



Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata

Corso di Laurea in Culture, Formazione e Società Globale

Laurea Magistrale in Scienze Pedagogiche

**L'EFFICACCIA DELLA MUSICA PER LA COMUNICAZIONE  
DEI BAMBINI CON DISABILITA' MENTALI GRAVI NELLA  
SCUOLA DELL'INFANZIA**

Laureanda: **Nicole Dainese**

Relatore: **Professor Michele Biasutti**

Anno accademico 2023-2024



*Ai piccoli e grandi traguardi della vita*



# Sommario

INTRODUZIONE.....	1
CAPITOLO 1: LA DISABILITÀ INTELLETTIVA .....	1
1.1. Che cos'è la Disabilità Intellettiva: definizione .....	1
1.1.1. Definizione della disabilità intellettiva secondo ICD-10.....	3
1.1.2. Definizione della disabilità intellettiva secondo DSM-V.....	4
1.1.3. Definizione della disabilità intellettiva secondo l'ICF .....	6
1.2 Tipi di ritardi mentali .....	9
1.3 Le cause e l'eziopatogenesi.....	15
1.4 La diagnosi e la diagnosi precoce.....	19
1.5. Il ritardo mentale nella storia: cenni storici .....	22
1.6 L'ambiente di vita del bambino: come interagisce e come si comporta con gli altri bambini	29
1.6.1 La comunicazione: il linguaggio nei bambini .....	31
1.6.2 Gli stadi dello sviluppo di Piaget nello specifico nel bambino con Disabilità Intellettiva: Il ritardo cognitivo.....	34
1.7 Sintesi	37
CAPITOLO 2: LA MUSICOTERAPIA .....	41
2.1 Cos'è la Musicoterapia? .....	41
2.1.1 La figura del musicoterapista .....	43
2.1.2 A chi è utile la Musicoterapia? .....	44
2.1.3 Tipologie di tecniche musicoterapiche utilizzate .....	47
2.1.4 In quale luogo e in che modo si fa Musicoterapia?.....	50
2.1.5 Quali strumenti musicali si utilizzano per fare Musicoterapia? .....	51
2.1.6 Il setting di lavoro e gli strumenti che si utilizzano a scuola .....	53

2.1.7	Obiettivi e ambiti d'intervento della Musicoterapia .....	56
2.2	Cenni storici della Musicoterapia .....	58
2.3	La Musicoterapia a scuola come intervento di inclusione con gli altri.....	62
2.3.1	Intervento di Musicoterapia nei bambini con disturbo del linguaggio	63
2.3.2	Effetti che la Musicoterapia produce sull'organismo .....	65
2.4	Sintesi.....	68
CAPITOLO 3: LA RICERCA .....		72
3.1	L'origine del mio progetto.....	72
3.2	Quadro teorico: ipotesi e domande di ricerca .....	72
3.3	Finalità ed obiettivi degli incontri con Pablo .....	74
3.3.1	Partecipanti: Pablo e i bambini della Scuola dell'Infanzia Mamma Margherita di Padova .....	76
3.3.2	Il setting e strumenti di lavoro che sono stati utilizzati .....	77
3.3.3	I gruppi di lavoro.....	78
3.3.4	La musica sperimentata nella scuola dell'infanzia come modello comunicativo nello sviluppo linguistico di Pablo .....	78
3.4	Gli incontri effettuati con Pablo e i gruppi di lavoro .....	85
3.5	Le fasi dell'intervento e le attività degli incontri .....	86
3.6	Tecniche utilizzate per la ricerca.....	102
3.7	Risultati ottenuti .....	114
1.8	Risultati delle verifiche iniziali, in itinere e finali degli incontri .....	129
1.9	Risultati delle verifiche degli obiettivi acquisiti dopo gli incontri.....	130
1.10	Discussione dei risultati ottenuti.....	131
1.11	Possibili applicazioni.....	133
CONCLUSIONE .....		135

Bibliografia .....	138
Sitografia.....	139
Articoli Scientifici .....	141
Manuali .....	143
Discografia .....	143
APPENDICE .....	145





## INTRODUZIONE

Negli ultimi decenni la definizione e classificazione della disabilità è stata al centro di un'importante riflessione che ha portato a un cambiamento nel concetto: non è considerata più come un cambiamento rispetto alla normalità; come un problema portante della singola persona ma viene pensato come un cambiamento dell'attività umana, risultata dal rapporto tra le caratteristiche interne della persona e le caratteristiche dell'ambiente in cui si sviluppa. In questo elaborato andremo ad analizzare l'espressione "disabilità intellettiva", che va a sostituire il termine "ritardo mentale", andando a definire in modo più completo il vocabolo. A causa dei deficit cognitivi, queste persone con disabilità spesso hanno un senso di identità debole, hanno paura di agire portando ad un basso senso di sé e ad un'indipendenza molto limitata. La disabilità intellettiva è un disturbo dello sviluppo che influisce sulle capacità cognitive di un individuo, portando a una ridotta capacità di apprendimento e di abilità concettuali. È una disabilità che influisce sullo sviluppo mentale o cognitivo, causando problemi nel funzionamento scolastico e socio-emotivo di un individuo, caratterizzando anche comportamenti anomali di aggressività. Tuttavia, questa condizione è diffusa tra bambini e adolescenti e la prevalenza nella popolazione generale è di circa 1 su 100. Di conseguenza, gli individui affetti da deficit intellettuale presentano un quoziente di intelligenza inferiore alla media e presentano difficoltà di apprendimento, richiedendo approcci specializzati per poterlo migliorare. La particolarità della loro condizione e l'impatto che ha sull'istruzione dei bambini richiedono lo sviluppo di interventi efficaci. Questo elaborato sarà diviso in due parti, la prima parte sarà teorica e la seconda parte sarà pratica. Nella prima parte verrà trattata la disabilità intellettiva dal punto di vista etimologico e secondo una panoramica generale dell'ICD-10, il DSM e l'ICF. Parleremo inoltre dei vari tipi di ritardo mentale esistenti, delle cause eziopatogeniche che potrebbero aver determinato quel caso specifico e di come si possa diagnosticare in maniera precoce questo disturbo. Vedremo la disabilità intellettiva e il suo riscontro nella storia e analizzeremo come nel mio caso come un bambino affetto da questo disturbo comunichi, interagisca e si comporti

