne va!*

*L'estate sei tu*

*l'estate in Moldavia*

*c'è molto di più*

*voglio tornare la.*

*Tocca a me, iniziare a ballare e cantare*

*insieme agli amici, di giorno e di sera.*

*Ed è già estate*

*ed è già estate*

*la voglia di andare è infinita*

*ESTATE.*

*Ciao Italia*

*vado in Moldavia,*

*forse tornerò*

*e inizierò la scuola.*

*L'estate sei tu*

*l'estate in Moldavia,*

*c'è molto di più  
voglio tornare la.*

L'intero percorso si è articolato in due fasi: ad un primo periodo di incontri individuali, è seguito un secondo periodo, l'ultimo, di incontri collettivi – prima in piccoli gruppi di minorenni e di adulti, poi tutti insieme – per preparare la performance finale. In questo modo, A. ha avuto la possibilità di confrontarsi e sperimentarsi anche in un contesto più ampio che spesso si è rivelato problematico per la presenza di un compagno “nemico”. In queste situazioni infatti, la ragazza si è spesso trovata a disagio e ha manifestato la voglia di non suonare e cantare per vergogna e per la rabbia suscitata dalle provocazioni e dagli insulti del compagno. Diverso è stato l'approccio durante le ultime prove generali di gruppo, grazie alla presenza di una nuova compagna.

Nonostante la difficoltà nel condurre gli incontri di gruppo, molto positivo è stato l'esito finale: A., nonostante la sua reticenza nel cantare suonando sul metallofono due melodie completamente diverse e ripetute parecchie volte, è stata perfettamente in grado di svolgere le attività pensate per lei.

## Nucleo Arca

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: M. C.

Sesso: M/ F

Data di nascita: 05/04/1977

Nome musicoterapista: Chiara Spampinato

Nome della persona di riferimento per il cliente: Cristina Brazzoli

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi: Autismo con importante ritardo mentale, con episodi di epilessia curata farmacologicamente</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	Si	No
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	Si	No
E' allergico a qualcosa?	Si	No
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	Si	No
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	Si	No
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	Si	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	Si	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	No
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	Si	No

M. è un uomo di 41 anni, viene dalla Bulgaria ed è un paziente diurno del Centro. Il primo incontro è avvenuto il giorno d'inizio del percorso musicoterapico e sin dai primi incontri individuali, M. si rivela una persona tranquilla ed entusiasta mostrandosi sempre sorridente. Sebbene si trovi in Italia già da parecchi anni, non conosce e non parla bene l'italiano e quindi non riesce ad esprimersi in maniera autonoma e articolata, non riesce a comprendere tutte le domande che gli vengono poste né a rispondere in modo appropriato; molto spesso infatti, risponde con "sì" o "no". A parte il coro all'interno del Centro, il ragazzo non ha mai partecipato ad attività musicali né musicoterapeutiche. Ad M. è stato diagnosticato il disturbo dello spettro autistico con importante ritardo mentale (età mentale: 8-9 anni) ed episodi di epilessia, curata farmacologicamente. Pur riscontrando un grosso deficit cognitivo, il ragazzo conosce il suo nome e cognome ma non la sua età; l'educatrice riferisce di non averlo mai visto "assente", piuttosto quasi incapace di esprimere le proprie emozioni e molto permaloso.

## **OBIETTIVI SPECIFICI**

- migliorare le sue capacità relazionali permettendogli di creare una relazione con il musicoterapista,
- coinvolgerlo in attività musicali interattive volte all'accrescimento dell'autostima e dell'accettazione di sé,
- realizzare esperienze di partecipazione gratificante per creare inclusione sociale.

## **PERCORSO**

Il primo incontro del percorso è servito per iniziare a conoscere M. e le sue preferenze musicali e strumentali; sin da questo momento il paziente si è dimostrato partecipativo, contento dell'attività e desideroso di voler ritornare. Le prime attività si sono concentrate sull'esecuzione delle sue canzoni preferite: "Felicità", "Azzurro" e "L'italiano". M. non suona nessuno strumento ma gli piacciono lo xilofono e la tastiera, ama poco le percussioni e ama passare il tempo a casa cantando con il karaoke.

Il percorso, nel complesso, è stato stimolante e proficuo soprattutto in termini di relazione e apertura del paziente con la musicoterapeuta.

Anche in questo caso si è lavorato all'interno della stanza Snoezelen e nel laboratorio musicale; l'obiettivo del lavoro nella stanza Snoezelen era stimolare l'aspetto sensoriale,

lavorando sulle caratteristiche fisiche e sul suono di ogni strumento messo a disposizione, sui colori del tubo di bolle, presente nella stanza, e sulle associazioni strumento-colore, prima, e emozione-strumento-colore successivamente. Tale attività è stata riproposta in modalità diverse per più volte con risultati diversi in termini di espressione dell'emozione e di associazione non sempre soddisfacenti, probabilmente a causa della difficoltà a comprendere ciò che la musicoterapista gli stava domandando e per la difficoltà ad esprimere ciò che pensava. Lavorando sul ritmo, invece, si sono ottenuti buoni risultati ritmici.

Nel laboratorio musicale, invece, si è molto lavorato con la tastiera e il canto; le tecniche utilizzate sono state: l'ascolto attivo delle canzoni preferite da M., suonate dalla musicoterapeuta e accompagnate con la voce o con strumenti ritmici dal paziente, e l'improvvisazione sulla tastiera sia individualmente che in collaborazione con la terapeuta. A percorso finito M. riesce a cantare l'intera canzone insieme alla musicoterapista, con scarsa intonazione ma con un tono di voce più adeguato al contesto, talvolta accompagnandosi con uno strumento ritmico.

È stato anche possibile lavorare sul *songwriting* partendo dalle canzoni "La bella famiglia" e "La casa" modificando i testi e adattandoli alla realtà del paziente.

M. si è mostrato entusiasta anche per le attività di gruppo presentate durante il percorso, quali il laboratorio di falegnameria, nel quale ha realizzato ed ha aiutato a realizzare delle scatole sonore con molta attenzione e precisione, le prove di gruppo previste alla fine del percorso e la performance finale.

## Nucleo Aliseo

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: V. A.

