

8 1222 • 2022
ANNI



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

**DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E
PSICOLOGIA APPLICATA – FISPPA**

**CORSO DI LAUREA TRIENNALE
IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE**

CURRICOLO SED

Elaborato finale

**LA MUSICOTERAPIA CON ADOLESCENTI CON FRAGILITA' EMOTIVA IN
COMUNITA'**

RELATORE

Prof. Biasutti Michele

LAUREANDA: Bresolin Rebecca

Matricola: 1237059

Anno accademico 2021/2022

*A Gianmaria,
a mia mamma
e a mia nonna.*

INDICE	pag.5
INTRODUZIONE	pag.7
CAPITOLO 1. La musicoterapia	pag.9
1.1. Definizione di Musicoterapia	pag.9
1.2. Principali modelli teorico-operativi internazionali	pag.9
1.3. Modelli principali di musicoterapia italiani	pag.13
1.4. Gli ambiti applicativi: musicoterapia preventiva, riabilitativa o terapeutica	pag.15
1.5. Tecniche di musicoterapia: musicoterapia attiva e musicoterapia recettiva	pag.16
1.5.1. Ascolto musicale	pag.18
1.5.2. La canzone nel setting musicoterapico	pag.19
1.5.3. Improvvisazione sonoro/musicale libera	pag.20
1.5.4. Dialogo sonoro	pag.21
1.6. La musicoterapia preventiva in ambito educativo: cosa si può proporre?	pag.22
CAPITOLO 2. Adolescenti e musicoterapia	pag.25
2.1. Che cos'è l'adolescenza	pag.25
2.2. La crisi nella crisi	pag.26
2.3. Fragilità emotiva	pag.28
2.4. Educare attraverso la musica	pag.28
2.4.1. Musicoterapia con adolescenti in comunità	pag.29
2.4.2. Ascoltiamoci e rialziamoci	pag.31
2.4.3. Dall'io al Noi, cooperare per crescere	pag.32
CAPITOLO 3. La Comunità Domus-Nostra	pag.35
3.1. Cenni storici e legislativi	pag.35
3.2. Tipologie di comunità	pag.37
3.3. Il ruolo dell'educatore nella comunità	pag.38
3.4. Comunità Domus-Nostra	pag.39
CAPITOLO 4. Progetto: Una chiave per ogni cuore	pag.45
CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	pag.49

BIBLIOGRAFIA

pag.55

SITOGRAFIA

pag.59

INTRODUZIONE

*“La musica ci insegna la cosa
più importante che esista:
ascoltare”
(Ezio Bosso)*

La citazione presente all’inizio dell’introduzione è stata motivo di profonda riflessione e punto di partenza dell’elaborato. Ezio Bosso enuncia: “La musica ci insegna la cosa più importante che esista: ascoltare”. Possono sorgere dopo la lettura di questo pensiero vari interrogativi. Si è davvero capaci di ascoltare oppure spesso capita di sentire? Si può comprendere solo la comunicazione verbale oppure esistono altre forme comunicative forse più potenti e autentiche?

Ascoltare e sentire sono due verbi che spesso vengono usati come sinonimi ma presentano in realtà una differenza sostanziale; quando si ascolta ci si pone in una condizione di attenzione verso l’interlocutore, un’attenzione che ci permette non solo di focalizzarci sul contenuto espresso dal soggetto, ma soprattutto di coglierne gli aspetti emotivi e relazionali della comunicazione. Quando si sente invece, la capacità attivata non è quella attentiva bensì quella uditiva; attraverso l’udito si possono percepire suoni e parole senza però attivarsi ad un’elaborazione più profonda.

Da questi spunti di riflessione si è cercato di “dare il LA” all’elaborato, con l’auspicio di porsi sempre in una condizione d’ascolto, un ascolto non solo fatto di parole ma soprattutto di suoni, ritmi e melodie.

Il seguente elaborato nasce, in aggiunta a quanto sopracitato, dalla combinazione di due situazioni apparentemente opposte ma aventi un comune denominatore; da un lato un’esperienza di tirocinio svolta presso una comunità accoglienza di nuclei mamma-bambino e/o di donne sole e dall’altro la partecipazione ad incontri annuali di musicoterapia rivolti ai bambini delle scuole d’infanzia.

Il comune denominatore sono i minori. In comunità si ha la possibilità di conoscere donne, bambini e adolescenti con una forte fragilità emotiva derivante da

una plurivulnerabilità situazionale; a scuola invece, si è potuto constatare grazie agli incontri di musicoterapia, come anche in soggetti privi di disagi emotivamente importanti, la musica risulti un mezzo incredibile di espressione delle proprie emozioni e dei propri vissuti.

L'elaborato si svilupperà a partire dall'idea di unire queste due realtà cercando di analizzare il potenziale comunicativo della musica per tutti quegli adolescenti che si trovano a dover vivere un periodo di tempo in comunità portando con sé delicate situazioni familiari, sociali e relazionali.

Il primo capitolo sviluppa il tema della musicoterapia. Partendo da una definizione generale del termine, proseguirà con un approfondimento dei principali modelli musicoterapici internazionali ed italiani, dei relativi ambiti applicativi e delle tecniche utilizzabili. Una particolare attenzione sarà posta alla fine del capitolo alla musicoterapia preventiva e alle sue potenzialità in ambito educativo.

Il secondo capitolo affronta il tema dell'adolescenza e pone l'accento non solo sulle fisiologiche difficoltà di questa particolare fase della vita, ma soprattutto su quelle situazionali ed emotive, con chiaro riferimento alla convivenza in comunità. In questa parte dell'elaborato si potrà constatare come la musicoterapia e gli adolescenti si intreccino dando vita e voce a vissuti ed emozioni. La musicoterapia diventa così strada d'incontro tra l'adolescente e il suo mondo interiore fatto di emozioni, sensazioni, difficoltà e fragilità.

Nel terzo capitolo si delinea il tema della comunità. Si svilupperà a partire da un breve excursus storico-legislativo della storia delle comunità e delle varie tipologie definite dalle Linee Guida del 2000 (del Ministero per la Solidarietà Sociale), continuerà con un approfondimento del ruolo dell'educatore professionale, e un'esperienza di tirocinio svolta presso una comunità accoglienza.

Infine il quarto capitolo presenta un progetto pensato e stilato in relazione a quanto sostenuto in tutto l'elaborato.

Capitolo 1. La musicoterapia

*“Ma non ti sembra un miracolo
che in mezzo a questo dolore
e tutto questo rumore
a volte basta una canzone
anche una stupida canzone
a ricordarti chi sei”
(Brunori Sas)*

1.1 Definizione di musicoterapia

La musicoterapia secondo la definizione della World Federation of Music Therapy è: “L’uso professionale della musica come strategia di intervento in contesti sanitari, educativi e quotidiani, con individui, gruppi, famiglie o comunità che aspirano a migliorare la propria qualità di vita, aumentando il proprio benessere fisico e spirituale e soddisfacendo esigenze sociali, espressive, emotive ed intellettuali. Ricerca, pratica, educazione e formazione clinica in musicoterapia sono basati su criteri professionali in relazione ai contesti culturali, sociali e politici” (WFMT, 2011).

La WFMT durante il IX Congresso Mondiale tenutosi a Washington nel 1999, ha riconosciuto la scientificità di cinque diversi modelli musicoterapici internazionali che si approfondiranno nel paragrafo seguente.

1.2 Principali modelli teorico-operativi internazionali

1 La musicoterapia Benzoniana

Il modello Benenzon è stato fondato dallo psichiatra Ronald Omar Benenzon, nato nel 1939 a Buenos Aires. Tale modello impiega una tecnica di tipo attivo centrata sulla libera improvvisazione. L’intervento si svolge in un setting ben definito, in un contesto non-verbale, idealmente con una coppia terapeutica, un terapeuta e co-terapeuta. L’atteggiamento del musicoterapeuta è di tipo non direttivo e finalizzato all’osservazione e all’ascolto del paziente.

L'approccio Benenzoniano "si rivolge essenzialmente a pazienti sofferenti per turbe della comunicazione e della relazione di natura psicogena e/o organica" (Manarolo, 2011). Vengono utilizzati "il suono, la musica e il movimento per provocare effetti regressivi, catartici, per aprire i canali di comunicazione con l'obiettivo di migliorare, per il loro tramite, i processi comunicativi e relazionali" (Manarolo, 2011).

Tale approccio trova al suo interno due principi fondamentali: il principio dell'ISO e quello di oggetto intermediario.

L'ISO ossia l'identità sonoro/musicale rappresenta il vissuto sonoro di ogni persona e sintetizza l'insieme di suoni che ci contraddistinguono. L'identità sonora di ciascuno di noi ha una natura dinamica e si sviluppa a partire già dalla vita intrauterina, dove il bambino è sommerso in un mondo di suoni, vibrazioni, silenzi. Benenezon distingue diverse tipologie di ISO: ISO universale (inconscio, comprendente i suoni regressivo/genetici, tra cui il battito cardiaco, la respirazione e la voce materna), ISO gestaltico (inconscio, riassume il vissuto sonoro dalla nascita fino all'età attuale), ISO culturale (preconscio, corrispondente all'identità etnica della persona), ISO complementare (rappresentante l'insieme dei quotidiani accomodamenti dell'ISO gestaltico e culturale) e l'ISO gruppale (riguardante l'identità sonoro/musicale specifica di un gruppo di soggetti). Benenzon nelle ricerche sul principio dell'ISO è partito dalle osservazioni più semplici: ha osservato che per stabilire un contatto con un altro essere umano o aprire un contatto di comunicazione è necessario imitare l'altro o ripetere le azioni compiute dall'altro. Per tantissimo tempo i fenomeni corporei, sonori e musicali hanno quotidianamente stimolato gli individui in modo ciclico, provocando percezioni e sensazioni che si sono definitivamente depositate nel loro inconscio.

L'oggetto intermediario invece, a differenza dell'ISO che permette al terapeuta il contatto con il paziente, diventa strumento di comunicazione imprescindibile per poter sviluppare una relazione che superi eventuali resistenze e angosce nei confronti dell'altro ed è così che, specie nella terapia di gruppo, questa funzione viene assolta dall'oggetto integratore che corrisponde allo strumento musicale.

Concludendo, “l’individuazione dell’ISO, dell’oggetto intermediario e dell’oggetto integratore costituisce l’aspetto diagnostico del metodo Benenzoniano” (Manarolo, 2011).

2 *La musicoterapia comportamentale e cognitiva*

La musicoterapia comportamentale e cognitiva (BMT) si è sviluppata principalmente negli Stati Uniti. Il metodo è definito come: “uso della musica come rinforzo o stimolo per migliorare o modificare i comportamenti ad attivi ed estinguere comportamenti disadattivi” (Bruscia, 2014).

La musica viene utilizzata nel trattamento BMT “come terapia, rinforzo, suggerimento esterno, come esperienza di apprendimento musicale per dare l’opportunità di modificare i comportamenti non musicali” (Manarolo, 2011). Un musicoterapeuta che sceglie di utilizzare questa metodologia si dovrà porre delle domande relative al comportamento: è un comportamento che deve essere modificato? Oppure un comportamento che deve essere estinto? O rinforzato? quali possono essere gli aspetti ambientali che rafforzano quel determinato comportamento? Che tipo di rinforzo può essere utilizzato per modificare il comportamento?

Nell’approccio comportamentale, il focus del trattamento è verso la modifica del comportamento e la musica viene così utilizzata principalmente come rinforzo negativo o positivo.

3 *La musicoterapia creativa di Nordoff/Robbins*

Paul Nordoff e Clive Robbins hanno collaborato per aprire la strada ad uno dei modelli più famosi a livello internazionale. Il loro approccio viene definito come *Creative Music Therapy* ed è conosciuto in tutto il mondo come modello Nordoff-Robbins.

Il loro modello è facilmente riconoscibile e caratterizzato da un approccio attivo. Questo tipo di musicoterapia può essere definita creativa ed ha come scopo primario quello di promuovere l’essere umano, di potenziarne l’espressività, gli aspetti di

comunicazione e relazione, riducendo anche i comportamenti patologici. La musica è così al centro del modello e diventa materia prima per l'analisi e per l'interpretazione.

Tale approccio prevede, ove possibile, la contemporanea presenza di due musicoterapisti, un terapeuta e un co-terapeuta, aventi compiti diversi; uno si relaziona con il paziente al fine di avvicinare quest'ultimo all'esperienza musicale e l'altro, invece, utilizzerà uno strumento, solitamente il pianoforte, improvvisando sequenze musicali "ad hoc" in rapporto alla persona e al contesto. Visto quanto sopracitato si può parlare di improvvisazione creativa, data la capacità di creare un'atmosfera musicale coinvolgente che permane per tutta la durata della seduta.