con i compagni. Nel secondo capitolo parleremo della Musicoterapia una disciplina, che comprende molteplici metodi e tecniche mediche diverse, che è stata ampiamente studiata e applicata in ambienti clinici. Negli ultimi anni, la Musicoterapia ha fatto notevoli progressi in Europa, negli Stati Uniti e in altre nazioni, estendendo il suo campo di applicazione soprattutto nel settore pediatrico. Può aiutare i bambini a migliorare i disturbi neurologici dello sviluppo, trattare efficacemente anche pazienti in fase palliativa, promuovere lo sviluppo psicologico di gruppi di bambini speciali e offrire supporto per la salute mentale degli adolescenti. La comunità internazionale della Musicoterapia ha intrapreso un coraggioso tentativo e ha condotto molte pratiche nel campo dell'intervento precoce di questa materia per bambini con disturbi del linguaggio. Tuttavia, l'intervento effettivo nei bambini con disturbi dello sviluppo, in particolare nella patologia del linguaggio e nella riabilitazione del linguaggio, è ancora in uno stato di continuo studio. All'interno del capitolo tratteremo etimologicamente la Musicoterapia, analizzando bene la figura del musicoterapista e quali tipologie di tecniche musicoterapiche possono essere usate. Andremo ad analizzare bene il luogo e il modo in cui si fa Musicoterapia, quali strumenti musicali si utilizzano, com'è composto il setting di lavoro, come questa disciplina possa essere utilizzata a scuola come intervento di inclusione con gli altri bambini e come essa possa essere il risultato di un processo comunicativo con il bambino per poi finire con un tour storico di com'è nata questa disciplina musicale.

Nella seconda parte del mio elaborato troveremo la parte più pratica, cioè la parte della ricerca sperimentale che ho condotto su Pablo, un bambino di 5 anni affetto da disabilità intellettiva grave e da altre diverse patologie come: la sindrome Di George, la Tetralogia di Fallot, la Palatoschisi, Epilessia, l'ipocalcemia, un ritardo psicomotorio, scarsa crescita e Aplasia timica. Questo mio elaborato è stato scritto e pensato perché, nel corso dei miei anni di studio e di lavoro, in particolare durante questo ultimo anno, che mi ha vista divenire insegnante di educazione musicale presso una scuola dell'infanzia di Padova mi sono dovuta confrontare più e più volte con situazioni complesse legate a bambini

con diversi disturbi come: disturbo dell'apprendimento, disabilità intellettive e autismo. Tali situazioni mi hanno portata a maturare il desiderio di un maggiore approfondimento della tematica di Musicoterapia e come questa possa portare a un miglioramento o a un aiuto ai bambini con tali problematiche. Dopo un periodo di osservazione, di riflessione durante le ore di musica a me assegnate ho scelto di concentrare la mia attenzione sul modo in cui questa disciplina possa produrre degli effetti sui bambini con disabilità intellettive e disturbi o assenza di linguaggio e come questi riescano a comunicare con le insegnanti e con i compagni.

Le ipotesi di ricerca che ho sviluppato per questo elaborato sono: promuovere le abilità comunicative attraverso la musica, favorire l'empatia attraverso l'esperienza del suono, stimolare e incoraggiare l'attenzione dell'attività, condividere con la classe i progressi raggiunti, stimolare le capacità linguistiche riguardo agli aspetti fonetici, con l'obiettivo finale di imparare a condividere spazi e momenti con gli altri attraverso giochi di esplorazione dell'ambiente circostante, del corpo e della voce, sfruttando il principio dell'imitazione per portare attenzione agli altri e a sé stessi e lo sviluppo del linguaggio attraverso la semplice lallazione, la sillabazione e il canto promuovendo allo stesso tempo lo scambio e la comunicazione. I metodi che saranno utilizzati per la valutazione delle abilità sono di tipo qualitativo, ovvero griglie osservative per valutare di volta in volta l'attività musicoterapica svolta da Pablo e la valutazione iniziale in itinere e finale.





# CAPITOLO 1: LA DISABILITÀ INTELLETTIVA

## 1.1. Che cos'è la Disabilità Intellettiva: definizione

La <sup>1</sup>Disabilità Intellettiva chiamata anche ritardo mentale o insufficienza mentale, è un disturbo cognitivo dello sviluppo neurologico dato da un'alterazione del funzionamento del sistema nervoso centrale. Essa ha un esordio nell'età evolutiva, rappresentando una condizione di interruzione o incompletezza dello sviluppo psichico del bambino, portandolo a un deficit intellettivo, linguistico, comunicativo, motorio e sociale. Per questo viene considerata un disturbo del <sup>2</sup>“neurosviluppo cioè un processo attraverso il quale il sistema nervoso si forma durante la vita pre-natale e raggiunge la maturità strutturale e funzionale durante la vita post-natale”.