Sesso: M/ **F**

Data di nascita: 19/11/1974

Nome musicoterapista: Chiara Spampinato

Nome della persona di riferimento per il cliente: Giovanna Romualdi

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi: Paralisi cerebrale inf. con diplegia spastica ed insufficienza mentale medio-grave, diplegia spastica in soggetto epilettico con cura farmacologica. Insufficienza mentale medio-grave con disturbi del linguaggio</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	<b>Si</b>	No
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	<b>Si</b>	No
E' allergico a qualcosa?	Si	<b>No</b>
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	<b>Si</b>	No
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	<b>Si</b>	No
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	<b>Si</b>	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	<b>Si</b>	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	<b>Si</b>	No
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	<b>Si</b>	No

V. è una ragazza di 42 anni, con evidenti problemi fisici agli arti e con una diagnosi di “Paralisi cerebrale infantile con diplegia spastica ed insufficienza mentale medio-grave. Diplegia spastica in soggetto epilettico curato farmacologicamente e disturbi del linguaggio”. È abbastanza indipendente nella gestione della sua persona: va al bagno da sola, cammina senza aiuto, pur se per brevi tragitti ed è molto socializzata: ogni volta che si sposta nei corridoi del centro, saluta tutti gli utenti e gli operatori che conosce perché si trova al Cerris da parecchio tempo. Ha alcune stereotipie, soprattutto sui neonati, e spesso durante gli incontri chiede di ascoltare la canzone della pubblicità dei prodotti Plasmon e, ascoltandola, inizia a piangere.

La relazione che V. ha con la musica è molto positiva. Le piace tanto cantare, conosce moltissime canzoni del repertorio italiano e straniero e dice di saper suonare la chitarra, anche se questa conoscenza si limita a semplici pennate senza nessun accordo. Ha abbastanza sviluppato il senso del ritmo e della tonalità. Anche se stonata, riesce a capire quando la voce è alta e quando è bassa.

## **OBIETTIVI SPECIFICI**

- migliorare le sue capacità relazionali permettendogli di creare una relazione con il musicoterapista,
- migliorare le sue capacità di verbalizzazione delle emozioni,
- realizzare esperienze di partecipazione gratificante per creare inclusione sociale.

## **PERCORSO**

Durante il primo incontro conoscitivo, svolto nel salone del coro, V. rivolge domande alla musicoterapeuta circa la sua famiglia: chiede il nome dei genitori, l'età e la professione, il nome e l'età dei fratelli. Le risposte a queste domande resteranno impresse nella memoria della paziente al punto da farne riferimento anche alla fine del percorso, dimostrando dunque una fervida memoria. Già dall'inizio appare evidente una sua caratteristica: spesso non risponde alle domande fatte dalla terapeuta e quando risponde lo fa dopo qualche secondo di silenzio. Da subito appare evidente la sua passione e la sua conoscenza della musica: come già anticipato, ha un grosso bagaglio di conoscenza di diversi generi musicali, sia italiani che stranieri, conosce i testi delle canzoni quasi per intero, alcune parole non le canta o le dice male, accenna qualche acuto e riesce a tenere

il ritmo. A proposito di questa sua passione, l'educatrice riferisce che V. passa gran parte delle sue giornate ascoltando dalla sua radio i suoi CD preferiti che custodisce gelosamente.

Alla fine del primo incontro la ragazza domanda alla musicoterapista un cd con le sue canzoni preferite: "Matto come un gatto" e "Gorilla al sole" di Gino Paoli, "Love to love" di Tina Charles, "Gente di mare" di Raf, "Una donna per amico" di Lucio Battisti e "Like a virgin" di Madonna.

Meno produttivo si è rivelato l'incontro successivo all'interno della stanza Snoezelen, nella quale V. è entrata molto cupa in faccia, dicendo di non stare bene. In questa occasione le viene proposta una canzone del saluto, ma poco dopo la paziente chiede di cambiare canzone scegliendo di cantare le stesse canzoni dell'incontro precedente: "I giardini di Marzo" e "Anna" di Lucio Battisti, "Gente di mare" di Raf, "La gatta" di Gino Paoli. Durante quasi tutto l'incontro V. domanda ripetutamente se la musicoterapista aveva già registrato il cd che aveva chiesto.

Maggiormente produttivi si sono rivelati gli incontri successivi nel laboratorio musicale, che già la paziente conosceva, per la presenza della tastiera che già sapeva vagamente suonare. Alle domande se le piacesse la tastiera e se la sapesse suonare, lei risponde con un "sì" secco. Si siede subito allo strumento e inizia a suonare diverse canzoni solo con 1-2 dita della mano destra: "Oggi un Dio non ho" di Raf, "Girasole" di Giorgia, e su richiesta della musicoterapista, alcune canzoni di quando era piccola: "Kiss me Licia", "Fra Martino", "Piccola Robinson". Tutto questo ha dimostrato una grande capacità mnemonica ma, soprattutto, una grande capacità di ascolto e riproduzione sulla tastiera, senza leggere alcuno spartito: si è dunque lavorato parecchio su questa sua capacità.

Nel complesso, il percorso non è stato sempre facile e lineare. È stato possibile lavorare nella stanza Snoezelen con l'associazione dei colori alle emozioni ed ai suoni, grazie anche alla sua fervida fantasia. Durante un incontro nella stanza Snoezelen al buio, con il tubo delle bolle acceso, le viene chiesto di sedersi sulla poltrona rilassante, di ascoltare una musica con i suoni della natura e di abbinare i colori alla musica. I colori scelti da V. erano i colori che vedeva alternarsi sul tubo delle bolle. Subito dopo è la paziente a domandare una canzone, "Colori" di Anna Oxa che associa al colore giallo aranciato e che le faceva ricordare le Merit che fumava la mamma; un'altra canzone richiesta è stata

“Il clarinetto” di Renzo Arbore, con la quale si è divertita molto, che le ricordava il blu, il colore dell’ottone del clarinetto, strumento che a lei piace molto e che la fa molto ridere. Più difficile è stato gestire il momento improvviso in cui la paziente ha chiesto di ascoltare la canzone della pubblicità dei prodotti Plasmon specificando che la faceva piangere: in questa situazione, dopo averle chiesto invano perchè la facesse piangere, la musicoterapista la invita ad ascoltare qualcosa di più allegro che la facesse ridere e non piangere, ma non è stato possibile non assecondare la sua richiesta data la sua insistenza. Subito dopo aver ascoltato la canzone, e dopo essersi ripresa dalla tristezza in cui era piombata, ha cercato e riprodotto velocemente le note della canzone sul metallofono. Interessante è stata l’attività di *songwriting* partendo da canzoni conosciute, come “La casa” e “La bella famiglia” sulle quali spontaneamente lei iniziava a cantare improvvisando parole descrittive su se stessa, la sua famiglia e la sua casa. Poco prima della fine del percorso, invece, è stata creata una canzoncina sul Natale, interamente pensata e proposta da V.:

*Canzone del Natale*  
*Prepariamo il Natale*  
*per il 25 di Dicembre*  
*prepariamo gli addobbi*  
*e scartiamo I regali*  
*e c'è anche il presepe*  
*con Gesù, Giuseppe e la Madonna*  
*ed anche le pecorelle*  
*ed una specie di fieno*  
*ed anche una capanna.*

La seconda parte del percorso è stata dedicata alla realizzazione della *performance* conclusiva organizzando delle prove prima solo con un’altra musicoterapista ed il suo utente, poi con l’intero gruppo che ha preso parte al progetto.