Lo stile di lavoro e il loro approccio si inseriscono nel quadro concettuale della musica come terapia. Il rapporto paziente-terapeuta si forma, infatti, nella musica. Così facendo, "musicoterapista e paziente risultano e entrambi i protagonisti del cambiamento e del raggiungimento delle mete intellettive, emotive, fisico-motorie che la musica permette di conseguire. Nell'improvvisazione, luogo in cui si sente compreso e stimato, il paziente trova la sua personale identità musicale" (Manarolo, 2011).

4 La musicoterapia analitica di Mary Priestley

La musicoterapia analitica viene fondata dalla musicista di violino Mary Priestley.

Il suo approccio si pone come strumento introspettivo, finalizzato ad un'evoluzione psichica del paziente. Questa caratteristica peculiare deriva dal momento stesso in cui la stessa fondatrice, si sottopose ad un'analisi psichica personale per molti anni, tanto da iniziare a sviluppare una teoria che combinasse musicoterapia e psicoanalisi.

La musicoterapia analitica consiste nell'utilizzo dell'improvvisazione musicale nella relazione paziente-terapeuta. Viene utilizzata come strumento creativo con il quale esplorare la vita interiore del paziente al fine di aiutarlo nel processo di crescita e autoconsapevolezza. "Per Mary Priestley l'improvvisazione consente la possibilità

di dialoghi interpersonali e intrapersonali che possono offrire la base per la trasformazione e la crescita del Sé” (Manarolo 2011).

5 *Modello GIM (Immaginario Guidato e Musica) di Helen Bonny*

Tale modello è un “processo che utilizza tecniche di rilassamento e musica classica per stimolare l’immaginario a lavorare per fini terapeutici” (Manarolo 2011).

Si tratta di un approccio recettivo che come tutti i modelli recettivi, trova il punto di partenza comune nell’ascolto attivo della musica.

La GIM si presenta come una forma di terapia ricostruttiva che considera la totalità della persona toccandone vari aspetti: l’esplorazione dell’area fisica, emozionale, psicologica, sociale, cognitiva e spirituale. Oltre all’utilizzo della musica possiamo ritrovare, la mediazione verbale; questa metodologia si prefigge di esplorare potenzialità evocative ed immaginative inducendo a risposte affettive.

Le sedute si sviluppano secondo delle fasi d’intervento:

- fase di rilassamento e individuazione del tema su cui lavorare;
- processo immaginativo: prevede la scelta della musica. Una volta iniziato l’ascolto, il processo immaginativo del paziente viene costantemente accompagnato dal terapeuta attraverso il dialogo e le esperienze (emozionali, sensoriali, simboliche) che il paziente vive attraverso l’ascolto della musica. Ruolo del terapeuta sarà accompagnare il paziente, offrendo sostegno affinché quest’ultimo possa esplorare in modo più approfondito il suo mondo interiore;
- integrazione dell’esperienza: in questa fase del processo il musicoterapeuta aiuta il paziente a ritrovare lo stato di coscienza, al fine di poter cogliere stati d’animo, emozioni e sensazioni provate derivanti dall’ascolto appena terminato.

1.3 I principali modelli di musicoterapia italiani

Lo sviluppo della musicoterapia in Italia ha avuto inizio ad Assisi a partire dagli anni ’70. Nello stesso luogo, pochi anni dopo, viene fondato da un gruppo di collaboratori il primo Corso italiano di Musicoterapia che ha visto la sua prima edizione, in via sperimentale, nel 1981. È in questo contesto che gradualmente prende forma la musicoterapia in Italia.

Tra i principali fondatori della nascita di un pensiero in tema di musica, prevenzione, riabilitazione e terapia ricordiamo Loredano Matteo Lorenzetti, Mauro Scardovelli e Pier Luigi Postacchini.

a) La musicoterapia secondo Loredano Matteo Lorenzetti

Questo modello di musicoterapia trae riferimento dalle teorie psicodinamiche e dalla teoria della complessità del filosofo e sociologo francese Edgar Morin.

Come esposto da Manarolo (2011), per Lorenzetti “il suono-ritmo-movimento costituisce una primaria e originale esperienza di proto comunicazione fra madre e feto che interpella lo spazio della comunicazione e della comunicazione terapeutica”.

Il contesto della sua musicoterapia vede la messa in discussione del perché, come, quando e con che mezzi operare un intervento ecologico che possa sfruttare risorse comunicative verbali e non, ponendo l’accento sulla relazione e sulla valorizzazione delle parti sane e creative di ogni persona. Quando si parla di intervento ecologico ci si riferisce ad un sistema di relazioni in cui musica e suono siano “portatori di elementi antropologici, sociologici, culturali ed esistenziali” (Manarolo, 2011).

b) La musicoterapia secondo Mauro Scardovelli

Scardovelli concepisce la musicoterapia come una “tecnica attuabile in contesti in cui il disturbo della comunicazione si esplicita in una disarmonia e disarticolazione degli aspetti temporali-ritmici-energetici” (Manarolo, 2011).

Le teorie di riferimento di questo modello fanno capo a categorie proprie della Pragmatica della Comunicazione, della Programmazione Neurolinguistica, della Psicologia Umanistica e della Teoria dell’attaccamento di Bowlby.

Dal punto di vista metodologico il musicoterapeuta deve seguire un processo di osservazione, ascolto e calibrazione di quello che il paziente porta in seduta, dando molta importanza al concetto di rispecchiamento come strategia empatica per entrare in comunicazione con l’altro. Assumere il punto di vista dell’altro e cercare di entrare in sintonia ed empatia sono elementi che portano la costituzione di una base sicura da cui partire per un percorso esplorativo.

c) La musicoterapia secondo Pier Luigi Postacchini

Secondo Postacchini “la musicoterapia è concepita come una prassi preventiva, riabilitativa o terapeutica, al cui interno la musica costituisce un parametro relazionale non verbale attraverso il quale si può costruire una relazione terapeutica in situazioni di handicap neuropsichico” (Manarolo, 2011).

Questo modello si ispira alle teorie di stampo psodinamico e ai contributi di matrice neuropsicologica.

La finalità della musicoterapia secondo Postacchini è quella di “costruire una relazione terapeutica attraverso il parametro sonoro-musicale che possa favorire un’integrazione spaziale (distinzione tra sé e non sé), temporale (dalla dimensione dell’essere a quella del divenire), e sociale (rapporto con il mondo esterno e definizione della propria identità)” (Manarolo, 2011).

1.4 Gli ambiti applicativi: musicoterapia preventiva e riabilitativa o terapeutica

La musicoterapia si applica in ambito preventivo, riabilitativo o terapeutico.

La musicoterapia preventiva, come possiamo dedurre dallo stesso aggettivo, ha come scopo primario quello della prevenzione al fine di promuovere il benessere generale della persona. Questo tipo di musicoterapia si riscontra soprattutto in ambienti scolastici/educativi, grazie alla quale il bambino o l’adolescente può:

- Comprendere le diverse espressioni del Sé;
- favorire l’integrazione sociale;
- aumentare la propria autostima;
- riscontrarsi con i propri limiti e incontrare le proprie potenzialità;
- risolvere o diminuire problemi comportamentali, atteggiamenti di aggressività o altre tipologie di disagio che possono derivare da diversi fattori: legati al contesto sociale, ambientale o familiare.

La musica in quest’ottica è un importante veicolo di espressione e comunicazione.

La musicoterapia riabilitativa o terapeutica si declina nello specifico in ambito psichiatrico e neurologico. In ambito psichiatrico si pone come obiettivo la promozione

di aspetti espressivi, comunicativi e relazionali, nonché alla regolazione delle emozioni dei soggetti; in ambito neurologico invece si focalizza sul potenziamento e sul recupero di determinate competenze neuromotorie e neuropsicologiche.

Possiamo dedurre come la riabilitazione venga perseguita in tutti gli ambiti in cui le funzioni relazionali, emotive e cognitive hanno subito una regressione. Avrà poi come ulteriore scopo quello di raggiungere o recuperare la capacità di relazione positiva con sé stessi e con la realtà esterna.

1.5 Tecniche di musicoterapia: musicoterapia attiva e musicoterapia recettiva

Le tecniche principali utilizzate in musicoterapia sono di due tipi: quella attiva e quella recettiva.

La scelta della tecnica da attuare verterà sulla base di una serie di aspetti valutati prima dal terapeuta al fine di poter intraprendere con il paziente il trattamento musicoterapico più adatto alla sua situazione. È importante ricordare che entrambe le tecniche nascono da una difficoltà nell'utilizzo della mediazione verbale; difficoltà questa, che può essere ricondotta ad una mancata o inadeguata competenza verbale oppure per l'incapacità di usare la parola come veicolo espressivo e relazionale. La parola può non essere presente nel bagaglio della persona oppure, se c'è, può essere temuta o utilizzata per non comunicare.

- La musicoterapia attiva

In questa tecnica l'approccio è principalmente non-verbale e l'elemento sonoro-musicale (s/m), in modo particolare nell'utilizzo dell'improvvisazione, permette di creare e sviluppare con il paziente non solo un'interazione ma soprattutto dei processi di comunicazione e relazione. Viene utilizzata nella maggior parte dei casi con pazienti in età evolutiva oppure con quella parte di popolazione di utenti che presentano deficit nelle competenze verbali e/o simboliche, disagio nei processi relativi all'espressività, alla comunicazione e alla relazione, dove la dimensione del corpo prevale sulla dimensione della mente.

- *La musicoterapia recettiva*

Questa tecnica prevede un approccio prevalentemente verbale, motivo per il quale può essere utilizzata con utenti che dispongono di un'adeguata capacità di comunicazione verbale. I soggetti che intraprendono un percorso di questo tipo presentano, seppur in minima parte, la capacità di "guardarsi dentro" e di elaborare quanto viene proposto dal terapeuta.

Una seduta di musicoterapia recettiva, ad esempio, può svilupparsi sull'ascolto di brani proposti dal musicoterapeuta con la finalità di ampliare le capacità d'ascolto non solo a livello musicale ma anche a livello di comunicazione emotigena.¹

Sia la musicoterapia attiva che recettiva possono prevedere un trattamento individuale o di gruppo. Come viene presa questa decisione? Il movente principale che porta alla scelta del trattamento, oltre alle capacità e potenzialità della persona, è, non a caso, il rapporto che si va ad instaurare tra paziente ed elemento sonoro-musicale. Se tale rapporto diventa specifico e profondo, si opterà per una terapia individuale; al contrario, se tale rapporto rimane superficiale o sulla difensiva, il terapeuta valuterà una terapia di gruppo che possa portare a tutti i pazienti del beneficio, soprattutto attraverso la possibilità del confronto con l'altro.

Entrambe le tecniche prevedono una scrupolosa valutazione della persona, o delle persone nel caso di interventi di gruppo, nonché delle peculiari connotazioni socio-culturali, dell'ISO e della biografia; tutto ciò al fine di progettare e realizzare progetti individualizzati con specifici obiettivi.

¹ Tale definizione deriva dal termine "antecedente emotigeno", definito come la componente all'origine delle emozioni, che può essere uno stimolo interno ad esempio un pensiero o un ricorso, oppure uno stimolo esterno ad esempio un evento piacevole o spiacevole. (<https://www.marinaosnaghi.com/cosa-sono-davvero-le-emozioni-e-come-dominarle/#:~:text=La%20componente%20all'origine%20delle,%2C%20spaventoso%20e%20via%20dicendo>).

1.5.1 Ascolto musicale

Questa tecnica può essere svolta individualmente o in gruppo.

Il musicoterapeuta dispone di una sequenza di brani musicali di vario genere, dalla musica classica alla musica più popolare. L'incontro inizia con la riproduzione dei brani durante i quali i ragazzi dovranno prestare attenzione alla melodia e alle sensazioni che quelle determinate musiche suscitano in loro. Al termine dell'ascolto di ciascun brano ad ogni partecipante viene dato un periodo di tempo, solitamente qualche minuto, per riflettere e far emergere emozioni, sensazioni, stati fisici e anche eventuali associazioni a colori. Il tutto verrà trascritto al fine di lasciare traccia dell'esperienza ed anche i dettagli più particolari sono importanti fonti di espressione. Che l'attività si svolga in gruppo o individualmente la seduta successiva partirà con la lettura, l'analisi e i commenti di quanto emerso nell'incontro precedente. Questo perché lo scopo dell'intervento sarà porre l'attenzione sul rapporto che si è venuto a creare tra musica ed emozione. Già da questo primo momento di condivisione il terapeuta ha la capacità di cogliere gli stati d'animo suscitati dall'ascolto: rabbioso, felice, triste, pauroso etc.