La presenza di deficit è evidente in circa il 66% dei soggetti affetti da disabilità intellettiva, con un grado di compromissione che va dal lieve al moderato nel 50% dei casi e dal grave al profondo nel restante 16%. Inoltre, questi individui sono esposti al rischio di sviluppare diverse patologie associate, tra cui disfunzioni sensoriali, crisi epilettiche, disturbi comportamentali e malattie psichiatriche (Quach, 2021).

Secondo Stephen Brian Sulkes (2022) uno dei professionisti che ha scritto il Manuale MSD “ I disturbi dello sviluppo neurologico” sono neurologicamente condizioni che appaiono nella prima infanzia, di solito nell'età prescolare e compromettono lo sviluppo del funzionamento personale, sociale, scolastico e/o lavorativo” (Sulkes, 2022). Questo significa che questo disturbo comporta un danneggiamento dello sviluppo personale e sociale, inoltre, bisogna considerare, se la persona è autosufficiente oppure necessita dell'aiuto di supervisori. Le aree di sviluppo interessate sono: i rapporti che la persona instaura con gli altri, compresi i

---

<sup>1</sup> <https://www.intherapy.it/disturbo/ritardo-mentale-o-disabilita-intellettiva/>

<sup>2</sup> <https://it.wikipedia.org/wiki/Neurosviluppo>

familiari, attività che sono socialmente utili che comprendono sia la scuola che il lavoro, cura e igiene personale.

Questo deficit coinvolge tre campi ovvero:

- *Concettuale*: capacità linguistiche come la lettura e scrittura, il saper decidere autonomamente e avere la consapevolezza del concetto di denaro;
- *Sociale*: presenta delle competenze interpersonali che sono: la capacità di ascolto, l' intelligenza emotiva, l' adattamento e il lavoro in team. Il soggetto ha delle responsabilità e rispetta le regole e le leggi.
- *Pratico*: la persona presenta delle abilità di vita quotidiana cioè le "life skills" come il saper prendere decisioni, la comunicazione efficace, la capacità di relazionarsi ecc., igiene personale, attività strumentali di vita quotidiana cioè le IADL tutte quelle attività complesse che la persona adulta fa in maniera autonoma senza un'assistenza necessaria per la sopravvivenza e la cura di sé stesso, abilità lavorative.

Le valutazioni della disabilità intellettiva oscillano tra l'1 e il 3%, con un rapporto di 1,6 maschi/femmine. Le ragioni dell'insorgere di tale condizione sono da ricercare nelle anomalie genetiche e nei fattori ambientali prenatali, perinatali e postnatali. Il sospetto di una disabilità intellettiva può insorgere fin dall'infanzia, anche se i bambini di età inferiore ai 5 anni vengono solitamente diagnosticati con "*ritardo globale dello sviluppo*". La diagnosi di disabilità intellettiva può essere effettuata con maggiore precisione all'età di 5 anni, quando le capacità cognitive diventano più stabili. I bambini con una forma meno grave di disabilità intellettiva potrebbero non essere diagnosticati fino all'età scolare, quando le richieste del sistema scolastico evidenziano le loro difficoltà cognitive (Marrus, Hall, 2017).

### 1.1.1. Definizione della disabilità intellettiva secondo ICD-10

L' ICD-10 (Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati) è un manuale, e fa parte della famiglia delle Classificazioni Internazionali dell'OMS e rappresenta un modello di riferimento eziologico. ICD-10 fornisce una diagnosi delle malattie, dei disturbi o di altri stati da salute, è strutturato in assi (capitoli):

- ASSE 1: Disturbi mentali e comportamentali
- ASSE 2: Disturbi specifici dello sviluppo
- ASSE 3: Disabilità intellettiva
- ASSE 4: Sindromi organiche associate
- ASSE 5: Condizioni psicosociali

Nell'ICD-10<sup>3</sup> nello specifico andremo a considerare l'ASSE 3 che è quella della *Disabilità Intellettiva*, al cui interno andremo a trovare i diversi tipi di ritardo mentale:

- *Lieve* nel quale il Q.I. è compreso approssimativamente tra 50 e 69 il quale nell'età scolare dei bambini comporta delle difficoltà nell'apprendimento. Con l'età adulta le persone, saranno in grado di lavorare, di intrattenere buone relazioni sociali e di essere utili alla società.
- *Media* gravità nel quale il Q.I. è compreso approssimativamente tra 35 e 49, con probabilità di marcati ritardi dello sviluppo sin dall'infanzia; tuttavia, la maggior parte può sviluppare un certo grado di indipendenza nella cura di sé e acquisire adeguate abilità nella comunicazione e nel percorso scolastico. Gli adulti necessitano, di interventi supportivi di vario grado per vivere e lavorare nella comunità.

---

<sup>3</sup> Nell'ICD 10 il Ritardo mentale (F70-F79) si distingue secondo questi codici: F70 Ritardo mentale lieve, F71 Ritardo mentale di media gravità, F72 Ritardo mentale grave, F73 Ritardo mentale profondo, F78 Ritardo mentale di altro tipo, F79 Ritardo mentale non specificato.