## Nucleo Farfalla

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: L. C.

Sesso: M/ F

Data di nascita: 19/11/1974

Nome musicoterapista: Andrea Eleonora Zappatore

Nome della persona di riferimento per il cliente: Daniela Brugnoli

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi: Esiti di ictus ischemico insulare destro</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	Si	No
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	Si	No
E' allergico a qualcosa?	Si	No
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	Si	No
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	Si	No
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	Si	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	Si	No
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	No
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	Si	No

L. è un uomo di 48 anni residente nella struttura del C.E.R.R.I.S. da pochi mesi, la cui diagnosi è “Esiti di ictus ischemico insulare destro” con una parziale paralisi del lato sinistro del corpo costringendolo all'utilizzo della sedia a rotelle per muoversi nello spazio. Nel primo incontro con l'*equipe* della struttura L. viene descritto come un abile provocatore e come un uomo molto aperto alle diverse attività proposte, infatti da subito si è rivelato entusiasta del progetto musicoterapico. E' stata questa la prima volta in cui l'utente prendeva parte ad un progetto del genere ma il suo amore per la musica ha garantito la riuscita di un bel percorso pieno di soddisfazioni.

### **OBIETTIVI SPECIFICI**

- aumento del benessere generale,
- stimolazione cognitiva,
- aumento dell'auto-controllo e dell'espressione del sé.

### **PERCORSO**

Il primo incontro, avvenuto in data 24/09/2018 all'interno della stanza Snoezelen è stato principalmente conoscitivo, qui utente e musicoterapista hanno avuto modo di raccontarsi e conoscersi e di sperimentare tutti i diversi strumenti offerti dalla stanza.

Il percorso svolto all'interno della stanza Snoezelen si è focalizzato sul “fare in musica”, emozioni, sensazioni, pensieri e ricordi. Partendo dal tubo di bolle, per esempio, la musicoterapista chiedeva di associarci un'immagine, da questa ricavarne una sensazione e renderla in musica con lo strumento che più potesse accomodare le esigenze del momento. L'attività, ripetuta per tutti i colori presenti o per il flusso di bolle e di colori continuamente mutevole, ha offerto la possibilità di esprimersi in libertà e di farsi conoscere dall'altro in totale serenità.

Entrare in relazione con L. è stato estremamente naturale, fin dai primi incontri si è fidato della musicoterapista mettendosi in gioco sempre con entusiasmo.

Nel laboratorio musicale invece, si è lavorato principalmente su due fronti: ritmo e voce. Per quanto riguarda il ritmo la musicoterapista proponeva con la tastiera diversi ritmi applicati a delle canzoni ed L., dotato di uno strumento percussivo composto da un piatto rullante, una superficie in legno e un'altra superficie in plastica, accompagnava ed eseguiva tutti i ritmi proposti.

Si è partiti da ritmi molto semplici di Marcia per arrivare a suonare insieme Tango, Samba, Hully-gally, Beguine e tanti altri. Notevole è stato il percorso fatto dall'utente che inizialmente faticava a seguire i ritmi binari per poi giungere ad un livello tale da accompagnare e seguire anche i ritmi più complessi.

Per quanto riguarda invece l'aspetto vocale L. era sempre molto trattenuto e quando, raramente, cantava con la musicoterapista, accennava soltanto poche parole. Per stimolare la sua voglia di esprimersi vocalmente, la musicoterapista ha proposto ad L. di scrivere insieme delle canzoni, mantenendo la melodia e l'armonia di canzoni a lui particolarmente note, su argomenti da lui suggeriti e dei quali aveva voglia di raccontare qualcosa.

Così si è iniziato a lavorare sulla canzone "Acqua azzurra, acqua chiara" che è diventata "Tutti al mare o in montagna":

***Tutti al mare o in montagna***

*Quando sei su in montagna, a duemila metri*

*Tu ti puoi anche bruciar e le ginocchia nere diventar*

*Però dai quassù vienici anche tu*

*In montagna o al mare*

*Stai attento che ti puoi anche bruciare*

*Puoi anche respirare*

*Puoi anche respirare quest'aria pura senza timor*

*Quando sei giù al mare, puoi felice tu nuotar*

*Senza cause di fastidio, tu sarai in paradiso*

*Però dai qui giù, vienici anche tu*

*In montagna o al mare*

*Stai attento che ti puoi anche bruciare*

*Puoi anche respirare*

*Puoi anche respirare quest'aria pura senza timor.*

L. entusiasta dell'attività svolta cantava e suonava con piacere questa canzone chiedendo alla musicoterapista di provare anche con un altro brano. Avendo quindi notato come questa fosse una buona strada per far cantare ed esprimere l'utente, la musicoterapista ha riproposto lo stesso lavoro su una canzone scelta insieme, con un ritmo più complesso,

“Besame mucho” (Beguine), re-intitolata “Di tutto...un po” nella quale L. decide di parlare di sport, sua grande passione.

***Di tutto...un po’***

*Tira, tira la palla*

*Tira la palla di là e l’altro ti risponderà*

*L’arbitro, l’arbitro guarda*

*L’arbitro guarda se il punto, se il punto ce l’ha*

*Ora calcia la palla verso la porta per fare gol*

*Poi il portiere arrivò, con l’unghia toccò e la palla deviò.*

*Correre, correre fa bene*

*Nuoto a filo dell’acqua finché non mi stanco*

*Butta, butta la palla*

*Butta la palla di là e il punto farà.*

Terza ed ultima canzone rielaborata è “Brutto tempo e bel tempo, cosa fai?”, la cui melodia è stata ripresa dalla canzone “La Tartaruga”:

***Brutto tempo e bel tempo...cosa fai?***

*Quando è brutto il tempo, tu cosa fai*

*Cosa fai? Cosa fai?*

*Sei in casa e guardi un film in tv*

*Un bel film, un bel film!*

*Se piove sai, triste sarai*

*Ed una buona cioccolata mangerai*

*Se guidi sai, attento stai*

*Perché il bagnato può farti scivolar*

*Ma poi la pioggia smette*

*E il sole può arrivar*

*Da un momento all’altro*

*Tutto può cambiar*

*Se esce il sole*

*Tu puoi andar*

*Tu puoi andare verso  
Il lago a passeggiare  
Un buon gelato  
Tu puoi mangiar  
E così tu troverai  
La felicità  
Ti senti più felice  
Con questo gran bel sole  
E il volto illuminato  
E gli occhi come un prato  
Avevo un cagnolino  
E felice lui correva insieme a me!*

Questa terza canzone segna il fine degli incontri individuali con L. in quanto la seconda parte del percorso è stata dedicata al lavoro di gruppo con gli altri utenti e alla realizzazione della performance finale. L. si è mostrato sempre a suo agio nel setting di gruppo contribuendo così alla riuscita del progetto.