Dopo la fase di analisi ciascun brano ascoltato viene interpretato attraverso il linguaggio corporeo, oppure da vari giochi o attività svolte individualmente o in gruppo. Questo passaggio viene proposto in quanto il corpo rappresenta un potente veicolo di trasmissione delle esperienze nonché strumento più spontaneo nel fare esperienze emotivamente coinvolgenti. Attraverso questo mezzo speciale di cui tutti noi disponiamo naturalmente, possiamo entrare in contatto con le emozioni più profonde oppure con quelle emozioni che temiamo e che abbiamo paura di risvegliare.

La forza del gruppo, in questo preciso contesto, permette al soggetto di affrontare emozioni forti o scomode che spesso per difficile gestione o paura vengono soffocate. Il tutto porterà il gruppo ad entrare in empatia con l'emozione dell'altro, a condividerla e magari provare insieme a trasformarla; attraverso il gioco quindi, ci si può mettere nelle condizioni di conoscere l'altro e di entrare in relazione con lui.

Può capitare che le risposte emotive dei ragazzi non coincidano fra di loro; questo ci dimostra come ognuno di loro guardi, ascolti ed interpreti il mondo esterno a sé in

modo differente. Anche in questo caso il confronto permette la condivisione dell'interpretazione diversa della stessa realtà.

Questo esercizio d'ascolto ci permette non solo di comprendere che non esiste un unico modo di "sentire", ma soprattutto ci mette di fronte alla soggettività e alla relatività delle nostre percezioni ed emozioni con la possibilità eventualmente di modificarle.

1.5.2 La canzone nel setting musicoterapico

In un setting di musicoterapia che prevede come tecnica quella della canzone, generalmente potremmo assistere alla scelta di due canzoni, una pensata per l'inizio e una pensata per la fine della seduta. Tale scelta potrebbe sembrare scontata, ma in realtà è molto importante perché permette al terapeuta di creare un momento di apertura e un momento di chiusura dell'intervento. La canzone di benvenuto offre al conduttore la possibilità di cogliere le prime sensazioni del partecipante, derivate dai suoi comportamenti e dai suoi movimenti, in modo da potersi calibrare a seconda delle risposte osservate.

La seduta può prevedere la scelta della canzone derivante dal partecipante stesso che a poco a poco comincerà a canticchiarla. La creazione di una canzone propria gli permetterà di scavare nel profondo del suo Essere e le parole che utilizzerà saranno lo specchio della sua individualità, della sua vita, del suo vissuto e dei suoi sentimenti; Avrà la possibilità di esplorare e far emergere potenzialità e punti di forza che forse non pensava di possedere. Qui il terapeuta ha un ruolo importante, quello di accompagnare il soggetto valutando in itinere il miglior percorso da perseguire senza sovrastarlo.

La modalità più efficace relativa al sostegno della performance sarà quella di accompagnare le frasi musicali con gli accordi attraverso l'utilizzo di vari strumenti quali: chitarra, piano etc. Tutto questo permette la creazione di un setting, in cui il singolo o il gruppo possano sentirsi ascoltati, accolti e accompagnati nel loro percorso. Ecco che, attraverso la canzone, la persona ritrova la voglia di raccontarsi e di manifestarsi all'altro.

1.5.3 Improvvisazione sonoro musicale libera

L'improvvisazione sonoro/musicale libera permette di lavorare soprattutto sull'empatia e sulla consapevolezza emotiva. Anche questa tecnica può svolgersi in assolo o in gruppo. Viene definita libera perché non ci sono regole predefinite o modalità preimpostate. La creatività e l'autenticità sono i punti cardine di questo modello. Il soggetto o il gruppo vengono lasciati liberi di suonare strumenti o cantare senza limiti, esprimendo sé stessi in modo diretto.

L'improvvisazione musicale apre al contatto diretto con la parte più profonda di sé, permette di osservarsi e di conoscersi cercando di non considerare come estranee sensazione ed emozioni che ci abitano. La possibilità di svolgere quest'attività in un gruppo facilita il soggetto a comunicare le sue sensazioni più nascoste e a confrontarsi arricchendosi vicendevolmente. È definibile come un rapporto di scambio reciproco.

Che si tratti di strumenti o di voce la cornice della seduta rimane la stessa. I casi di libera improvvisazione sono solitamente svolti da due "conduttori musicoterapeuti" dove uno partecipa all'attività mentre l'altro osserva la dinamica dal di fuori. Per quanto concerne i due gruppi di soggetti, un gruppo partecipa e un gruppo osserva. Unico oggetto presente all'interno del setting è un quaderno, chiamato "Quaderno di viaggio" (Manarolo, 2011), nel quale vengono scritte tutte le osservazioni derivanti dal gruppo degli osservatori. Nel quaderno si segnano molte cose: la musica prodotta dai compagni, la relazione che si è instaurata fra i partecipanti attivi dell'improvvisazione e soprattutto è importante cogliere tutto quel mondo che riguarda il non-verbale: sguardi, espressione del volto, posizionamento e movimento del corpo nello spazio etc. Questo permette ai bambini o agli adolescenti che partecipano, non solo di allenare la loro capacità osservativa cogliendo tutti i piccoli particolari, ma soprattutto di esprimere pensieri ed emozioni in modo non giudicante entrando in empatia con l'altro e cercando di far proprie le emozioni vissute dall'altro. D'altro canto, il gruppo partecipante al termine dell'improvvisazione potrà essere guidato, attraverso delle domande di facilitazione poste dal musicoterapeuta, su quanto appena vissuto.

La presenza dei due conduttori, come la presenza dei due gruppi di lavoro, permette di avere una duplice visione: da un lato il conduttore partecipante, stando

all'interno dell'improvvisazione potrà captare le emozioni in gioco e le risonanze emotive; dall'altro il conduttore osservatore avrà la possibilità di osservare tutta la dinamica in modo distaccato cogliendo particolari che potrebbero sfuggire durante la partecipazione attiva. La loro duplice visione permetterà ad entrambi i gruppi di ragazzi di avere una visione completa d'insieme dell'esperienza vissuta.

Concludendo, si può affermare come l'improvvisazione rimandi in toto alla dimensione della creatività e a tutte le possibilità di esplorazione che la musica stessa offre, permettendo di conoscersi più intimamente e dando la possibilità di provare piacere nel comunicare anche in assenza della propria voce.

Scopo dell'improvvisazione è quello di mettere a disposizione dei soggetti la musica, i suoni, il corpo e la voce, facendo sentire la persona a proprio agio mentre comunica e passo dopo passo con le consapevolezze acquisite ciascun soggetto potrà sentirsi libero di aprirsi anche verbalmente al di fuori del contesto d'intervento creato.

1.5.4 Dialogo sonoro

La tecnica del dialogo sonoro vede la partecipazione di due soggetti che in un momento ben preciso provano ad entrare in relazione non con la parola ma attraverso la musica, il suono e i gesti. Questo permette loro di mettersi nelle condizioni di entrare reciprocamente in empatia con l'altro allo scopo di comprendersi nel profondo anche senza parlare. Al termine del dialogo sonoro si passa, come nella tecnica delle improvvisazioni, ad un momento di verbalizzazione, in cui in possono emergere i vissuti e le difficoltà di ogni partecipante.

Il dialogo sonoro, come anche altre tecniche prese in esame, può portare ad esito positivo oppure negativo: in caso di esito positivo, la tecnica messa in atto sarà stata in grado di mettere in relazione e in empatia i due protagonisti facendo cogliere loro come ci si possa sentire accolti, compresi ed ascoltati, anche se ci priviamo dello strumento più utilizzato per comunicare, ossia la voce; in caso di esito negativo, i due protagonisti hanno faticato a comprendersi ed a entrare in empatia; in ogni caso è possibile ritenerlo un esito considerevole in quanto può aprire alla riflessione su una probabile non consapevolezza del "non ascoltare" e sull'eventuale difficoltà di relazionarsi con l'altro.

In tutte le tecniche che si intendono perseguire, non possiamo non considerare il ruolo fondamentale del conduttore che, a prescindere dalla tecnica che decide di utilizzare, dovrebbe essere in grado di veicolare atteggiamenti empatici, capaci di creare una sintonizzazione affettiva con i partecipanti, nonché un clima di fiducia e accettazione reciproca. È fondamentale per un conduttore che voglia educare all'empatia, essere il primo soggetto capace di provarla, capace di ascoltare e di parlare alla persona o al gruppo.

1.6 La musicoterapia preventiva in ambito educativo: cosa si può proporre?

Quando si parla di musicoterapia non si può non soffermarsi sul significato della parola musica.

“Che cos'è la musica?” Se si cerca una definizione precisa, completa e unica della parola “musica”, ci si può rendere conto che quest'auspicio è pressoché impossibile. Si potrebbe considerare la definizione derivante dal Vocabolario della lingua italiana di Nicola Zingarelli, dal 1967 in poi, secondo cui la musica è “arte di combinare più suoni in base a regole definite, diverse a seconda dei luoghi e delle epoche”, oppure ancora, accogliere la definizione di John Blacking ovvero “suono umanamente organizzato” e potremmo trovare ancora molte definizioni che ci esplicitano quanto sia complesso e generale il significato della parola musica.

G. Vaillancourt nel suo libro intitolato “Guarire a suon di musica” scrive: “la musica è anche un linguaggio che possediamo senza averlo mai studiato; è una lingua a portata di tutti, che ci serve per esprimerci e per comunicare”. La definizione data da Vaillancourt potrebbe racchiudere il significato più profondo che si possa dare a tale parola, qualcosa che tutti possiedono in modo innato e che accomuna anche nella diversità più estrema.

La musica, a tutte le età, permette l'accesso all'intuito e alla capacità creativa. La creatività è una facoltà sempre presente in ogni essere umano, permette di esplorare zone ignote e a volte molto scomode, è elemento focus della musicoterapia in cui tutto si fonda sull'espressione di sé, un'espressione che non verrà mai valutata né giudicata.

Quando si parla di musicoterapia preventiva, in modo particolare in ambito educativo, la musica ha la capacità di agire nello sviluppo affettivo ed emotivo, nonché nella dimensione più profonda ed interiore dell'uomo. Musica ed emozione si legano in un rapporto indissolubile, diventando così l'unica disciplina in grado di colmare e/o accompagnare tutte quelle carenze presenti a livello emotivo ed affettivo oppure legate alla difficoltà di gestione del proprio Io.

La recente letteratura scientifica ritiene che alla base del continuo aumento del disagio giovanile vi sia una profonda difficoltà nel provare e sentire le emozioni. Tale tesi viene sostenuta anche dall'OMS (Organizzazione mondiale della Sanità), che nel 2004 stilò un documento in cui definì tutta una serie di "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" (Manarolo, 2011).

Sulla base di queste considerazioni si può dedurre quanto sia importante creare un ambiente in cui il bambino o l'adolescente possa sentirsi libero di esprimersi, di raccontarsi e di esporre le proprie emozioni; un ambiente in cui possa sentirsi ascoltato utilizzando soprattutto i linguaggi non-verbali come il corpo e la musica. I linguaggi non-verbali, come i movimenti del corpo e la musica, permettono di aprire un canale comunicativo molto più profondo e diretto con le proprie emozioni e con il proprio sentire, permettendo una certa intimità con la propria identità.

La musica ha la grande capacità di far entrare in contatto ogni persona con propri sentimenti, le proprie emozioni, i propri vissuti e le proprie memorie, toccando la parte più nascosta dell'Essere e favorendone l'espressione attraverso la libera produzione s/m.

In questa breve introduzione si è cercato di integrare la musicoterapia con l'educazione alle emozioni, attraverso il linguaggio unico e "segreto" della musica, con lo scopo di prevenire il disagio e di promuovere il benessere del soggetto. A questo proposito, la musicoterapia trova un suo ruolo specifico in ambito educativo, ponendosi

anche come un motore d'intervento rivolto a tutti i bambini e a tutti i ragazzi avente lo scopo di prevenzione del disagio. Un intervento di questo tipo coinvolge in primo luogo il soggetto educante e si ripercuote poi in modo direttamente proporzionale su tutte le componenti del sistema educativo. La musicoterapia in questa circostanza offre esperienze uniche e fondamentali che permettono di riconoscere emozioni proprie e altrui, diventando così un reale strumento di protezione. La presenza di un gruppo, in questo caso, può essere considerata come una vera "palestra" che offre possibilità di confronto, interazione, ascolto e empatia grazie all'utilizzo del linguaggio non-verbale. Dal gruppo i soggetti possono comprendere il senso del limite, proprio e degli altri, nonché aprirsi e occuparsi di emozioni e bisogni propri e altrui.