- *Grave* nel quale il Q.I. è compreso approssimativamente tra 20 e 34, difatti c'è la necessità di un supporto continuo da parte di figure specializzate.
- *Profondo* nel quale il Q.I. è al di sotto di 20 questo comporta a una grave limitazione nella comunicazione, nella mobilità e nella cura di sé stesso comprendendo anche l'incontinenza.

L'ICD-10 definisce la disabilità intellettiva come “una condizione di interrotto o incompleto sviluppo psichico, caratterizzata soprattutto da compromissioni delle abilità cognitive, linguistiche, motorie e sociali che si manifestano durante il periodo evolutivo e che contribuiscono al livello globale di intelligenza (ICD-10, 1994, p.219).

### 1.1.2. Definizione della disabilità intellettiva secondo DSM-V

Il <sup>4</sup>DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders) è un Manuale di classificazione dei disturbi mentali dell'Associazione Psichiatrica Americana, è considerato uno degli strumenti diagnostici maggiormente utilizzato dai medici, psichiatri e psicologi di ogni parte del mondo. In questo manuale la disabilità intellettiva viene vista come “la via finale comune di diversi processi patologici, che agiscono sul sistema nervoso centrale, ed è caratterizzato da un funzionamento intellettivo significativamente sotto la media, da deficit o compromissioni del funzionamento adattivo, entrambi insorti prima dei 18 anni” (DSM-IV, 2015).

Il termine “disabilità intellettiva è andato a sostituire l'altra espressione che si utilizzava, ovvero quello di “*ritardo mentale*”. Questo termine viene introdotto nella prima bozza dell' ICD-10 ("International Classification of Diseases") cioè un manuale di classificazione, nel quale malattie e traumi sono ordinati in gruppi in

---

<sup>4</sup> DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 1980)

base a dei criteri ben definiti. Questo disturbo ha un'insorgenza nell'età evolutiva e comprende dei deficit intellettivi, negli ambiti della socializzazione e delle capacità pratiche. Per poter dire che è un disturbo presente nel DSM devono essere presenti tre criteri:

1. *Un'insufficienza delle funzioni intellettive*: la persona presenta delle insufficienze nella capacità di ragionamento: come capacità logiche, l'incapacità di risolvere problemi in situazioni nuove, nei Problem Solving, nel pensiero astratto, cioè un pensiero che ci fa riflettere su cose o oggetti che non sono presenti nello spazio in quel tempo e nelle capacità di giudizio. Questo comporta anche uno svantaggio nell'apprendimento sia scolastico sia per quello esperienziale. Questa insufficienza dovrà però essere approvata sia da una valutazione di tipo clinico, sia da test d'intelligenza individuali e standardizzati.  
Deve inoltre avere un QI uguale o inferiore a 70.

2. *Un'insufficienza del funzionamento adattivo*: essa si manifesta con uno svantaggio socio-culturale per esempio dovuto ad una mancanza di cure da parte della madre o da carenze nell'insegnamento, questo va a limitare la rete sociale della persona ed alcune attività che interessano la vita quotidiana come un'indipendenza personale e una responsabilità sociale in diversi ambiti della vita quali: casa, scuola, lavoro e la comunità.  
Le aree di funzionamento adattivo sono per esempio: la comunicazione, la salute, la sicurezza, cura della persona, capacità di funzionamento scolastico e lavorativo ecc.

3. *Insorgenza di deficit intellettivi e adattivi in età evolutiva*: cioè deficit che hanno un esordio prima dei 18 anni.

Secondo il DSM-VI la disabilità intellettiva presenta dei livelli in base al QI:

- Lieve (livello del QI da 50-55 a circa 70)

- Moderata (livello del QI da 35-40 a 50-55)
- Grave (livello del QI da 20-25 a 35-40)
- Estrema (livello del QI sotto 20 o 25)

### **1.1.3. Definizione della disabilità intellettiva secondo l'ICF**

La sigla ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) sta per Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute. Esso è uno strumento innovativo sia per come è stato concepito ma anche per come questo è stato costruito. Esso è stato accettato da 191 paesi come lo standard internazionale per misurare e classificare salute e disabilità. L'Italia è tra i 65 paesi che hanno contribuito alla sua creazione e il governo italiano, è stato tra quelli che ha espresso pareri favorevoli all'approvazione dell'ICF da parte dell'Assemblea Mondiale della Sanità nel Maggio 2011. L' ICF è stato pubblicato dall' OMS cioè l' Organizzazione Mondiale della Sanità per ottenere una classificazione sistematica che descriva le modificazioni dello stato di salute di una persona e gli stati correlati (ICF-CY, 2007).

Per tutti i paesi del mondo, lo scopo generale della classificazione ICF è quello di fornire un linguaggio standard e unificato che serve da modello di riferimento per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati. La famiglia delle classificazioni internazionali dell'OMS fornisce un modello di riferimento che permette di codificare un'ampia gamma di informazioni relative alla salute, ad esempio diagnosi, funzionamento e disabilità usando un linguaggio comune standardizzato che permette la comunicazione in materia di salute e di assistenza sanitaria in tutto il mondo (ICF-CY, 2007). Questo sistema di classificazione opera attraverso una serie di categorie raggruppate e ordinate secondo il criterio fornito dal modello bio-psico-sociale, che guarda alla persona nella sua interezza: non solo dal punto di vista sanitario, ma anche nelle relazioni sociali di tutti i giorni. Questo strumento ha una sua struttura e le informazioni al suo interno sono una descrizione delle situazioni che riguardano il funzionamento umano e le sue

restrizioni. La classificazione serve da modello di riferimento per l'organizzazione di queste informazioni. L'ICF-CY è possibile distinguerlo in due parti:

1. *Funzionamento e Disabilità* che è quella che riguarda il corpo della persona, nel quale al suo interno troviamo delle categorie come:

- *Funzioni dei sistemi corporei*: cioè le funzioni fisiologiche e psicologiche del funzionamento del cervello e del sistema nervoso centrale.
- *Strutture corporee*: cioè strutture che si riferiscono all'adeguatezza e completezza delle parti anatomiche del corpo.
- *Attività e partecipazione*: la dimensione delle *Attività* si riferisce ai comportamenti che le persone mettono in atto al fine di svolgere dei compiti, mansioni e azioni, mentre la dimensione della *Partecipazione* si riferisce al livello di coinvolgimento di una persona nelle situazioni di vita in relazione alla salute, alle funzioni corporee, alle attività che il soggetto è in grado di svolgere e ai fattori contestuali che gli sono propri. Alcuni esempi di queste due categorie possono essere: comunicazione, mobilità, vita domestica, cura della propria persona, vita di comunità sociale e civica, interazioni e relazioni interpersonali, apprendimento e applicazione della conoscenza ecc..

2. *Fattori contestuali* che a sua volta si dividono in:

- *Fattori ambientali*: essi si riferiscono alle caratteristiche dell'ambiente fisico e sociale che il soggetto è collocato, agli atteggiamenti e ai valori della persona e del contesto in cui esso è inserito.

Da qui deriva l'approccio bio-psico-sociale, hanno un impatto sulle le componenti del funzionamento della disabilità e sono organizzati in un ambiente che va più vicino alla persona come casa, famiglia a

quello più in generale come paese, società, il lavoro, la scuola, le amicizie.

Alcuni esempi di questa sfera possono essere: prodotti e tecnologia, supporto e relazioni, atteggiamenti, servizi, sistemi e politiche ecc..

- *Fattori personali:* che sono correlati all'individuo che sono per esempio il sesso, la razza, l'età, la classe sociale, la religione, la nazionalità, le caratteristiche di personalità e gli stili di vita. Alcuni esempi di questa sfera possono essere: autostima, emotività, motivazione, autoefficacia, comportamenti problema ecc..

L'ICF-CY applicato alla disabilità intende che "La disabilità è una difficoltà nel funzionamento a livello fisico, personale o sociale, in uno o più dei domini principali di vita, che una persona con una condizione di salute trova nell'interazione con i fattori contestuali" (ICF-CY, 2007). L'obiettivo che si pone l'ICF, è quello di sottolineare l'importanza di analizzare la disabilità facendo riferimento ai molteplici aspetti che lo denotano come esperienza umana universale, che tutti possono vivere nel corso della loro esistenza. La disabilità, difatti, non è vista solo come un deficit ma piuttosto come una condizione che va oltre la limitazione superando le barriere, sia mentali che architettoniche. L'ICF propone pertanto un'analisi dettagliata delle possibili conseguenze sociali della disabilità avvicinandosi con umanità e rispetto alla condizione del disabile. L'importante innovazione introdotta dalla classificazione è che essa analizza lo stato di salute degli individui ponendolo in relazione con l'ambiente circostante e giungendo alla definizione di disabilità, intesa come una condizione di salute all'interno di un ambiente sfavorevole (ICF-CY, 2007).

Importante aspetto da considerare è l'interazione tra l'individuo e il suo ambiente, poiché entrambi hanno un impatto significativo sulla salute e sul benessere di una persona. Ad esempio, un ambiente inaccessibile può limitare la capacità di una persona di partecipare attivamente alla società, mentre un ambiente favorevole può promuovere una maggiore partecipazione e un

miglioramento della qualità della vita. La nuova definizione di salute tiene conto di questi fattori ambientali e li considera parte integrante della salute stessa. Questo significa che la salute deve essere valutata non solo in termini di funzionamento fisico, ma anche in termini di funzionamento sociale, psicologico e ambientale (ICF-CY, 2007).

La nuova classificazione fornisce un quadro più completo e preciso della salute e della disabilità, consentendo di identificare meglio le esigenze e le sfide delle persone con disabilità e di sviluppare interventi più efficaci per migliorare la loro qualità della vita. In sintesi, l'inclusione dell'ambiente nella definizione di salute rappresenta un importante passo avanti nella promozione della salute e del benessere delle persone. Questo approccio che richiede di considerare non solo la malattia, ma l'intera persona con le sue difficoltà e le sue abilità e l'ambiente circostante. Questo consente una visione completa della salute e aiuta il medico a comprendere aspetti spesso trascurati da altri professionisti (sanitari e/o sociali). L'ICF come abbiamo già detto propone un modello bio-psico-sociale della disabilità che supera la dicotomia tra il modello "medico" e quello "sociale". Di conseguenza, qualsiasi intervento volto a migliorare la condizione e promuovere l'inclusione delle persone con disabilità richiede un'azione sociale e la società nel suo complesso ha la responsabilità di apportare i cambiamenti comportamentali e ambientali necessari per consentire a queste persone di partecipare pienamente alla vita. La diagnosi secondo l'ICF-CY viene fatta da un'equipe multidisciplinare composta da Psicologo, Neuropsichiatra Infantile, Fisiatra, Assistente Sociale, Educatori ecc.. affianco a queste figure troviamo un Pedagogista esperto in didattica speciale che è designato dall'Ufficio scolastico provinciale e un operatore sociale stabilito dai piani di zona o dagli enti locali che cooperano insieme (ICF-CY, 2007).