## Nucleo Aliseo

### TEST DI VALUTAZIONE MUSICOTERAPICA INDIVIDUALIZZATO

#### Modulo di presa in carico

Data presa in carico: 25/09/2018

Nome cliente: R. M.

Sesso: M/ **F**

Data di nascita: 19/01/1976

Nome musicoterapista: Andrea Eleonora Zappatore

Nome della persona di riferimento per il cliente: Giovanna Romualdi

Grado di relazione/parentela con il cliente: Educatore

<b>Informazioni generali</b>		
Il cliente ha una diagnosi? <i>Diagnosi: Psicosi simbiotica con crisi di auto-etero aggressività in oligofrenia lieve</i>  <i>Chi ha fatto la diagnosi?</i>	<b>Si</b>	No
Prende farmaci? <i>Indicare quali farmaci:</i>	<b>Si</b>	No
E' allergico a qualcosa?	Si	<b>No</b>
Ci sono delle precauzioni da prendere nel lavorare con lui? (es. comportamento auto/etero lesionista)	<b>Si</b>	No
Segue altri tipi di terapia? <i>Terapie:</i>	<b>Si</b>	No
Ha già fatto musicoterapia o percorsi musicali precedentemente?	<b>Si</b>	No
Crede che il cliente abbia delle particolari attitudini musicali?	Si	<b>No</b>
C'è qualche musicista nella famiglia del cliente? <i>Chi?</i>	Si	<b>No</b>
Ha notato se il cliente ha delle preferenze musicali?	<b>Si</b>	No

R. è una donna di 42 anni residente nella struttura del CERRIS da lungo tempo, la cui diagnosi è quella di “Psicosi simbiotica con crisi di auto-etero aggressività in oligofrenia lieve”. Il carattere di R. viene descritto come molto instabile, dipendente da molte variabili che possono far parte della giornata ma comunque molto socievole.

R. durante i momenti di crisi perde il controllo, urlando e rompendo oggetti e assumendo spesso comportamenti autolesionisti. Sente spesso la mancanza dei genitori che vede una volta al mese circa, e ha il forte desiderio di tornare a casa.

Complessivamente l'utente ha una buona autonomia ma spesso ha bisogno di vicinanza contenitiva.

R. ha partecipato ad altri percorsi di musicoterapia negli anni precedenti e prende parte al coro della struttura con ospiti di reparti diversi. Ama cantare e ballare.

### **OBBIETTIVI SPECIFICI**

- migliorare l'auto-controllo,
- favorire il buon umore,
- accrescere il livello di attenzione e di mantenimento di essa per più tempo.

### **PERCORSO**

R. si presenta come un soggetto molto delicato, la sua attenzione è davvero minima e non mantiene la concentrazione per lungo tempo.

Il primo incontro, tenutosi in stanza Snoezelen in data 24/9/2018, ha provocato alla terapeuta non poca tensione in quanto fin da subito lo sguardo continuamente mutevole di R. non dava nessun segno di stabilità. In questa prima seduta di musicoterapia si dimostra entusiasta e partecipativa ma dopo mezz'ora chiede di poter andare ai servizi e questo lascia il dubbio che si trattasse di un effettivo bisogno o di un tentativo di evasione dall'attività. Questo primo incontro, per lo più conoscitivo, è stato adornato da diversi canti popolari di sua conoscenza e dalla sperimentazione dei diversi mezzi offerti dalla stanza.

Il primo obiettivo di questo percorso è stato sicuramente quello di creare una relazione con l'utente affinché si potesse fidare della terapeuta e godere con lei di questi incontri. Dopo aver avuto dei feedback positivi al riguardo, si è cercato di prendere in esame il

progetto proposto e quindi di far diventare musica pensieri ed emozioni riguardanti il bagaglio personale dell'utente.

Per far ciò la musicoterapista ha proposto a R. canzoni come "La casa" o "La bella famiglia" utilizzando la tecnica del *songwriting* lavorando sul testo per far sì che diventasse descrittivo della sua vita.

### *La casa*

*Era una casa un po' grandina*

*Con una stanza lilla e blu*

*Qui c'è Rosanna con una palla*

*Che gioca tanto e si diverte*

*Di questa casa è molto bella*

*La cucina di Rosanna*

*Qui tutti insieme mangiano tanto*

*E la mamma cucina bene*

*Ma era bella, bella davvero*

*La casetta di Rosanna*

*Ma era bella, bella davvero*

*La casetta di Rosanna.*

Da questo si è partito per guidare un'improvvisazione con tastiera e batteria che rispecchiasse, per quanto possibile, l'umore dell'utente in quel momento dopo la canzone della casa. L'improvvisazione, in linea di massima, aveva durata limitata ma comunque sempre carica di significato. Questo tipo di attività è stata ben accolta da R. ed è stata riproposta più volte durante il percorso.

Scoprire quali fossero i suoi interessi musicali non è stato facile, solo dopo diversi incontri R. ha rivelato alla musicoterapista i titoli delle canzoni che più gradiva ma prima d'allora si è proseguito a tentativi, tutti ben accolti da R. che dimostrava di conoscere e apprezzare una gran varietà di musiche. Una volta definite quali delle tante canzoni proposte, più piaceva a R si è iniziato un percorso di lavoro sul ritmo di questi brani usando strumenti percussivi, la voce e molto spesso anche il ballo.

L'imitazione, vocale e strumentale, è stata la tecnica più usata con R. e si è dimostrata essere il mezzo più idoneo per catturare l'attenzione dell'utente e per farle mantenere un li-

vello di concentrazione per un arco di tempo maggiore. Soprattutto vocalmente R. si divertiva ad imitare le proposte della musicoterapista, e quando le veniva chiesto era anche molto propositiva.

Nel sesto incontro, la musicoterapista improvvisando sulla tastiera, ha chiesto ad R. quale immagine le venisse in mente con quella musica e alla risposta «una ciambella al cioccolato» si è composta insieme “La canzone dei dolci”:

***La canzone dei dolci***

*A noi ci piaccion tanto i dolci*

*A noi ci piaccion tanto i dolci*

*La ciambella al cioccolato*

*Senza pensarci ho mangiato*

*A noi ci piaccion tanto i dolci*

*Il pandoro con la crema*

*E la torta con il cocco*

*A noi ci piaccion tanto i dolci*

*A noi ci piaccion tanto i dolci*

*Tutti buoni e colorati*

*ci sentiamo coccolati*

*a noi ci piaccion tanto i dolci.*

Altro elemento molto presente è stato il ballo. Dopo aver notato la voglia di R. di muoversi la musicoterapista propone dei movimenti su canzoni come “Tintarella di luna” nella quale, appunto, si alternavano momenti di ballo, canto e suono di strumenti per rendere in pieno ciò che questo brano offriva.