Capitolo 2. Adolescenti e musicoterapia

*“L’adolescenza è quell’età in cui
ci si preoccupa di cose di cui
non c’è proprio da preoccuparsi”
Löwenthal*

2.1 Che cos’è l’adolescenza?

Nell’articolo pubblicato da Rossella Mangino intitolato “Infanzia ed adolescenza, pedagogia e clinica”, si può trovare una definizione di adolescenza molto significativa dalla quale partire per cercare di comprendere questo particolare momento della vita a partire da chi l’ha già vissuto, da chi lo sta vivendo e da chi lo vivrà. “L’adolescenza è il momento della vita che segna il passaggio dalla condizione infantile a quella adulta. Il comportamento di un adolescente ed il suo modo di fare oscillano tra i tentativi di conquista di un comportamento da adulto, con note di opposizione razionale, con ipervalutazione di sé stesso e regressioni ad atteggiamenti di età precedenti e, poiché si sente minacciato, attua atteggiamenti difensivi, con cambiamenti di carattere e continue risposte negative” (Mangino, 2020).

L’adolescenza è un periodo delicato sia per l’adolescente, sia per tutte le persone che lo circondano. Il compito del genitore, nello specifico, non è certo semplice in quanto spesso si trova a dover rimodulare quelle abitudini che fino a poco tempo prima avevano caratterizzato il loro rapporto. Questo accade perché l’adolescente stesso si trova a vivere un periodo di forte disequilibrio, in cui si susseguono repentini cambiamenti non solo a livello emotivo ma anche a livello fisico.

A questo proposito Siegel, nel suo libro intitolato “La mente adolescente”, ha una visione ben precisa delle modificazioni fisiche che coinvolgono l’adolescenza da lui definita come “straordinaria seppur fonte di disorientamento”, rilevandone anche aspetti positivi e ponendo in essa un forte senso di fiducia e ottimismo.

Secondo lo psichiatra statunitense molti dei cambiamenti che avvengono nell’adolescenza sono dovuti a modificazioni strutturali e funzionali del cervello. A differenza della visione diffusa dei media che conducono l’immaturità del soggetto al

non completamento della corteccia prefrontale, Siegel sostiene che sia più corretto considerarli come cambiamenti fisiologici determinati geneticamente, che coinvolgono tutte le persone in questa particolare tappa dello sviluppo che rimane necessaria per la crescita dell'individuo stesso ma anche della collettività. I cambiamenti che avvengono nel cervello vanno visti come basi che consentono a nuove abilità di emergere e non solamente come un effimero binomio caratterizzato da "maturità-immaturità". La sua fiducia nel periodo adolescenziale deriva da una convinzione secondo la quale considerare l'adolescenza solo come un periodo di passaggio porterebbe alla perdita della vera essenza dell'adolescenza stessa considerata invece un'età in cui si potrebbero compiere passi importanti. Essere adolescenti porta con sé un intenso bagaglio di emozioni, di ricerca, di novità, di esplorazione e di socialità ecco perché l'essenza adolescenziale deve essere considerata e mantenuta viva.

Tutto questo non mancherà di portare con sé nuove sfide e nuovi ostacoli che coinvolgono l'adolescente, il genitore e tutte le figure che con l'adolescente si confrontano, ma risultano necessarie al fine di una crescita forte e coraggiosa.

Siegel inoltre, conia il termine di "effervescenza emotiva" considerandola aspetto fondante per questo meraviglioso viaggio chiamato adolescenza ricco di entusiasmo, novità e creatività.

Concludendo con le parole di Siegel si può comprendere come sia sorprendente e articolata questa tappa di vita: "Se, come indicano studi recenti, il cervello è un lavoro in corso per tutto l'arco della nostra vita, allora il lavoro che avviene durante l'adolescenza è davvero molto di più che non semplicemente il passaggio dall'immaturità alla maturità. L'essenza dell'adolescenza arricchisce il nostro viaggio esistenziale aiutandoci a vivere appieno ogni dimensione della vita" (Siegel, 2014).

2.1.2 La crisi nella crisi

"L'adolescenza non è un'invenzione culturale. Aumenta il desiderio sessuale, la componente aggressiva, la mente dell'adolescente si apre a nuove modalità di funzionamento cognitivo, la capacità di astrazione lavora ai massimi livelli, aumenta il bisogno di socializzare con i coetanei, il bisogno di trasformare un mondo caotico e ricco

di pensieri e parole. Ogni adolescente è alla ricerca della propria verità, dell'Identità, del vero Sé" (Pietropolli-Charmet).

Nella fase adolescenziale la costruzione dell'identità è un punto critico di non facile snodo. Ci si confronta con nuove realtà e sentimenti come disorientamento, irrequietezza e sconforto; tali sensazioni possono essere fisiologiche e consequenziali derivanti dal "passaggio dalla dipendenza e dalla sicurezza del nido familiare che caratterizzano l'infanzia, agli anni del accadere quel che accade che ci attendono quando cerchiamo la nostra strada nel mondo, prima che si concretizzi la maggiore stabilità e interdipendenza della vita adulta" (Siegel, 2014).

Cosa succede nel momento in cui tutto questo viene a mancare? Cosa succede quando un adolescente, anziché intraprendere la strada della stabilità e della dipendenza della vita adulta, si ritrova in una comunità a causa di vicende familiari che lo vedono indirettamente coinvolto? Sicuramente il suo percorso di costruzione dell'Identità viene fortemente compromesso, nonché la ricerca del proprio Sé.

Un ruolo importante di sostegno e supporto può e deve essere fornito dalla dimensione dell'educazione; Ma cosa significa educare? Come scrive Paola Scalari "educare richiede capacità di mettersi in discussione, d'interrogarsi e di adeguarsi al cambiamento sociale". Tutti i responsabili primari dell'educazione come genitori, professori, maestri ed educatori hanno il dovere di aiutare i ragazzi nella loro crescita personale, sociale e relazionale. Il lavoro svolto dagli educatori prevede una continua ricerca di riposizionamento, di riequilibrio perché cambiano i bambini, cambiano i ragazzi, cambiano i contesti e talvolta le realtà familiari di ciascuno di loro, come nel caso dell'ingresso in comunità.

La grande difficoltà che ci si trova ad affrontare sta "nella fragilità della risorsa umana che deve seguire questi processi segnati da repentini e continui mutamenti" (Scalari, 2012).

2.3 Fragilità emotiva

Questo concetto deriva dall'insieme del significato di due termini: fragilità ed emozione. La parola fragilità deriva dal latino "frangere" ossia rompere e assumendo un'accezione negativa indica una distruzione, una perdita del senso di unità e integrazione. La parola emozione invece, si riferisce ad un movimento, in modo particolare un movimento di energie che provengono dall'interno e si dirigono verso l'esterno.

In presenza di una fragilità emotiva le emozioni subiscono "una riduzione più o meno accentuata della capacità di mantenere il senso dell'interesse e sicurezza emotiva, fisica senza perdere il controllo e senza perdere la centratura interna" (Chiarini, 2016). La fragilità emotiva porta con sé delle peculiarità: impulsività e suscettibilità si intersecano generando talvolta una maggiore vulnerabilità rispetto al mondo esterno con l'aggiunta di un certo livello di intolleranza verso le ingiustizie provenienti dall'esterno, portando il soggetto emotivamente fragile a diventare più ostinato e a volte aggressivo. La fragilità emotiva porta con sé una fragilità psicologica di base in cui i costrutti del mondo esterno si presentano fragili e non corrispondenti alla realtà circostante.

La fragilità psicologica fonda le sue radici su condizionamenti potenti che riguardano l'inconscio, portando la persona ad avere delle rappresentazioni distorte o parziali di sé, degli altri, delle relazioni e del mondo in generale.

In una situazione emotivamente fragile le difese si abbassano, vengono meno gli scopi della vita e si riduce l'efficacia professionale e relazionale, esponendo la persona ad un sovraccarico di pensieri ed emozioni negative, sino a sfociare nei casi più importanti con episodi di ansia e depressione.

2.4 Educare attraverso la musica

Educazione, pedagogia e musica. Tre termini apparentemente distinti tra di loro, ma così uniti.

Quante volte è capitato di imparare attraverso la musica? Ne sono un esempio le filastrocche o le canzoni che vengono insegnate a scuola per imparare i giorni della

settimana, i mesi, le stagioni etc., ed è proprio così, attraverso questo semplice esempio, che si può dedurre come il campo dell'educazione e della musica si completano a vicenda.

Si crede diffusamente che l'educazione si possa svolgere solo in ambienti e luoghi prestabiliti come ad esempio le scuole; e la musica? Anche nel caso della musica si è portati a pensare che il suo ambiente ideale sia una sala di teatro o un conservatorio. In realtà sia la musica così come l'educazione, potrebbero non avere ambienti o spazi specificatamente dedicati: si può educare anche in mezzo a bosco, come si può ascoltare o fare musica in riva al mare. Così, attraverso delle semplici osservazioni si può iniziare a riflettere su quanto si chiese Riccardo Damasio "Cosa può dire la musica alla pedagogia? In che senso i due campi si parlano e si intrecciano?" (Damasio, 2019).

La musica permette di andare oltre, aiuta ad esternare sentimenti e sensazioni, riesce a riempire qualsiasi circostanza dalla più dolorosa alla più festosa, ha l'incredibile capacità di alleviare le fatiche, di allungare il senso dell'attesa senza rendersene conto. La musica non concede di fermarsi a pensare, di avere filtri. La potente comunicazione non-verbale della musica riesce a suscitare anche le memorie più nascoste, aiuta a ritrovare sé stessi, la propria dimensione e scavando anche nelle debolezze più intime consente di trovare e ritrovare risorse e potenzialità che si pensava di non possedere più. La musica lascia la possibilità di spogliarsi di tutte le insicurezze, le fatiche, le emozioni belle e quelle brutte, permette di aprire ed esplorare mondi sempre nuovi. "Con la musica si formano persone capaci di progettare, di aspettare il momento giusto, di prefigurare il futuro e trattenere il passato nella memoria" (Damasio, 2019).

2.4.1 Musicoterapia con adolescenti in comunità

Si è potuto constatare come l'adolescenza sia un periodo in cui la costruzione e la ricerca della propria identità rappresenti un punto di fondamentale importanza. Questo accade a tutti gli adolescenti in un ideale percorso di vita. Ma cosa può accadere se questa delicata fase della vita, ci si ritrova a doverla affrontare all'interno di una comunità e non fra le mura sicure della propria casa?

L'arrivo in comunità, a prescindere dall'età ma ancor di più nella fase adolescenziale, può rappresentare un vero e proprio trauma da dover affrontare; si tratta di dover accettare anche contro la propria volontà, un distacco forzato da tutte quelle certezze che si credeva di possedere sino a poco tempo prima. La convivenza all'interno della struttura può essere definita come una convivenza forzata in alcuni casi; l'arrivo dei ragazzi è svincolato dal loro comportamento, spesso dipende da situazioni di difficoltà e fragilità che coinvolgono la loro sfera genitoriale, proprio quelle figure che per antonomasia sarebbero destinate alla protezione, al sostegno e alla cura del figlio. Il vivere insieme, in questo caso specifico, può risultare davvero complicato in quanto accompagnato da sentimenti di rabbia, paura, solitudine, confusione e frustrazione, difficili da gestire e talvolta contenere. La situazione si potrebbe presentare molto delicata e a tratti problematica.

Le prime manifestazioni comportamentali sono ricondotte, nella maggior parte dei casi, a sentimenti di chiusura, diffidenza, timore e distacco. Viene a mancare il senso di sé, della propria identità e del proprio io; l'intera vita della persona viene messa in discussione, le certezze e le sicurezze che portava con sé in poco tempo vengono a sfumare. La ricostruzione di tutta l'interiorità del soggetto sarà una dura prova da affrontare per l'adolescente e per le persone a lui vicine quali educatori, psicologi e tutte le altre figure dei servizi che con la comunità collaborano.

All'interno delle comunità si possono notare diversi atteggiamenti messi in atto da parte degli adolescenti, il più comune rimane quello dell'aggressività.

Nell'articolo intitolato "Music-based intervention to reduce aggressive behavior in children and adolescents: A meta-analysis", P.Ye, Z.Huang, H.Zhou e Q.Tang hanno riscontrato come spesso i comportamenti aggressivi vengano associati a veri e propri disturbi psichiatrici, in cui l'unica soluzione per poterli ridurre e controllare prevede l'utilizzo di farmaci antidepressivi o antipsicotici. Durante la loro analisi hanno potuto constatare che l'utilizzo di questi farmaci non solo potrebbe produrre rischi a livello fisico ma soprattutto non risulterebbero efficaci tanto quanto l'utilizzo della musica. L'esercizio del suono ha determinato un effetto superiore rispetto a quello dei farmaci

portando come risultato la diminuzione dei livelli di depressione e ansia nonché di agitazione e aggressività. La musica viene quindi considerata come una vera medicina.