## **1.2 Tipi di ritardi mentali**

I soggetti che presentano una disabilità intellettiva anche chiamati, insufficienti mentali, sono definiti in questo modo, perché presentano un livello

intellettivo inferiore a quello dei loro coetanei, che è determinato da un rallentamento o da un arresto dello sviluppo intellettivo, le cui cause possono essere diverse tra loro. Questa insufficienza mentale come abbiamo già spiegato nei precedenti paragrafi si caratterizza in un ritardo del linguaggio verbale, della deambulazione, dello schema corporeo, dei disturbi dell'organizzazione spazio-temporale, della personalità e delle esperienze apprese in passato o recentemente.

A inizio secolo nel 1905 in Francia, lo psicologo Binet era stato incaricato di condurre degli studi, riguardanti bambini con difficoltà di apprendimento e di adattamento e di trovare delle procedure osservative che fossero in grado di individuare un'educazione differenziata per questi soggetti. Binet con la collaborazione di un altro psicologo Simon, introdusse il concetto di Età Mentale (EM) contrapposibile a quella di Età Cronologica (EC) ( Soresi, 2016, p. 200-230). Successivamente, Stern nel 1912 introduce il concetto di Quoziente Intellettivo (QI) cioè il quoziente dell'intelligenza che si acquisisce attraverso un punteggio ottenuto da test standardizzati che si prefiggono lo scopo di misurare o valutare l'intelligenza, ovvero lo sviluppo cognitivo dell'individuo, esso è utile per fare una classifica dei livelli di capacità di un soggetto (Manfredi, Paoletti, 2008).

Il QI ha una formula per essere calcolato:

$$Q.I. = (Età mentale: Età cronologica) \times 100$$

Il QI non è altro che il rapporto fra età mentale ed età cronologica moltiplicato per 100. Si calcola sottoponendo il soggetto ad una serie di prove di difficoltà dalla più facile alla più difficile, fino ad incontrare prove che non riesce a superare. Una volta ottenute le risposte dai test, si va a ricavare l'età mentale del soggetto (Manfredi, Paoletti, 2008). Quando il valore dell'età mentale si presenta uguale a quello dell'età cronologica, il QI allora è uguale a 100 ciò significa che è nella norma. Come abbiamo già visto, secondo il DSM-V la disabilità intellettiva presenta dei livelli di QI, ed è proprio in base al grado di compromissione del QI che possiamo illustrare i quattro livelli di gravità, che andranno poi valutati.

I tipi di <sup>5</sup>ritardo mentale sono:

- *Lieve* <sup>6</sup>con un QI da 50-55 fino a circa 70, l'età mentale che viene collegata a questo tipo di ritardo è di 9-13 anni. I soggetti che rappresentano questa grande fetta di tipologia di ritardo oscillano tra l'83%-85%.

- *Sviluppo fisico-motorio*: questo tipo di ritardo si manifesta con una compromissione minima nell'area senso-motoria cioè presenta delle difficoltà nella conoscenza dello schema corporeo.

- *Sviluppo cognitivo*: per questi soggetti le capacità di astrazione sono ridotte, l'apprendimento risulta difficile per i processi di assimilazione e di sintesi per questo i soggetti hanno la necessità di un aiuto individualizzato, mentre manca la capacità di compiere operazioni logiche complesse.

Il pensiero risulta essere conformista e rigido.

- *Sviluppo del linguaggio e della comunicazione*: questi soggetti sono lenti a imparare a leggere e a scrivere.

- *Sviluppo sociale ed emotivo*: le abilità sociali quali salutare, presentarsi, chiedere aiuto, continuare una conversazione ecc.. sono limitate nell'adattamento, presentano inoltre disturbi dell'umore (sono sempre depressi).

Chi è affetto da questo tipo di ritardo riesce a raggiungere capacità lavorative adeguate ad una minima indipendenza economica ma il soggetto può avere bisogno di guida ed assistenza in particolari condizioni di stress sociale o economico.

- *Moderato* o *Medio* con un QI da 35-40 a 50-55, l'età mentale che viene collegata a questo tipo di ritardo è di 6-9 anni. I soggetti che rappresentano questa tipologia di ritardo oscillano tra 10-14% circa.

---

<sup>5</sup> <https://www.igorvitale.org/come-riconoscere-il-ritardo-mentale-lieve-moderato-grave-gravissimo/>

<sup>6</sup> <https://www.pazienti.it/contenuti/malattie/ritardo-mentale>



- *Sviluppo fisico-motorio*: i soggetti per quanto riguarda lo sviluppo psico-motorio denotano movimenti poco coordinati e una consapevolezza corporea scarsa.
  - *Sviluppo cognitivo*: per quanto riguarda l'apprendimento scolastico di questi soggetti scrittura e lettura vengono appresi con un livello base, inoltre il pensiero si presenta a uno stadio "*preoperatorio*" cioè i soggetti non sono in grado di compiere azioni logiche e non hanno ancora sviluppato il concetto di svalutazione della quantità e la conservazione del numero. Presentano anche la mancata capacità di critica e di autocritica.
  - *Sviluppo del linguaggio e della comunicazione*: questi soggetti nell'apprendimento del linguaggio, presentano un ritardo più evidente e la formulazione delle frasi si limita soltanto a frasi semplici composte da soggetto, verbo e oggetto.
  - *Sviluppo sociale ed emotivo*: questi soggetti esprimono le proprie emozioni con fatica e molto spesso scaricano ciò che provano a livello comportamentale.  
Essi possono realizzarsi nella vita lavorativa compiendo lavori molto semplici, ripetitivi come per esempio lavorare in fabbrica, in quanto non hanno bisogno né di prendere l'iniziativa né di risolvere problemi se capita l'imprevisto. La loro autonomia è ridotta ma riescono comunque a provvedere alla cura di sé stessi.
- *Grave* con un QI da 20-25 a 35-40, l'età mentale che viene collegata a questo tipo di ritardo è 3-6 anni. I soggetti che rappresentano questa tipologia di ritardo oscillano circa il 3-4%
- *Sviluppo fisico-motorio*: i soggetti presentano delle anomalie somatiche, inoltre nello sviluppo fisico-motorio, presentano poca coordinazione, e incapacità di organizzare sequenze gestuali.