Durante il laboratorio di costruzione degli strumenti R. ha dato modo di far notare la sua grande socievolezza con il resto degli utenti, con i quali si sarebbe lavorato in un secondo momento per la realizzazione della *performance* finale del progetto.

Dopo aver terminato la costruzione delle scatole sonore, esse sono state introdotte negli incontri individuali per preparare R. al lavoro di gruppo. Sfruttando questo proposito si è lavorato tanto sul controllo e il rispetto delle parti nella musica d’insieme.

La seconda parte del percorso è stata dedicata alla realizzazione dello spettacolo conclusivo iniziando le prove con piccoli gruppi per arrivare al grande gruppo composto da tutti

gli utenti che hanno preso parte al progetto. R. ha avuto così modo, gradualmente, di trovarsi in stanza con un'altra musicoterapista, oltre la sua di riferimento, e con altri utenti che suonavano con lei; questo le ha permesso di affrontare al meglio il momento in cui tutti e nove gli utenti erano presenti per suonare insieme.

## **Nucleo Alveare/Acquiloni**

M. è un ragazzo di 14 anni residente nella struttura del C.E.R.R.I.S. da pochi mesi. Nel primo incontro con l'*equipe* della struttura viene presentato come un ragazzino introverso con qualche difficoltà nella gestione della rabbia. Il percorso con M. è iniziato il 24/09/2018 per terminare circa un mese dopo a causa di esigenze particolari dell'utente e della struttura ospitante. In questi pochi incontri con lui la musicoterapista si è focalizzata sul far esprimere a M. ciò che sentiva per liberarsi di tutte le tensioni che lo governavano cercando, per quanto possibile, di creare una zona di *comfort* per lui in cui si potesse esprimere tramite la musica.

M. ha sempre accolto le proposte della musicoterapista mettendosi in gioco in tutte le varie attività, ma creare una relazione con lui non è stato facile a causa della sua chiusura verso il prossimo; con difficoltà si è riusciti nell'intento ed M. si è mostrato più sereno nei confronti della musicoterapista. Il percorso con lui è stato interrotto e quindi non è stato possibile valutare e accertare dei riscontri da questo breve cammino.

La struttura assegna alla musicoterapista una ragazza appena giunta in sede. A. è molto tranquilla e con gioia accetta di intraprendere questo percorso musicoterapico. A. prende parte al progetto nell'ultima parte in cui ci si dedicava alla realizzazione della performance di gruppo quindi, la musicoterapista non ha avuto modo di intraprendere un percorso individuale con lei.

## SETTING DI GRUPPO

Nella prima parte del percorso, in aggiunta al percorso individuale, tre incontri sono stati dedicati al laboratorio di costruzione di strumenti, nel quale sono state realizzate delle scatole sonore da utilizzare nello spettacolo conclusivo.

Il lavoro di gruppo è iniziato nel mese di novembre; le musicoterapiste, dopo essersi accordate sul quadro generale, hanno scelto tre brani: uno preesistente, uno composto insieme e un'improvvisazione per dare la possibilità agli utenti di esprimersi liberamente.

Ogni musicoterapista ha introdotto nelle sedute individuali elementi quali strumentario, canzoni e attività per preparare ogni utente al setting di gruppo.

Si è iniziato a lavorare in piccoli gruppi con la compresenza di almeno due musicoterapiste alla volta, che facendo sperimentare ogni diversa possibilità proposta, hanno potuto discriminare ruolo e strumento da assegnare a ciascun utente.

La performance finale, alla quale gli utenti hanno partecipato, ha permesso di fare l'esperienza dell'essere parte di un gruppo musicale. Per la sua esecuzione, è stato possibile effettuare solo tre prove generali nel luogo deciso per il suo svolgimento. Il tema, inoltre, è stato scelto, in linea con il periodo natalizio cercando di richiamarne suoni ed elementi caratteristici.

Sono state selezionate le piastre sonore e le campanelle intonate per rendere la melodia dei brani proposti, sonagli e cembali per rendere al meglio il clima natalizio, la batteria come base ritmica e le scatole sonore per la base armonica. Ogni musicoterapista aveva un ruolo ben definito per ogni brano, dedicandosi alla direzione, al sostegno ritmico con le darabouke e al sostegno sonoro con la tastiera, diventando il punto di riferimento per una sezione specifica dell'*ensemble*.

### *I colori del Natale*

Per il primo brano sono stati selezionati strumenti quali:

- barchimes e batteria
- campanelle intonate utilizzando le note: mi, do, la, si,
- piastre sonore utilizzando le note: do, re, mi, fa, la, si,
- 4 scatole sonore accordate rispettivamente in Do Maggiore, Fa Maggiore e due in Sol Maggiore,

- Voce.

*Il titolo del brano: “I colori del Natale” è stato scelto insieme agli utenti facendo riferimento al colore delle campanelle sonore selezionate per facilitarne l'esecuzione.*

### ***Din Din Don***

E' stato scelto come secondo brano una rivisitazione del conosciuto “jingle bells” creata dalle musicoterapiste.

Per facilitarne l'esecuzione vocale, si è optato per il testo in italiano che ha costituito però la difficoltà maggiore in quanto è stato necessario dedicare più tempo all'apprendimento delle singole parole.

Gli strumenti scelti sono stati:

- barchimes e batteria,
- sonagli,
- campanelle intonate: do, re, mi, sol,
- piastre sonore: re, mi, fa, sol,
- 4 scatole sonore accordate rispettivamente in Do Maggiore, Fa Maggiore e due il Sol Maggiore,
- tastiera,
- voce.

Durante la performance il brano si è rivelato il più coinvolgente ed alla richiesta di un bis si è ritenuto opportuno riproporlo con una novità: al pubblico, costituito da ospiti ed educatori della struttura, sono stati consegnati piccoli strumenti a percussione così da renderlo parte attiva durante l'esecuzione del brano.

### ***PentaCerris***

Questo terzo e ultimo brano è stato pensato per dar modo agli utenti di esprimersi liberamente, improvvisando con strumenti intonati nelle cinque note della scala pentatonica di Do Maggiore: Do, Re, Mi, Sol, La.

Gli strumenti utilizzati sono stati:

- campanelle intonate
- piastre sonore

- darabouka (suonate dalle musicoterapiste).