Un simile esempio può essere riportato attraverso un altro articolo “Using music as a therapy tool to motivate troubled adolescents” di A.W.Keen, secondo il quale la musica apporterebbe grandi benefici negli adolescenti con disturbi emotivi e problemi di relazionalità specie con i coetanei, sfociando in comportamenti poco appropriati come: tentato suicidio, isolamento sociale e mancanza di autostima. In questi adolescenti spesso verrebbero a mancare le basi della comunicazione e la musica, utilizzata in chiave terapeutica, potrebbe superare tali barriere comunicative creando così spiragli di dialogo e confronto.

Nelle realtà delle comunità tutte le figure che vi lavorano, in particolar modo l'educatore e il terapeuta hanno una grande responsabilità: diventare adulti sicuri, capaci di infondere sicurezza e fiducia nei ragazzi. In questo delicato compito, sono aiutati dal supporto delle varie tecniche che la musica può offrire: dalla scrittura di testi musicali, all'ascolto, alla composizione di melodie tutte atte a facilitare l'espressione di sé, l'aumento della propria consapevolezza, della propria autostima e la proiezione verso pensieri e sentimenti personali sempre più positivi. La musica si dimostra così come mezzo sicuro e non conflittuale.

2.4.2 Ascoltiamoci e rialziamoci

È proprio in situazioni e contesti come quello appena descritto che il linguaggio musicale diventa un mezzo rapido ed efficace di comunicazione di espressioni, emozioni e sentimenti.

La musica ancor prima di essere prodotta attraverso apposite apparecchiature tecnologiche viene prodotta dall'uomo, dalle sue attività psicologiche. Se ne deduce così che sia ascoltare che comporre musica fa parte dell'attività psichica di ognuno. Considerando la musica come potente veicolo espressivo, non si può prescindere dalla funzione che è portato a svolgere un pedagogico-terapeuta: “dar corpo alle emozioni partendo dall'ascolto o dall'esecuzione della musica [...], attivazione della facoltà di

rendere materiale ciò che è mentale, possedendo anziché esserne posseduti” (Tucci, 2010).

Accanto a tutti questi aspetti diventa fondamentale identificare il ruolo e l'importanza posseduta dal contesto, in relazione alle specifiche condizioni. In una situazione di forte stress, in cui predomina una notevole carica emozionale negativa, il linguaggio musicale può rappresentare fonte di sollievo; al contrario, in corrispondenza di una situazione piacevole, la musica può evocare sentimenti nostalgici. In ogni caso la musica si presenta come un forte veicolo espressivo di emozioni e sensazioni. In riferimento agli aspetti contestuali vanno ricordati: la location, le modalità di trasmissione della musica e le condizioni di ascolto, in quanto il loro insieme può influenzare il comportamento del soggetto provocando in lui differenti stati emozionali. In questo quadro teorico un ulteriore mattoncino che permette di porre l'accento sulla funzione comunicativa della musica viene occupato dal corpo del soggetto. Molto spesso ad accompagnare la musica ci sono movimenti, anche involontari e spontanei del nostro corpo; movimenti che raccontano qualcosa di noi, che interpretano senza filtri le nostre emozioni; il movimento, che può essere inteso anche sottoforma di danza, diventa un incredibile strumento di trasformazione oltre che di comunicazione; aiuta l'esplorazione, l'identificazione e la liberazione di sentimenti profondi che se rimangono a lungo bloccati dentro di noi causano un impoverimento della mente e del corpo stesso. Ecco come in tutta questa cornice si può concretizzare un approccio musicoterapico, attraverso percorsi di riabilitazione e di prevenzione utili a favorire il raggiungimento di obiettivi prefissati.

Come dissero Benenzon (2005) e Schaeffner: “appare evidente che l'origine della musica sia da ricercarsi nel corpo umano e che il corpo umano è lo strumento musicale più completo sotto ogni profilo. Inoltre esso è all'origine degli strumenti musicali, poiché questi ultimi sono semplicemente un prolungamento del corpo umano”.

2.4.3 Dall'Io al Noi, cooperare per crescere

Il linguaggio musicale e corporeo può rappresentare un importante strumento educativo e preventivo; siamo di fronte ad un linguaggio globale, caratterizzato da un

privilegiato canale comunicativo soprattutto a livello emotivo, affettivo e relazionale. Musica e corpo sono strumenti speciali che permettono di sviluppare e riscoprire linguaggi personali attraverso i quali entrare in stretto contatto con il proprio sé e con gli altri al fine di costruire un ponte tra interiorità ed esteriorità; inoltre favoriscono la conoscenza e l'acquisizione di importanti facoltà come l'empatia, la prosocialità,² la condivisione e la collaborazione. In questo contesto una grande importanza viene svolta dal gruppo che favorisce lo sviluppo di queste facoltà.

L'empatia viene definita come "la capacità di immedesimarsi con gli altri stati d'animo e con i pensieri delle altre persone sulla base della comprensione dei loro segnali emozionali, dell'assunzione della loro prospettiva soggettiva e della condivisione dei loro sentimenti" (Bonino, 1994) oppure ancora come "il sentire dentro lo stato emotivo di un altro, vale a dire condividere in modo vicario le emozioni di un'altra persona, pur avendo chiaro che si tratta di emozioni separate dalle proprie" (Peretti, 2010). L'empatia permette così di creare un ponte fra "noi e gli altri" consentendo di esplorare in modo coraggioso anche la "nostra" interiorità. La musica viene considerata una delle arti espressive e si rivela molto efficace nella promozione della capacità empatica.

Ed ecco che la prosocialità risulta l'obiettivo più magico e auspicabile che ci si possa prefiggere in situazioni particolari come la realtà di un'esperienza in comunità. La prosocialità incorpora a sé comportamenti d'aiuto, altruismo e cooperazione, nonché la capacità di empatia con l'altro dei suoi bisogni, delle sue prospettive ed emozioni. Stefania Peretti sostiene che "uno dei principali fattori di sviluppo della prosocialità è l'esperienza di una sicurezza affettiva, la presenza di modelli positivi, [...] con i quali ci si possa gradualmente identificare".

²"La maggior parte degli psicologi intende la prosocialità come qualsiasi comportamento diretto a beneficiare le altre persone". <https://www.psychework.com/che-cose-il-comportamento-prosociale/>

CAPITOLO 3. La comunità “Domus Nostra”

*"Non c'è esercizio migliore per il cuore
che stendere la mano e aiutare gli altri ad alzarsi".
(Henry Ford)*

3.1 Cenni storici e legislativi

La legislazione in materia di protezione del minore e dei suoi legami familiari prende avvio in Italia attraverso la legge n. 176 del 27 maggio 1991, a seguito di quanto sancito dalla Convenzione Internazionale sui Diritti del Bambino e del Fanciullo di New York, approvata il 20 novembre 1989 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.

La legge n. 176/1991, all'art. 9, comma 1 stabilisce che “gli Stati parti vigilano affinché il fanciullo non sia separato dai suoi genitori contro la loro volontà a meno che le autorità competenti non decidano, sotto riserva di revisione giudiziaria e conformemente con leggi di procedure applicabili, che questa separazione è necessaria nel preminente interesse del fanciullo. Una decisione in questo senso può essere necessaria in taluni casi particolari, ad esempio quando i genitori maltrattano o trascurano il fanciullo oppure se vivono separati ed una decisione debba essere presa riguardo al luogo di residenza del fanciullo”³. Questa legge stabilisce primariamente il diritto allo sviluppo del bambino all'interno della sua famiglia ma, nei casi in cui questo sviluppo risulti essere compromesso, ad esempio in situazioni di maltrattamento o violenza, la stessa normativa prevede la possibilità della separazione del minore dai legami famigliari/genitoriali.

Successivamente è stata stilata un'ulteriore normativa sulla tutela dell'infanzia, in modo particolare attraverso la legge n. 285 del 1997⁴, che riconosce altre forme di ospitalità dedicate all'aiuto delle madri con i loro bambini. La legislazione prevede la

³ Legge n.176/1991. Ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo, New York, 20 novembre 1989.

⁴ Legge n.285/1997. Disposizioni per la promozione dei diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza.

“realizzazione di case di accoglienza per donne in difficoltà con figli minori, o in stato di gravidanza”.

Nella stessa linea, si pone la legge 149/2001:

- art.1, c. 1, riconosce il diritto di ogni minore ad essere educato nel suo proprio familiare;
- art. 1, c. 2, l’eventuale indigenza genitoriale non può rappresentare un ostacolo all’esercizio del diritto del minore a vivere nella propria famiglia, in quanto Stato, regioni ed enti locali devono mettere a sua disposizione interventi di sostegno e di aiuto a tutto il nucleo, ma, l’art.2, al c. 1, dispone il ricorso a cure alternative nel momento in cui i bambini si trovino anche per breve tempo “privi di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti”.

Tale legge predispone e predilige in primo luogo l’affidamento del minore ad un’altra famiglia se possibile con figli minori oppure ad una singola persona che possa assicurare al bambino cure materiali ed affettive. Nel caso in cui queste due variabili non possano presentarsi il minore può essere accolto in una comunità di tipo familiare. Le comunità familiari ospitano anche minori stranieri presenti nel nostro paese e privi di figure di riferimento. A tal proposito si colloca la nuova legge n.47 del 7 aprile 2017⁵, riguardante le “disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati.” Attraverso tale disposizione i bambini possono essere inseriti in comunità solo nel momento in cui si ha la certezza che non vi siano familiari idonei a prendersene cura.

I percorsi che portano all’ingresso dei minorenni in comunità sono vari.

L’inserimento del minore in comunità può essere disposto attraverso diverse modalità a seconda della presenza o meno del consenso dei genitori o del tutore. Può essere così disposto dai servizi sociali in presenza del consenso, oppure dal tribunale per i minori nel caso in cui questo consenso venga a mancare.

⁵ Legge n.47/2017. Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati.

In casi di urgenza l'inserimento può avvenire attraverso le pubbliche autorità, quali organi di polizia e servizi sociali, al fine di collocare il minore in un luogo sicuro vista la possibile presenza di un imminente pericolo che non consentirebbe all'autorità giudiziaria minorile di esporsi tempestivamente. Questo tipo di intervento ha l'obiettivo di mettere in sicurezza l'integrità fisica e psichica del bambino da situazioni di grave pericolo derivanti anche dalla sua età e dalle sue capacità. In questi casi l'autorità amministrativa può intervenire ma è necessario che l'intervento sia segnalato prontamente al tribunale per i minori.

3.2 Tipologie di comunità

La classificazione delle tipologie di comunità viene resa possibile dalle Linee guida sulle qualità dei servizi residenziali socio-educativi per minori, emanate dal Ministero per la Solidarietà Sociale d'intesa.

Le tipologie individuate sono:

1. comunità educative mamma-bambino: i soggetti accolti in questa struttura possono essere gestanti oppure madri con i figli che si trovano in situazioni di varia difficoltà (sociale, relazionale, psichica, parentale).

Le finalità perseguite sono di tipo educativo e assistenziale in modo particolare si trovano supporto, sostegno e accompagnamento all'autonomia personale e alla capacità genitoriale;

2. comunità di pronta accoglienza: è una comunità educativa, si caratterizza per la capacità di accogliere nell'immediato il minore in situazioni di estremo pericolo e bisogno.

L'ospitalità è temporanea, solitamente di breve durata, in attesa di una collocazione più idonea alla sua condizione;

3. comunità di tipo familiare: si tratta di una struttura in cui le attività educative sono svolte dalla presenza di due o più adulti che vivono assieme ai minori assumendo talvolta il ruolo genitoriale;
4. comunità diurne per minori: accolgono il minore per l'intera durata della giornata, nel momento in cui la famiglia sia impossibilitata o non sia in grado di

accudirlo. Gli educatori hanno il compito fondamentale di integrare il minore nella società e nella sua famiglia;

5. comunità educativa/riabilitativa per minori: scopo primario di questa struttura è il recupero delle funzioni psicologiche e sociali dei minori che evidenziano disturbi nel comportamento;
6. presidi residenziali socio-assistenziali per minori: accolgono minori in situazioni di disagio familiare e sociale. La presenza degli educatori è fondamentale per la costruzione di relazioni affettive e di fiducia;
7. gruppo appartamento giovani: i soggetti presenti in questa struttura hanno solitamente superato la maggiore età ma devono ancora completare il percorso educativo atto a raggiungere un certo grado di autonomia per poter inserirsi definitivamente nella società.