- *Sviluppo cognitivo*: i soggetti presentano delle difficoltà molto gravi nell'apprendere, come nella memorizzazione e nella logica delle nozioni.
  - *Sviluppo del linguaggio e della comunicazione*: i soggetti acquisiscono il linguaggio ma si presenta in maniera ridotta.
  - *Sviluppo sociale ed emotivo*: presentano un'autonomia che è limitata ma se seguiti la possono migliorare, possono essere inseriti in contesti sociali anche se riescono a stabilire poche relazioni affettive a causa di una chiusura e isolamento.
- *Gravissimo* con un QI inferiore 20-25, l'età mentale che viene collegata a questo tipo di ritardo è sotto i 3 anni. I soggetti che rappresentano questa tipologia di ritardo oscillano tra l'1-2%.
- *Sviluppo fisico-motorio*: lo sviluppo psicomotorio è scarso
  - *Sviluppo cognitivo*: presentano delle alterazioni a livello somatico e dei sintomi neurologici come epilessie e paralisi, inoltre in loro si presenta la mancanza a prendere iniziative di qualunque genere.
  - *Sviluppo del linguaggio e della comunicazione*: i soggetti non presentano un linguaggio articolato difatti questo viene sostituito da fonemi cioè suoni che produciamo quando parliamo. In essi manca anche la voglia di comunicare.
  - *Sviluppo sociale ed emotivo*: i soggetti possono essere educati nell'autonomia personale, solo se sono seguiti in maniera costante. A livello affettivo non riescono a stabilire dei rapporti affettivi con gli altri.

Tra i tipi di ritardo mentale possiamo considerare all'interno anche il disturbo *Borderline* nel quale il DSM IV: *Funzionamento Intellettivo Limite* propone un range 70-75 e 90. In questi soggetti il deficit è poco evidente, difatti si caratterizza di più come un disturbo della personalità con instabilità nel mantenere delle relazioni con

gli altri, ma comunque riescono a inserirsi appieno nel mondo lavorativo e sociale. Non presentano gravi problemi nell'apprendimento scolastico anche se hanno capacità intellettive limitate rispetto alla norma, ma possono concludere senza problemi i percorsi di studio. Nel 1959 viene istituito il <sup>7</sup>Mondial Health Act, una legge che fa riferimento alle persone con disturbo della salute mentale, disturbo di apprendimento e disturbo della personalità, essa serve per affermare quali sono i loro diritti e come questi possono essere curati. Successivamente nel 1973, l'<sup>8</sup>American Association on Mental Deficiency (A.A.M.D.) ha modificato la classificazione di ritardo mentale eliminando la categoria dei soggetti "Borderline", in quanto viene diagnosticato il ritardo mentale in un soggetto quando la capacità cognitiva risulta al di sotto della media. L'AAMD nel proporre la classificazione dei ritardi mentali inserisce degli elementi descrittivi che nel passato non comparivano:

Tabella 1: classificazione del ritardo mentale secondo l'AAMD

<b>SVILUPPO NORMALE</b>	Si presenta con un linguaggio complesso, capacità di Problem Solving.
<b>RITARDO LIEVE</b> <b>QI da 52 a 68</b>	Si presenta con un vocabolario ridotto e con capacità ridotte di Problem Solving.
<b>RITARDO MEDIO</b> <b>QI da 36 a 51</b>	Si presenta con un vocabolario ancora più ristretto, con difficoltà nella soluzione di Problem Solving semplici, scarsità nel coordinamento motorio, è capace di vestirsi e presenta delle abilità lavorative.
<b>RITARDO GRAVE</b> <b>QI da 20 a 35</b>	Si presenta con un vocabolario molto ridotto, non è autonomo nella cura di sé stesso e ha deficit fisici.
<b>RITARDO GRAVISSIMO</b> <b>QI inferiore a 20</b>	Si presenta con assenza di controllo sfinterico, necessità di un aiuto costante nell'alimentazione e nella cura di sé stesso.