Quest' ultimo momento della performance non aveva nessun tipo di struttura predefinita per cui l'inizio e la fine del brano sono stati dettati dalla volontà del gruppo. Solo la parte centrale del brano è stata guidata da una delle musicoterapiste che, in base al flusso sonoro creatosi, dava ai diversi componenti la possibilità di emergere.

A fine percorso, il lavoro di gruppo si è rivelato un punto di forza del progetto anche se ha presentato una criticità: la difficoltà di fare lavorare insieme pazienti diversi, ognuno con proprie necessità e disponibilità, e di conciliare tale lavoro con le diverse esigenze della struttura.

## RISULTATI

Questa ricerca, è stata condotta nell'ottica dello studio di casi singoli applicando il metodo della ricerca-azione, proprio delle ricerche svolte in ambito sociale. Il metodo adottato ha seguito tuttavia i parametri del metodo scientifico seconda la formulazione dell'ipotesi, l'identificazione degli obiettivi e la predisposizione di un percorso terapeutico osservabile e valutabile. In questa prospettiva sia il terapeuta che l'utente sono coinvolti nel processo di ricerca: un processo in divenire che coinvolge entrambe le parti in un percorso formativo ed esperienziale preciso.

La raccolta dati è avvenuta tramite descrizione diaristica delle sedute e video registrazioni, Protocollo IMTAP (*Individualized Music Therapy Assessment Profile*).

La prima fase di applicazione del Protocollo è consistita nella compilazione del modulo di presa in carico, in cui sono state raccolte le informazioni generali sulla storia dell'utente, sulle sue abitudini e sulle sue attitudini musicali insieme ai dati specifici sulle varie aree di apprendimento. Dopo questa prima fase, le musicoterapeute hanno potuto determinare il livello attuale dei bisogni, delle abilità, dei punti di forza e delle carenze del soggetto. In base a quanto raccolto, in linea con l'ipotesi di ricerca e le finalità del progetto, sono stati scelti i domini più significativi sui quali concentrare l'attenzione e sviluppare un programma adeguato con obiettivi mirati per ciascun soggetto:

- motricità fine,
- ambito espressivo/comunicativo,
- musicalità.

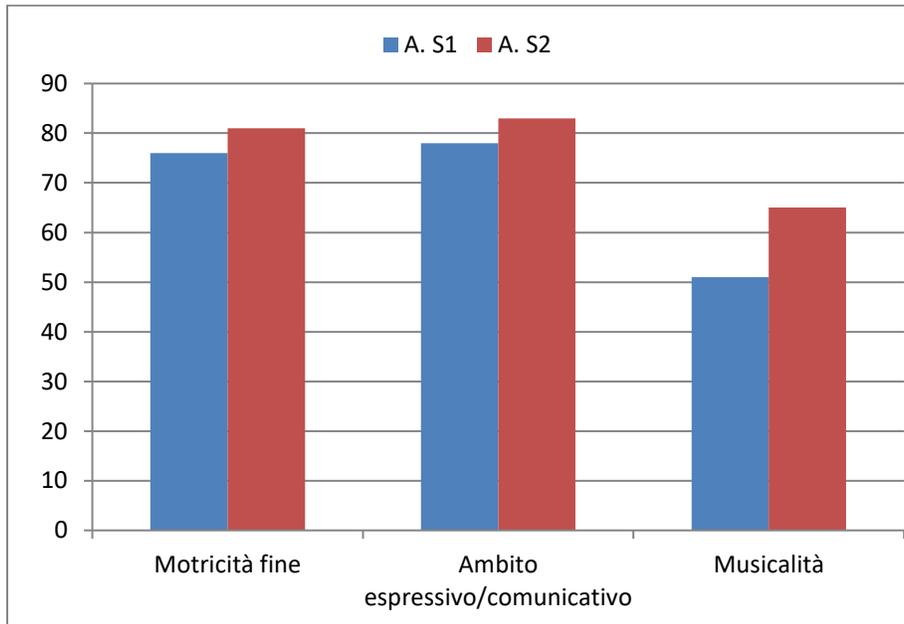
La somministrazione del Protocollo è avvenuta due volte: la prima, il 18 ottobre 2018, dopo alcuni incontri di conoscenza e osservazione; la seconda, il 4 dicembre 2018, al termine del percorso. La valutazione del percorso è individuale e non può essere confrontata con altri dati raccolti in merito ad altri utenti.