I giovani gestiscono in autonomia gran parte delle attività quotidiane tanto da non richiedere la costante presenza degli educatori.

3.3 Il ruolo dell'educatore nella comunità

Come si è visto sino a questo momento non è sempre possibile che i minori siano affidati ad altre famiglie; vi sono minori che provengono da nuclei familiari che non hanno saputo donare loro una base sicura, motivo per il quale si ritrovano in comunità.

“Cosa dobbiamo pensare di questi bambini? Che saranno inevitabilmente bambini perduti, senza futuro?” (Bastianoni, Taurino, 2009). Due “semplici” domande che aprono ad una vastità di orizzonti riflessivi.

In questi due interrogativi la figura dell'educatore si pone, in maniera imprescindibile, al centro di qualsiasi riflessione.

Un educatore professionale dovrebbe possedere una serie di abilità: dovrebbe essere in grado di relazionarsi positivamente con i soggetti presenti in comunità, avere la capacità di gestire i gruppi, di lavorare e far lavorare in gruppo, nonché di elaborare, realizzare e valutare progetti creati ad “hoc” per ciascuno di loro. Importante è il sostegno e la capacità di “leggere” i bisogni dei ragazzi, al fine di aiutarli sui loro processi di crescita, di relazione, di prevenzione, d'apprendimento e reinserimento sociale.

Gli educatori potrebbero diventare così dei veri e propri “modelli verso i quali identificarsi e che possono trasformare i fattori di rischio in fattori di protezione” (Bastianoni, Taurini, 2009). In un contesto di tutela residenziale l’educatore potrebbe idealmente diventare un modello genitoriale, senza esserlo realmente. Questo viene reso possibile dalla possibilità di stare a stretto contatto con i ragazzi: ha il tempo di condividere con loro numerosi momenti della giornata, dal pranzo alla cena, al gioco libero, alla visione di un film in televisione, ad una passeggiata nel giardino della struttura. L’educatore dovrebbe avere la capacità di tollerare il rifiuto, i momenti di rabbia e di sconforto essendo consapevole e rispettoso di tutte le difficoltà che coinvolgono i ragazzi; potrebbe fungere così anche da contenitore per le emozioni negative e grazie alla sua professionalità potrebbe essere in grado di elaborarle insieme al ragazzo, restituendole così trasformate, rendendole tollerabili e accettabili. Il tutto potrebbe portare ad una forma di attaccamento che potrebbe aiutare ciascun minore nell’aumento della propria autostima, della propria sicurezza e non per ultima della percezione del proprio essere.

L’educatore diventerebbe così un porto sicuro in cui i ragazzi sanno di poter approdare, se e ne hanno voglia, sapendo di essere sempre ormeggiati, senza giudizio e con tanta comprensione.

3.4 Comunità “Domus Nostra”

L’esperienza di tirocinio che si andrà a descrivere si è svolta presso la casa Religiosa “Domus Nostra” a Quinto di Treviso.

Questo servizio accoglie, nuclei mamma-bambino e/o donne sole in situazioni di plurivulnerabilità temporanee e/o strutturali derivanti da conflittualità familiari, difficoltà genitoriali, violenza domestica subita o assistita, migrazioni, situazioni di alcolismo e/o tossicodipendenza, sfratto o disoccupazione; tutti quadri che necessitano di osservazione, assistenza, protezione, supporto e reinserimento poi, da parte di personale qualificato in quanto ogni stato sopracitato porta con sé un’evidente fragilità emotiva.

La comunità oltre ad essere una casa accoglienza per nuclei mamma-bambino e/o donne sole, si offre come servizio di pronta accoglienza grazie al quale donne sole o con figli possono trovare immediato e temporaneo riparo da situazioni di forte pericolo. Il tempo di permanenza solitamente è di quindici giorni al massimo, necessario per poter valutare il miglior percorso verso il quale indirizzarle. In struttura le educatrici professionali lavorano con l'aiuto e il supporto delle suore che gestiscono l'ente. Il loro orario di lavoro si suddivide con turni di mattutini e pomeridiani, mentre la notte viene gestita dalle madri religiose che vivono nella comunità.

L'arrivo degli utenti in comunità per la maggioranza delle situazioni è accompagnato da uno specifico decreto del tribunale; ed è così che la struttura prevede una collaborazione e una cooperazione tra le ospiti, le educatrici e le suore ed i servizi in modo da poter svolgere al meglio le attività previste in base ad ogni personale progetto stilato dai servizi sociali e dalla comunità. L'ente svolge dunque accoglienza a donne/madri in difficoltà ed opera in sinergia con altri servizi quali Ser.D (Dipartimento per le politiche antidroga), Sert (Servizi Pubblici per le Dipendenze), Centro delle Donne Libere dalla Violenza⁶ etc., al fine di sostenerle, con i loro bambini/ragazzi, nel lavoro della resilienza nonché nella riprogettazione positiva di sé che si intreccia a più livelli, nell'essere donna, madre, cittadina, lavoratrice e migrante.

Si auspica ad un recupero del senso della propria esistenza, cercando di riattivarsi a livello sociale, lavorativo e relazionale, con la sperimentazione concreta di pratiche auto-aiuto e di convivenza interculturali. In relazione a questi aspetti, la comunità "Domus Nostra" ha attivato al suo interno due laboratori: uno dedicato alle donne e uno dedicato ai bambini. Il laboratorio denominato "Officina delle A.P.I.⁷" è un laboratorio creativo di cucina generativa e sartoria etnica; le donne della comunità sono le protagoniste di questo progetto che ha come finalità: pratiche di empowerment⁸,

⁶ Tale servizio "si rivolge a tutte le donne che vivono situazioni di violenza o maltrattamento al fine di aiutarle a rompere l'isolamento e a costruire un percorso di sostegno verso l'autonomia, con il supporto di altre donne e di una rete di professioniste" <https://www.domus-nostra.it/site/officina-pratiche-generative/centro-delle-donne-libere-dalla-violenza/>

⁷ A.P.I (Attiviamo pratiche innovative)

⁸ Definizione di empowerment data dal Dizionario "Oxford Languages": "La conquista della consapevolezza di sé e del controllo sulle proprie scelte, decisioni e azioni, sia nell'ambito delle relazioni personali sia in quello della vita politica".

solidarietà, promozione e riconciliazione verso prospettive di vita più dignitose, a livello personale, professionale, sociale, culturale e spirituale.

I prodotti della sartoria creativa dell'Officina delle API vengono realizzati con il Wax, un tessuto particolare che unisce centinaia di etnie, africane e non. Le peculiarità di questo tessuto sono i colori e le fantasie.

Ogni Wax rappresenta uno stato d'animo, grazie e attraverso il quale, si possono implicitamente riconoscere le emozioni presenti sulle donne nel momento in cui scelgono e realizzano un prodotto. Le creazioni sono di vario genere, dal copricuscino alla fascia per capelli, al segnalibro etc.



Nella cucina generativa vengono attivati corsi di cucina italiana ed etnica ed hanno come scopo l'insegnamento delle nozioni indispensabili per cucinare sino ad arrivare con il tempo alla sperimentazione di nuove ricette che possano mescolare sapori e profumi di tutte le culture.



Il laboratorio "Sogni liberati" è rivolto ai bambini della struttura; lo scopo è di rendere possibili le riparazioni dei vissuti dei minori coinvolti in situazioni fortemente critiche e segnanti. Il laboratorio può essere:

- grafico-pittorico: vengono utilizzate diverse tecniche grafico-pittoriche attraverso le quali i bambini possono esprimersi, liberando sentimenti, fantasie e creatività.
- motorio-espressivo: attraverso i movimenti e l'ascolto del corpo, i bambini possono fare esperienza di relazione orientata al rispetto e al riconoscimento di sé e dell'altro.
- storie per immagini: prevede lettura di storie, visione di film, produzione di immagini e fotografie aventi capacità di stimolare abilità come l'immaginazione e la creatività.



Durante il periodo di tirocinio, la struttura ospitava undici nuclei mamma-bambino e una ragazza madre, aventi storie diverse, culture diverse e età diverse. Il tutto non di semplice incastro in un'ottica di convivenza in comunità; sono realtà che si trovano a dover vivere assieme pur non avendosi scelto ed ecco che spesso tutte queste peculiarità possono sfociare in litigi o contrasti tra le ospiti, proprio come in una "normale" famiglia. La presenza quindi, di adulti responsabili e professionali all'interno dell'ente, ha una valenza estremamente positiva su ciascun ospite, donna o bambino che sia, in quanto per loro avere dei punti di riferimento potrà essere la base per superare le difficoltà del momento e i malumori, con la speranza di costruire nel tempo una convivenza il più possibile rispettosa, serena e perché no, di confidenza, cogliendo l'occasione per confrontarsi nel momento del bisogno, sulle esperienze precedentemente vissute.

Già a partire dalla scelta dell'ente si è cercato di mettersi in gioco totalmente, cercando una struttura che fosse lontana dalla "comfort zone", si sentiva il bisogno di esplorare, di vivere esperienze apparentemente distanti dalla consuetudine, dalla realtà che ci immaginiamo.

I primi giorni all'interno della comunità possono considerarsi impegnativi e l'ambientamento in una nuova realtà non è sempre facile. La prima difficoltà riscontrata è riscontrabile nella definizione del ruolo all'interno della struttura; essere "tirocinante" presenta un'ambiguità di fondo: non si è alla pari dell'educatore ma nemmeno coetanea degli ospiti, si è lavorato a lungo su questo aspetto cercando con il passare dei giorni, di trovare la giusta dimensione rispetto anche all'incontro svolto con la coordinatrice della struttura in merito alla definizione del ruolo e delle competenze del tirocinante. Altra difficoltà iniziale può essere ricondotta alla sfera comunicativa: Cosa si può dire? Cosa non si può dire? Come rispondere in maniera adeguata alle possibili domande che donne e bambini potrebbero porre? Inoltre analizzando nel profondo tale aspetto non possiamo non considerare che quasi tutti i nuclei presenti in comunità non fossero di nazionalità italiana e molti di loro presentassero difficoltà nell'esprimersi; era necessario dunque stabilire una comunicazione efficace al fine di poterli aiutare nei momenti di difficoltà. Attraverso il dialogo con loro si è cercato di cogliere da ciascuno quello che

aveva dentro sé, e per quanto concesso, di creare un legame di empatia attraverso il quale poter cogliere esplicitamente o implicitamente i loro bisogni e le loro emozioni. Dubbi leciti che a poco a poco si sono totalmente risolti grazie alla spontaneità, alla fiducia e alla presa di consapevolezza dell'essere lì.

Si è compreso quanto sia importante e necessario saper assumere un atteggiamento "distaccato", senza lasciarsi travolgere dalle emozioni e dalle situazioni. Ed è proprio su questa parola, "distacco" che poi si vorrebbe ritornare.

È stato possibile svolgere numerosi compiti: affiancamento delle educatrici con ruolo di controllo e aiuto nello svolgimento delle attività quotidiane quali la distribuzione del cibo, la distribuzione dei prodotti della cura dell'igiene della persona, l'aiuto nei compiti dei bambini e dei ragazzi, la loro cura, l'organizzazione di attività pomeridiane e la partecipazione alle riunioni d'equipe.

E' stato interessante mettersi in gioco in tutti i campi richiesti; si è imparato molto ad osservare ed è stata confermata un'idea: esistono svariati comportamenti che si fatica a comprendere, spesso lontani dai classici modi di essere, di agire e pensare, ma dietro ad ciascun comportamento e ad ogni gesto, c'è una storia che spesso non si conosce, un passato che va rispettato e se non conosciuto non si ha il diritto di poterlo commentare. E' stato possibile assistere varie volte ad atteggiamenti apparentemente ingiustificabili, ma una volta guardati con la lente d'ingrandimento si è scoperto come questi fossero un iceberg, sottendevano un mondo da scoprire.

Si ritorna ora alla parola "distacco": le educatrici spesso richiamaavano questo termine, anche in momenti di confronto tra di loro, sostenendo l'idea che in questo lavoro "mantenere il distacco" fosse la "regola" principale. Non si deve dare confidenza e non si devono creare legami di amicizia; la teoria si ritiene essere molto giusta ma nella pratica forse ci sarebbe qualcosa da ridire. In alcune educatrici tale "distacco" poteva emergere come freddezza nei confronti dei nuclei, "è così e basta" si poteva sentire alcune volte. Durante il corso dell'esperienza in comunità, si è cercato di trovare risposta/giustificazione a questa correlazione tra distacco-freddezza e capitava che gli stessi adolescenti si confidassero sul perché alcune volte ci fosse questa reazione. Si parlava con loro, con la speranza di poterli rassicurare, si spiegava che quello che loro

percepivano come “freddezza” altro non fosse che un modo per poter far convivere tutti e tutto al meglio, nel rispetto delle regole, delle diverse culture e storie, che non era una “brutta cosa” e che non si sarebbe dovuta percepire come qualcosa di personale ma che sarebbe servita per il bene comune.

Si può ritenere questa esperienza davvero soddisfacente e arricchente sia a livello professionale che personale.

Si è rivelata una delle esperienze più brevi, intense e belle che si possa fare nella vita. Si ricordano ancora le emozioni iniziali, la paura di non essere all'altezza, la paura di sbagliare, di non poter essere una risorsa positiva all'interno della comunità.

È stato curioso e sorprendente scoprire lati caratteriali inediti, non ancora emersi; si scopre di essere tanto forti quanto fragile, si ha avuto la possibilità di imparare a “non giudicare”, a lasciare tempo al tempo, ad ascoltare, ad osservare e ad emozionarsi e ad emozionare. Tutto questo grazie alle educatrici, sempre disponibili ad ascoltare dubbi e paure, sempre pronte a consigliare, aiutare, supportare ed affidare. Il tirocinio ha permesso di scoprire un lavoro che forse prima mai si sarebbe pensato di poter fare, che pur essendo molto impegnativo fisicamente ma soprattutto emotivamente, alla fine della giornata fa tornare a casa con il cuore pieno di felicità, gioia e soddisfazione.

Il pensiero di aver donato, anche solo per qualche momento, ora, giorni o mesi un sorriso alle donne, ai bambini e ai ragazzi, non ha prezzo. È stata data, inconsapevolmente, la possibilità di sperimentare su sé stessi, sui propri limiti e punti di forza.

Come scrive la Domus *“quello che si svolge da noi, è come il lavoro misterioso d'un alveare, nel quale ciascuna si occupa del bene comune”* è un onore far parte, anche se per poco tempo, di un alveare così meraviglioso.

CAPITOLO 4. Progetto: Una chiave per ogni cuore

Breve descrizione del progetto

Il titolo del progetto racchiude il macro-obiettivo principale al quale si aspira: favorire negli adolescenti il riconoscimento, l'espressione, la gestione, la condivisione delle loro emozioni e la relazione con gli altri attraverso efficaci modalità di comunicazione ed espressione al fine di creare un personale equilibrio interiore e una collaborazione positiva con gli altri utenti.

La musicoterapia permette di utilizzare un linguaggio creativo, favorisce l'espressione emotiva attraverso il movimento del corpo, l'espressività, la gestualità, la fantasia, la creatività, il ritmo e la mimica. La musica, sottoforma di melodia o produzione vocale, rappresenta un importante canale di comunicazione non-verbale che permette lo scioglimento delle emozioni nel e attraverso il corpo in un processo di trasformazione e consapevolezza. Inoltre dà la possibilità di far congruire il mondo interiore con quello esteriore dando la possibilità ad ognuno di raggiungere un equilibrio.

Nella specificità della situazione della comunità le problematiche comunicative relative al vissuto di ciascuna persona, possono rendere difficoltosa la gestione quotidiana non solo a livello relazionale ma anche a livello di organizzazione e condivisione degli spazi della struttura.

DESTINATARI

Il percorso prevede il coinvolgimento di tutti gli adolescenti presenti in comunità.

La conduzione del progetto spetterà ad un musicoterapeuta che potrà valutare in itinere l'eventuale presenza di un co-conduttore o delle educatrici come figure osservative. Le attività di ogni incontro verranno pensate e proposte passo per passo, tenendo conto di quanto emerso dalle osservazioni precedenti (predisposizione dei ragazzi, emozioni suscitate etc.). Il tutto sarà sviluppato tenendo conto delle dinamiche e dei comportamenti emersi durante la seduta e in modo particolare sarà posta attenzione al benessere di ciascun ragazzo.

Gli incontri hanno l'auspicio di poter "far sentire" che c'è del tempo dedicato appositamente per ciascuno di loro, un tempo unico all'interno del quale potersi esprimere liberamente non pensando a tutto quello che sta "al di fuori di quella porta".

SPAZI/SETTING

Lo spazio pensato per lo svolgimento del progetto sarà una stanza con vetrate, all'interno della comunità "Domus Nostra", collocata in un'area tranquilla del piano terra.

L'aula sarà libera da arredamenti ingombranti e le vetrate saranno coperte da teli di vario colore. Si potranno trovare cuscini e coperte di varia misura e di volta in volta si aggiungeranno gli strumenti messi a disposizione dalla struttura o altri supporti tecnici che emergeranno dai loro bisogni.

L'arredo dello spazio fisico rappresenta un'importante "biglietto da visita", deve saper trasmettere calma, serenità e libertà.

TEMPI

Il progetto prevede sei incontri, uno alla settimana, dalla durata di ca. 50 minuti ciascuno.

STRUMENTI

Lo strumentario utilizzabile comprende:

- strumenti a percussione ritmici come tamburi, tamburelli, campanacci, piatti, legnetti, triangolo, etc.
- strumenti a percussione melodici come: metallofoni e xilofoni

(Possono essere inseriti nell'eventualità anche fogli da disegno libero, pennarelli, acquerelli, tempere, etc.).

OBIETTIVI

- Educare all'ascolto di sé e dell'altro
- Esperire un ambiente non giudicante in cui potersi esprimere
- Migliorare gradualmente la comunicazione e le relazioni
- Incrementare la capacità assertiva di esprimere i propri bisogni, le proprie idee, le proprie sensazioni ed opinioni

- Comprendere e rispettare regole e limiti posti dal contesto
- Favorire l'integrazione e la coesione con gli altri o con il gruppo
- Favorire la collaborazione
- Attivare un atteggiamento prosociale
- Mostrare un atteggiamento empatico e di ascolto attivo
- Supportare la scoperta di capacità inaspettate e talenti di ognuno e la relativa consapevolezza degli stessi

METODOLOGIA

Il primo incontro sarà di conoscenza attraverso la presentazione di sé agli altri.

La presentazione sarà libera, ad esempio: "Mi faccio conoscere attraverso: il silenzio, i movimenti del corpo, la gestualità, l'utilizzo della mia voce o la scelta di uno strumento musicale".

Gli incontri successivi si svilupperanno a partire dalle esigenze e dai bisogni emersi da un'attenta osservazione da parte del conduttore e del co-conduttore, se presente.

Il progetto avrà come cornice varie tappe:

- Valutazione iniziale (presentazione e conoscenza dei ragazzi)
- Pianificazione in itinere del programma
- Realizzazione del laboratorio
- Monitoraggio degli andamenti e dei feedback ricevuti
- Valutazione finale

La metodologia utilizzata sarà molto vasta al fine di poter accogliere le necessità e le aspirazioni di ciascuno di loro. Si utilizzeranno tecniche attive e tecniche recettive, spaziando così dalla libera improvvisazione sonoro/musicale, al dialogo sonoro, alla canzone, all'ascolto etc.

Non è programmato un rito di apertura e chiusura che accompagni ciascun incontro, ma sarà il gruppo stesso, se vorrà, a pensarlo e crearlo assieme al terapeuta. Al termine di ogni seduta è prevista, a discrezione dei ragazzi, una breve fase di condivisione di quanto vissuto durante la sessione.

In sede di valutazione il terapeuta potrà tenere traccia di quanto emerso attraverso un diario di bordo a cadenza settimanale, in cui annotare le reazioni dei partecipanti, i loro pensieri, le loro emozioni e il lavoro svolto durante l'incontro.

Il progetto ha lo scopo di far sentire unico ciascun ragazzo, essendo consapevoli che ognuno di loro ha qualcosa di importante da dire, da condividere e da esprimere.

In progetti ipotetici come questo appena stilato si cerca di entrare nell'interiorità degli adolescenti, dando strumenti utili per trovare la chiave giusta che possa aprire il loro cuore e scavare nelle loro emozioni.

Attraverso la musica, grazie a tutte le sue peculiarità espressive, si ha la possibilità di accedere ad un livello di comunicazione non verbale che permette un'espressione emotiva autentica.

*“Ti faranno buio intorno.
Ma la luce che hai dentro
non potranno mai spegnerla”.
(Angelo De Pascalis)*

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il presente elaborato si è proposto di approfondire il tema dell'adolescenza vista come tappa della vita ricca di sfide e di cambiamenti, durante la quale si incorre ad una ridefinizione della propria identità e del proprio rapporto con il mondo. Questa fase della vita rappresenta il primo passo di un periodo di transizione dall'infanzia all'età adulta.

Durante l'adolescenza l'equilibrio stabilito durante l'infanzia può venire a mancare soprattutto a causa dei cambiamenti corporei e neurobiologici partecipi del comportamento cognitivo e affettivo del ragazzo. Oltre ai cambiamenti sopra descritti si può notare: una continua lotta con lo sviluppo sociale ed emotivo, un senso di disagio verso sé stessi derivante dalla propria immagine corporea, l'essere sempre più influenzati dal gruppo dei coetanei, avere importanti conflitti con le figure genitoriali, l'essere protagonisti di repentini sbalzi di umore, testare regole, limiti e rischi.

Per alcuni ragazzi le crisi che si presentano nel periodo adolescenziale possono risultare passeggere e di facile superamento ma, in alcuni casi, le difficoltà possono diventare davvero complicate se non apparentemente impossibili da superare a causa di esperienze traumatiche pregresse, difficoltà relazionali, povertà culturale, fragilità emotiva, mancata stabilità genitoriale e sociale.

Uno dei compiti più difficili da affrontare per l'adolescente rimane il rafforzamento del sé; avere un forte senso di sé permette di gestire bene i conflitti e di interiorizzare possibili contraddizioni. Maggiore risulterà la capacità di interiorizzare e maggiore sarà lo sviluppo della sua vita emotiva. Un sé è forte sarà empatico, permissivo e flessibile, saprà gestire stati d'ansia, paure, vergogna e sensi di colpa. Al contrario in presenza di un sé debole, l'adolescente potrebbe presentare problemi comportamentali e incapacità di regolazione emotiva.

Dalla lettura internazionale si evince come la musica in situazioni delicate come descritto sin ora, può diventare un medium sicuro e non minaccioso con il quale esplorare i propri sentimenti, i propri comportamenti e le proprie relazioni.

Attraverso gli interventi di musicoterapia, il terapeuta e l'adolescente possono entrare in sintonia ed instaurare un rapporto empatico grazie al quale il ragazzo potrà scoprire di avere diverse espressioni di sé, di essere in grado di intraprendere delle relazioni sociali, di aumentare la propria autostima e di essere consapevole che il percorso intrapreso lo potrà portare a riscoprire il sapore della "felicità".

Varie ricerche scientifiche hanno dimostrato che la musicoterapia può rappresentare una risorsa vitale specie per gli adolescenti più fragili. Si è visto come essa sia in grado di ridurre l'ansia, di migliorare l'umore, di ridurre l'impulsività, di aumentare l'autoregolazione e di sviluppare una forte immagine di sé.

La musicoterapia viene così considerata oltre che una strategia di trattamento molto efficace, un contesto flessibile che permette di supportare le interazioni sociali spesso compromesse o ridotte a causa delle fragilità emotive del soggetto.

In fine, l'idea di stilare e proporre un progetto di musicoterapia per gli adolescenti in comunità nasce non solo dall'interesse emerso durante lo studio della musicoterapia finalizzato alla realizzazione dell'elaborato, ma dalla riflessione in merito alla quale all'interno della comunità "Domus Nostra" non vi fosse uno spazio ed un tempo dedicato agli adolescenti. Vi sono i laboratori per le donne e per i bambini ma per gli adolescenti? Si è cercato così attraverso il progetto, la possibilità di "dar voce" a questi ragazzi che più di tutti trattengono dentro di loro stati d'animo ed emozioni contrastanti.

Pietropolli Charmet scrive: "Se l'adolescente fragile decide di esserci e di partecipare, è molto efficiente, creativo, entusiasta. Se è motivato si impegna in modo particolare a fare andare bene il progetto in cui è coinvolto, ci tiene moltissimo e si identifica facilmente con le finalità da perseguire, mettendosi a disposizione, facendo coincidere il valore della propria persona con il raggiungimento dell'obiettivo concordato. [...] l'adolescente fragile sfoggia una sensibilità strepitosa è una capacità introspettiva che gli regalano un contatto intenso e veritiero con alcune rappresentazioni mentali profonde".