# MISURAZIONE PROTOCOLLO IMTAP

Musicoterapista: **Giorgia Bonizzato**

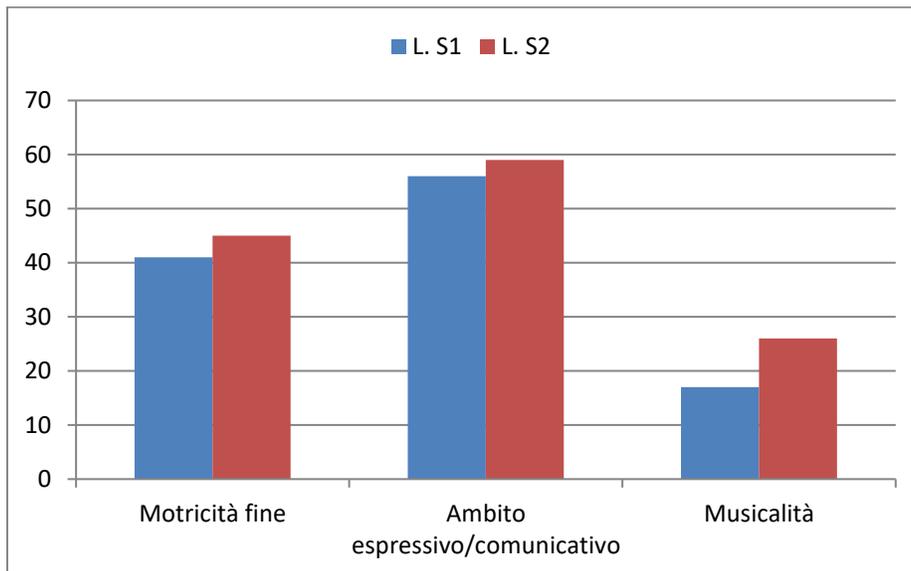
**Nucleo Aquiloni**

**A. G.**

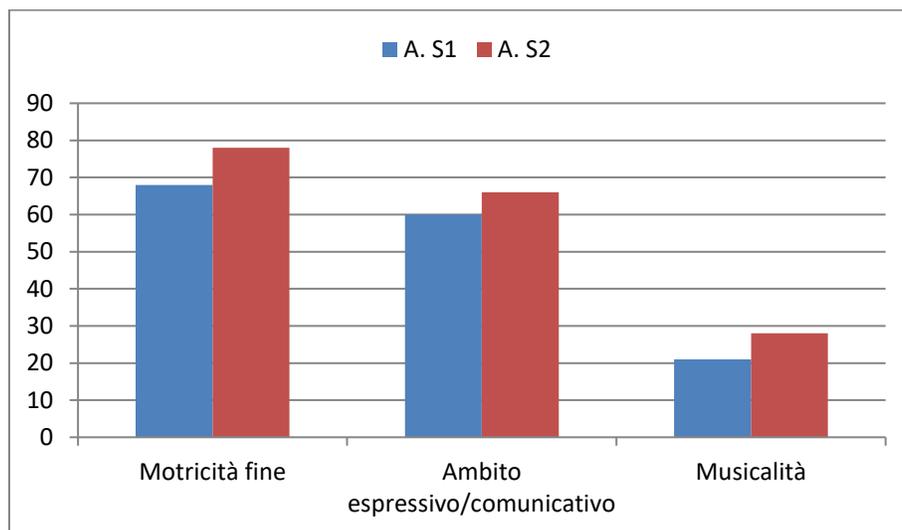


**Nucleo Arca**

**L. N.**



### Nucleo Farfalla A. A.

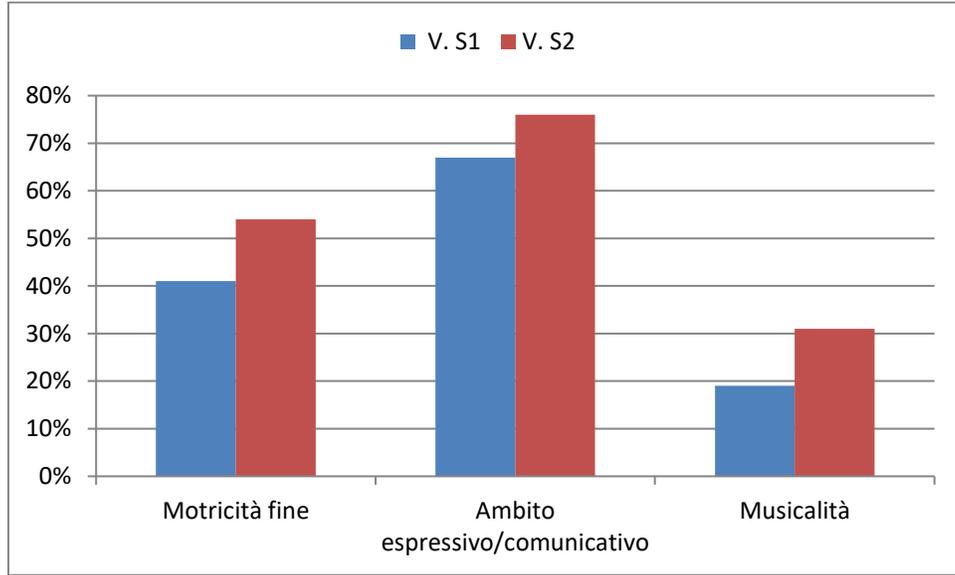


# MISURAZIONE PROTOCOLLO IMTAP

Musicoterapista: Chiara Spampinato

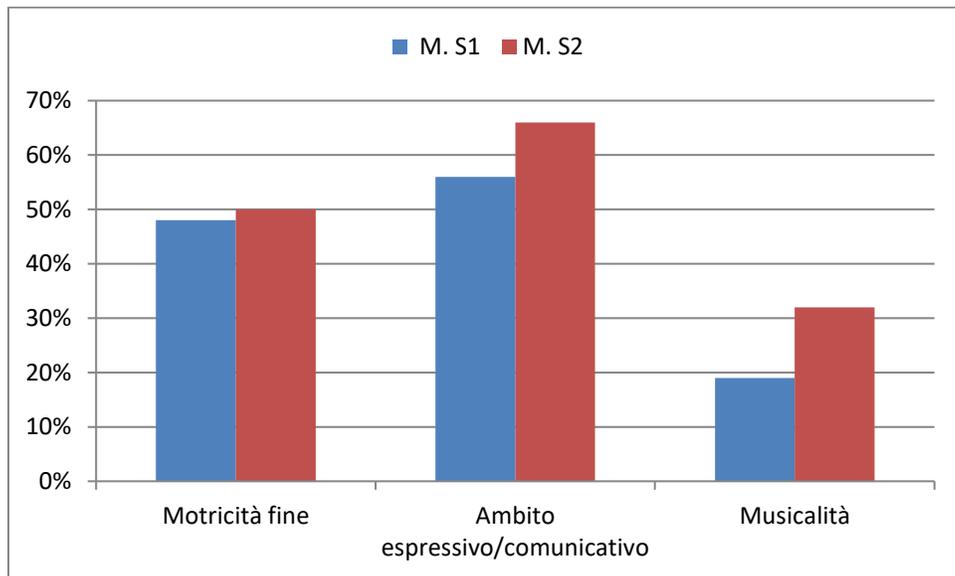
Nucleo Aliseo

V. A.

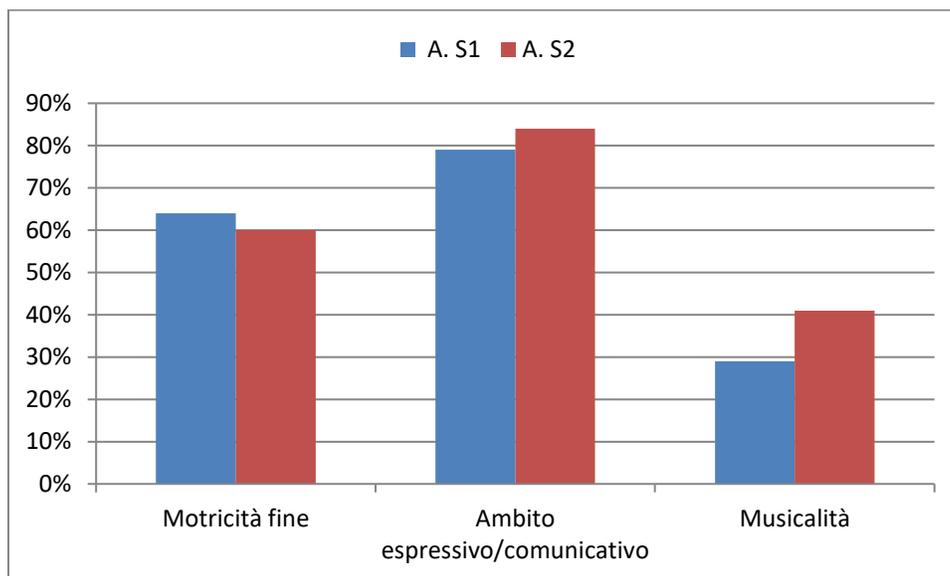


Nucleo Arca

M. C.



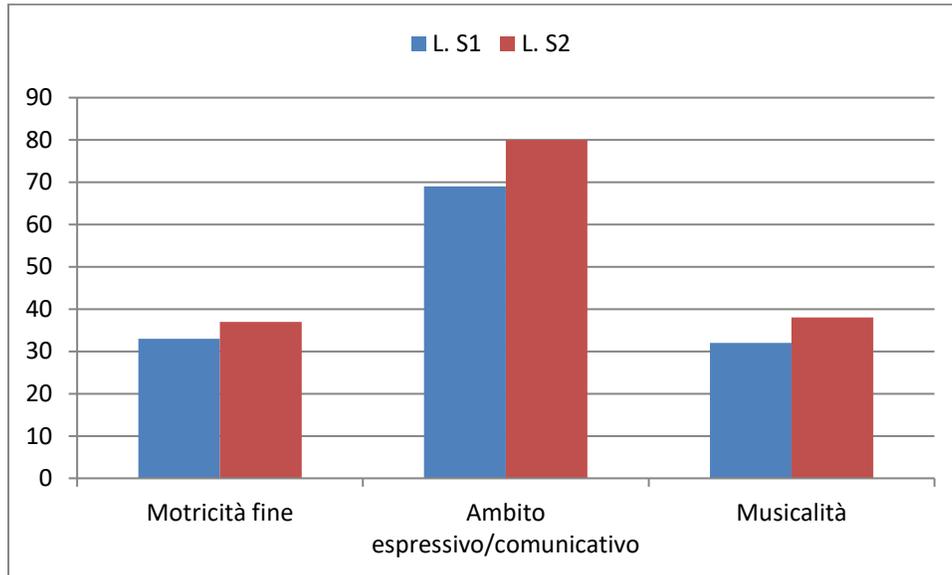
**Nucleo Alveare  
A. M.**



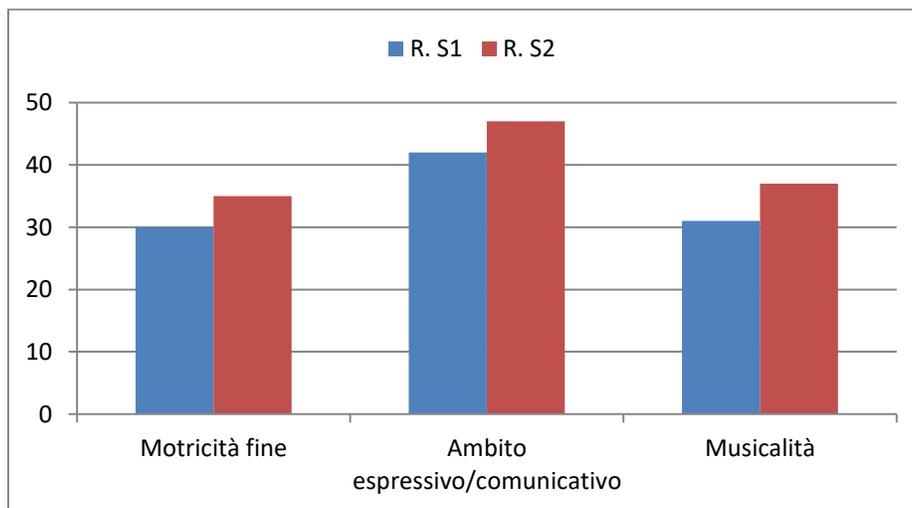
**MISURAZIONE PROTOCOLLO IMTAP**  
**Musicoterapista: Andrea Eleonora Zappatore**

**Nucleo Farfalla**

**L. C.**



**Nucleo Aliseo**  
**R. M.**



## LIMITI

Il ristretto numero di utenti osservati, l'eterogeneità del gruppo, il limitato periodo di tempo del percorso costituiscono il limite della nostra ricerca in termini quantitativi e di valenza statistica.

L'elemento innovativo del progetto qui descritto, è l'introduzione della performance di gruppo al termine del percorso; questo momento finale ha richiesto, nell'ultimo periodo, un lavoro collettivo per il quale le tre musicoterapiste hanno operato in compresenza coinvolgendo tutti gli utenti.

Tuttavia, pur ritenendo utile la innovativa struttura della fase finale del percorso, la suddivisione del poco tempo a disposizione è stata il maggior limite con cui le musicoterapiste hanno dovuto confrontarsi: gli incontri individuali con gli utenti, infatti, avrebbero richiesto un tempo maggiore per il pieno raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Una maggiore disponibilità di tempo sicuramente avrebbe significato un rafforzamento della relazione fra musicoterapista e utente e questo avrebbe permesso un lavoro più fine anche all'interno del setting di gruppo.

Inoltre, i ritmi e le esigenze della struttura non sempre hanno consentito una proficua organizzazione del lavoro da svolgere per cui alcuni punti del progetto iniziale non sono stati perseguiti così come prefissato.

Altro limite significativo è stato la sospensione del percorso con uno degli utenti per cause inerenti alla sua condizione personale e l'introduzione di un nuovo utente a progetto già avviato. Questo ha comportato l'impossibilità per entrambi gli utenti di seguire il percorso completo: il primo utente ha sperimentato solo il primo momento di incontri individuali mentre il secondo è stato inserito direttamente nel contesto di gruppo già avviato senza avere l'opportunità di instaurare una proficua relazione con la musicoterapista di riferimento.

## **CONCLUSIONI**

Nonostante le criticità sopra esposte, si vuole comunque porre l'attenzione sui risultati ottenuti dimostranti un incremento positivo negli obiettivi specifici misurati.

Gli obiettivi prefissati, infatti, sono stati in parte raggiunti; il lavoro di gruppo finalizzato alla performance conclusiva ha permesso di focalizzarsi sull'integrazione e l'inclusione sociale, sul miglioramento delle relazioni interpersonali e sul rafforzamento della fiducia in sé, punti estremamente importanti nella stesura del progetto.

Nel complesso l'esperienza si è rivelata estremamente positiva per tutti i coinvolti e in particolar modo per le musicoterapiste che hanno avuto l'opportunità di confrontarsi con questa realtà. Si ringraziano pertanto la struttura CERRIS, la Fondazione "LEONARDO PALMIERI" e l'Associazione per lo sviluppo del Metodo Snoezelen, che hanno dato loro la possibilità di crescere personalmente e professionalmente oltre che il conservatorio di musica E.F. Dall'Abaco di Verona.

Fondamentale la presenza della musicoterapeuta Dott.ssa Elena Fasoli e della psicologa Dott.ssa Giorgia Fasoli, punti di riferimento durante tutto il percorso e del professore Paolo Alberto Caneva di supporto per tutto lo svolgimento del progetto.