Per concludere si è cercato di mettere "nero su bianco" la visione generale dell'argomento trattato. Spesso attraverso le parole si fatica a formulare in maniera

chiara quello che si pensa e quello che si sente e così come la musica, anche il disegno può aiutare nei momenti di difficoltà ad esprimere al meglio quello che si vorrebbe comunicare.



Questo disegno potrebbe rappresentare l'unione dei due mondi: quello della comunità con quello della musicoterapia. Si auspica che tale rappresentazione possa lasciare a ciascun lettore libera interpretazione. Tuttavia si ritiene che possa esserci un filo conduttore che accomuni il pensiero ogni persona. La comunità per quanto possa sembrare una limitazione di libertà, rappresenta un porto sicuro, un mezzo fondamentale di recupero e reinserimento sociale. Il grigiore preponderante nella raffigurazione rappresenta le condizioni preliminari e consequenziali dell'arrivo dei soggetti all'interno della struttura, la quale accoglie, protegge e reinserisce, attraverso diverse strade, le persone nel mondo reale. Dal buio iniziale si passa così alla riscoperta della luce e sentimenti di chiusura, diffidenza, paura lasceranno il posto a spiragli di serenità e speranza.

*Sally cammina per la strada senza nemmeno
Guardare per terra
Sally è una donna che non ha più voglia
Di fare la guerra
Sally ha patito troppo
Sally ha già visto che cosa
Ti può crollare addosso
Sally è già stata punita
Per ogni sua distrazione o debolezza
Per ogni candida carezza
Tanto per non sentire l'amarezza
Senti che fuori piove
Senti che bel rumore
Sally cammina per la strada, sicura
Senza pensare a niente
Ormai guarda la gente
Con aria indifferente
Sono lontani quei momenti
Quando uno sguardo provocava turbamenti
Quando la vita era più facile
E si potevano mangiare anche le fragole
Perché la vita è un brivido che vola via
È tutto un equilibrio sopra la follia
Sopra la follia
Senti che fuori piove
Senti che bel rumore
Ma forse Sally è proprio questo il senso, il senso
Del tuo vagare
Forse davvero ci si deve sentire
Alla fine un po' male*

*Forse alla fine di questa triste storia
Qualcuno troverà il coraggio
Per affrontare i sensi di colpa
E cancellarli da questo viaggio
Per vivere davvero ogni momento
Con ogni suo turbamento
E come se fosse l'ultimo
Sally cammina per la strada, leggera
Ormai è sera
Si accendono le luci dei lampioni
Tutta la gente corre a casa davanti alle televisioni
Ed un pensiero le passa per la testa
Forse la vita non è stata tutta persa
Forse qualcosa s'è salvato
Forse davvero non è stato poi tutto sbagliato
Forse era giusto così
Forse, ma forse, ma sì
Cosa vuoi che ti dica io?
Senti che bel rumore
(Vasco Rossi)*

BIBLIOGRAFIA

- Aalbers, S., Vink, A., de Witte, M., Pattiselanno, K., Spreen, M., & van Hooren, S. (2022). Feasibility of emotion-regulating improvisational music therapy for young adult students with depressive symptoms: A process evaluation. *Nordic Journal of Music Therapy*, 31(2), 133–152. <https://doi.org/10.1080/08098131.2021.1934088>
- Albarello, F., Crocetti, E., & Rubini, M. (2021). Developing Identification with Humanity and Social Well-Being Through Social Identification with Peer Groups in Adolescence. *Journal of Youth & Adolescence*, 50(6), 1157–1172. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01214-0>
- Andersen, S. H., Steinberg, L., & Belsky, J. (2021). Beyond Early Years Versus Adolescence: The Interactive Effect of Adversity in Both Periods on Life-Course Development. *Developmental Psychology*, 57(11), 1958–1967. <https://doi.org/10.1037/dev0001247>
- Antonietti, A., Colombo, B. (2010). *Musica che educa, musica che cura: interventi psicologici con il linguaggio sonoro in contesto scolastico riabilitativo*. Roma: Aracne.
- Bastianoni, P., Taurino, A. (2009). *Le comunità per minori: modelli di formazione e supervisione clinica*. Roma: Carocci Faber
- Bauldoff, G. (2009). Music: More than just a melody. *Chronic Respiratory Disease*. 6(4):195-197 <https://doi.org/10.1177/1479972309346752>
- Biasutti, M. (2017). Teaching Improvisation through Processes. Applications in Music Education and Implication General Education. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00338>
- Biasutti, M., Moran, N., parncutt, R., Schiavi, A., Schyff, D. (2019). Instrumental Technique, Expressivity, and Communication. A Qualitative Study on Learning Music in Individual and Collective Settings. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00737>
- Biasutti, M., Himonides, E., MacRitchie, J., McPherson, G. E., Welch, G.F. (2020). Editorial: The Impact of Music Human Development and Well-Being. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01246>

- Boster, J. B., Spitzley, A. M., Castle, T. W., Jewell, A. R., Corso, C. L., & McCarthy, J. W. (2021). Music Improves Social and Participation Outcomes for Individuals With Communication Disorders: *A Systematic Review. Journal of Music Therapy*, 58(1), 12–42. <https://doi.org/10.1093/jmt/thaa015>
- Busching, R., & Krahé, B. (2020). With a Little Help from Their Peers: The Impact of Classmates on Adolescents' Development of Prosocial Behavior. *Journal of Youth & Adolescence*, 49(9), 1849–1863. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01260-8>
- Calcagno, G. (2009). Le responsabilità nei servizi di accoglienza madre-bambino per il sostegno alla genitorialità. *Minori e Giustizia*. Franco Angeli.
- Calcagno, G., Mallardi, A. (2009). Le comunità madre-bambino a Torino. *Minori e Giustizia*. Franco Angeli
- Canali, C., Vecchiato, T., Whittaker, J. (2008). *Conoscere i bisogni e valutare l'efficacia degli interventi per bambini, ragazzi e famiglie in difficoltà*. Padova: Fondazione Zancan Onlus.
- Cattaneo, P. (2009). *La canzone come esperienza relazionale, educativa, terapeutica*. Milano: Casa Ricordi.
- Damasio, R. (2019). Crescere con la musica. *Musica & Terapia*, n°40.
- De Rosa, T., Villa, F., (2009). L'inserimento nella comunità madre-bambino strumento di messa alla prova della genitorialità e di tutela del figlio, *Minori e Giustizia*. Franco Angeli.
- Freitas, C., Fernández-Company, J. F., Pita, M. F., & García-Rodríguez, M. (2022). Music therapy for adolescents with psychiatric disorders: An overview. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, 27(3), 895–910. <https://doi.org/10.1177/13591045221079161>
- Gamba, L. (2012). *Musicoterapia per crescere: percorsi riabilitativi dall'infanzia all'adolescenza*. Luogo Carocci Faber
- Kaneklin, C., Orsenigo A. (1997). *Il lavoro di comunità: modalità di intervento con adolescenti in difficoltà*. Roma: La Nuova Italia Scientifica
- Keen A. W. (2004). Using music as a therapy tool to motivate troubled adolescents. *Social work in health care*, 39(3-4), 361–373. https://doi.org/10.1300/j010v39n03_09

- Lei, H. (2022). Effect of Multivoice Chorus on Interpersonal Communication Disorder. *Occupational Therapy International*, 1–11.
<https://doi.org/10.1155/2022/6124778>
- Li, D. (2022). Music Therapy in Mental Health and Emotional Diversion of Primary and Secondary School Students. *Occupational Therapy International*, 1–12.
<https://doi.org/10.1155/2022/8370682>
- Manarolo, G. (2011). *Manuale di musicoterapia: Teoria, metodo e applicazioni della Musicoterapia*. Torino: Edizioni Cosmopolis
- Mertens, E. C. A., Deković, M., Van Londen, M., & Reitz, E. (2021). The Role of Classmates' Modeling and Reinforcement in Adolescents' Perceived Classroom Peer Context. *Journal of Youth & Adolescence*, 50(2), 260–270.
<https://doi.org/10.1007/s10964-020-01325-8>
- Miklikowska, M., Tilton-Weaver, L., & Burk, W. J. (2022). With a Little Help From My Empathic Friends: The Role of Peers in the Development of Empathy in Adolescence. *Developmental Psychology*, 58(6), 1156–1162.
<https://doi.org/10.1037/dev0001347>
- Mills, A. L., Aquino, G. A., Hoegler, S., & Cummings, E. M. (2021). Interparental Conflict, Emotional Insecurity, and Parent–Adolescent Communication. *Journal of Family Issues*, 42(10), 2377–2396. <https://doi.org/10.1177/0192513X20980035>
- Mitchell, E. (2021). Performing Identities and Performing Relationships: Community Music Therapy and Adolescent Mental Health. *Music Therapy Perspectives*, 39(2), 195–203. <https://doi.org/10.1093/mtp/miab004>
- Núñez-Regueiro, F., & Núñez-Regueiro, S. (2021). Identifying Salient Stressors of Adolescence: A Systematic Review and Content Analysis. *Journal of Youth & Adolescence*, 50(12), 2533–2556. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01492-2>
- Pellegrinuzzi, G. (2015) Costruire l'adolescenza all'interno di una comunità terapeutica. *State of Mind* <https://www.stateofmind.it/2015/11/adolescenza-comunita-terapeutica/>
- Pietropolli Charmet, G. (2009). *Fragile e Spavaldo*. s.l. Laterza.

- Salokivi, M., Salanterä, S., & Ala-Ruona, E. (2022). Scoping review and concept analysis of early adolescents' emotional skills: Towards development of a music therapy assessment tool. *Nordic Journal of Music Therapy*, 31(1), 63–88.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2021.1903977>
- Sandak, B., Cohen, S., Gilboa, A., & Harel, D. (2019). *Computational elucidation of the effects induced by music making*. *PloS one*, 14(3), e0213247.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213247>
- Scalari, P. (2012). *A scuola con le emozioni: un nuovo dialogo educativo*. Luogo Edizioni La Meridiana
- Siegel, D. J. (2014). *La mente adolescente*. Milano: Raffaello Cortina Edition
- Shu-Hui, Y., Li-Wei, L., Yu Kuan C., Cheng-Ling, L., Lu-Jen, T., Feng-Shiou, T., Ming-Tsung, L., Chiu-Yueh, H., Kuender, D. Y. (2015). Effects of Music Aerobic Exercise on Depression and Brain-Derived Neurotrophic Factor Levels in Community Dwelling Women. *BioMed Research International*. <https://doi.org/10.1155/2015/135893>
- Sophia, M., MD and Wendy A. Stewart, MD, MMEd, PhD. (2022). *Songwriting and Youth Self-Concept*. doi:10.1001/amajethics.2022.576
- Tissot, H., Lapalus, N., Frascarolo, F., Despland, J.-N., & Favez, N. (2022). Family Alliance in Infancy and Toddlerhood Predicts Social Cognition in Adolescence. *Journal of Child & Family Studies*, 31(5), 1338–1349. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02110-2>
- Tomisich, M., Zucchinali, M. (2009). Le comunità mamma-bambino: una risorsa del sociale per tutelare la relazione madre-bambino, in *Minori e Giustizia*. Franco Angeli.
- Tumminia, M. J., Colaianne, B. A., Roeser, R. W., & Galla, B. M. (2020). How is Mindfulness Linked to Negative and Positive Affect? Rumination as an Explanatory Process in a Prospective Longitudinal Study of Adolescents. *Journal of Youth & Adolescence*, 49(10), 2136–2148. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01238-6>
- Vaillancourt, G. (2006). *Guarire a suon di musica: Musicoterapia per bambini e adolescenti*. Luogo Edizioni Amrita
- Wakana, K., Kimura, Y., Nitta, Y., & Fujisawa, T. (2022). The Effect of Music on Preoperative Anxiety in an Operating Room: a Single-Blind Randomized Controlled Trial. *Anesthesia Progress*, 69(1), 24–30. <https://doi.org/10.2344/anpr-68-03-06>

- Wong, M. M., Tahir, T., Wong, M. M., Baron, A., & Finnerty, R. (2021). Biomarkers of Stress in Music Interventions: A Systematic Review. *Journal of Music Therapy*, 58(3), 241–277. <https://doi.org/10.1093/jmt/thab003>
- Ye, P., Huang, Z., Zhou, H., & Tang, Q. (2021). Music-based intervention to reduce aggressive behavior in children and adolescents: A meta-analysis. *Medicine*, 100(4), e23894. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023894>

SITOGRAFIA

www.rivistadiscienzesociali.it

www.stadeofmind.it

www.lavoro.gov.it

www.garanteinfanzia.org

www.psicologabologna.org

www.domus-nostra.it