(Fonte: Rielaborazione da Tampieri, 1993)

<sup>7</sup> <https://www.nhs.uk/mental-health/social-care-and-your-rights/mental-health-and-the-law/mental-health-act-easy-read/#:~:text=The%20Mental%20Health%20Act%20is,a%20personality%20disorder>

<sup>8</sup> AAMD (American Association of Mental Deficiency, 1973)

Zigler, Balla e Hodapp (1984) nel loro articolo oltre ai parametri quantitativi hanno definito anche i parametri qualitativi. Gli autori hanno descritto tre gruppi di persone con ritardo mentale:

- *Organici*: con un QI da 0 a 70, ne fa parte una minoranza nella popolazione, si definiscono come tali per danni biologici, con un deficit delle funzioni intellettive, con problemi di adattamento all'ambiente. La maggior parte di persone di questa categoria presentano un QI al di sotto di 50, hanno una maggiore possibilità di morire in età giovane, sono dipendenti dalle cure degli altri per tutta la vita, si ritiene che possano avere improbabilità nello sposarsi e nell'aver figli perché non sono fertili e presentano un'alta prevalenza di altre patologie come epilessie, paralisi cerebrali ecc.
- *Ambientali*: con un QI da 50 a 70, si rappresentano circa il 75% di soggetti, sono definiti così in quanto si caratterizzano per l'assenza di un danno biologico diagnosticato, viene ritenuto che possano condurre un'esistenza indipendente come adulti, se aiutati con supporto educativo. Hanno inoltre la probabilità di potersi sposare e avere figli, che possono presentare bassi livelli di intelligenza e meno probabilità di avere altre malattie fisiche.
- *Indifferenziati*: qui sono inglobati soggetti che a causa di una conoscenza non esaustiva dei correlati eziologici, è difficile renderli collocabili nelle prime due categorie.

### 1.3 Le cause e l'eziopatogenesi

Molti fattori si ripercuotono sullo sviluppo embriofetale causando menomazioni psico-fisiche che possono sfociare in disabilità. Alcuni difetti congeniti possono risultare evidenti già durante la vita fetale, altri si possono manifestare alla nascita o durante lo sviluppo post-natale. Secondo l'articolo

Manuali <sup>9</sup>MSD la disabilità intellettiva è una condizione eterogenea a cause multiple. Essa può essere generata da diverse cause (Sulkes, 2022):

- *Biologiche Genetiche*: cioè cause genetiche che sono presenti già nel patrimonio genetico ottenuto dal concepimento e che presentano delle alterazioni cromosomiche di numero e di forma: una delle più conosciute è la sindrome di Down, alterazioni genetiche causate da difetti del metabolismo come lipidosi, fenilchetonuria ecc., infezioni materne, l'esposizione materna ad agenti chimici nocivi come piombo, mercurio, sostanze stupefacenti o fisici come le radiazioni.

Le cause genetiche hanno la caratteristica di essere irreversibili cioè non è possibile intervenire per modificarle.

- *Biologiche non genetiche*: cause acquisite che possono determinarsi in ogni momento della vita del bambino che si distinguono in:
  - *Cause prenatali (prima della nascita cioè dal concepimento fino alla ventottesima settimana)* che possono essere:
    - *Mutazioni genetiche* come malattie autosomiche ( fibrosi cistica, morbo di Cooley ecc..) , malattie legate al cromosoma X (emofilia, distrofia muscolare ecc..)
    - *Mutazioni cromosomiche e genomiche* come la *non disgiunzione* delle cellule eucarioti (sindrome di Down), *traslocazione* cioè lo spostamento di materiale genetico in una posizione diversa (sindrome di Down 15/21) e *delezione* cioè la perdita di un pezzo di cromosoma (malattia Cri du Chat).
    - *Infezioni virali, batteriche protozoariche materne*: come la rosolia, toxoplasmosi, epatite, tubercolosi ecc..)

---

<sup>9</sup>Manuale MSD Versione per i professionisti. La fonte attendibile per eccellenza per le informazioni sanitarie.

- *Farmaci* come il talidomide, farmaci anticonvulsivi, ipoglicemizzanti ecc..
  - *Droghe fumo e alcool*
  - *Carenze alimentari materne* come l'iponutrizione e malnutrizione
  - *Malattie endocrine materne* come diabete, cardiopatie ecc..
  - *Malattie metaboliche materne* come la fenilchetonuria
  - *Anossia fetale* cioè un distacco della placenta
  - *Incompatibilità sanguinea materno-fetale*
  - *Agenesia o malformazioni a strutture organiche* cioè malformazioni per esempio al cranio
- *Cause perinatali:* cause che intervengono verso la fine della gravidanza ed entro la prima settimana di vita del bambino.
    - *Fattori meccanici* come manovre ostetriche errate, uso improprio di strumenti ecc..
    - *Travaglio difficile*
    - *Prematurità*
    - *Anossia neonatale* cioè ostruzione delle vie aeree, torsione del cordone ombelicale ecc..
    - *Asfissia*
- *Cause postnatali:* queste possono intervenire dopo la prima settimana di vita del bambino.
    - *Infezioni* come meningiti, encefaliti ecc..
    - *Traumi cranici* come cadute, incidenti ecc..
    - *Intossicazioni alimentari*
    - *Disturbi metabolici*
    - *Gravi carenze ambientali*

- *Ambientali o psicosociali*: cause che possono essere acquisite e che pertanto non sono presenti fin dalla nascita ma che emergono in tempistiche diverse di vita del bambino come la carenza di cure materne (accudimento del bambino, abbandono e abuso) e che sono dovute da un qualsiasi svantaggio socio-culturale.

L'articolo <sup>10</sup>Anffas Nazionale (Associazione Nazionale di Famiglie e Persone con Disabilità Intellettive e Disturbi del Neurosviluppo) sostiene che “lo svantaggio socioculturale può produrre in alcuni individui effetti negativi tali da portare ad una diagnosi di disabilità intellettive” questo può comportare a fattori che sono responsabili di una diagnosi di disturbi dell'apprendimento o disturbi dello sviluppo della personalità. Queste insufficienze possono essere più o meno gravi e ottenere degli effetti differenti in base all'età evolutiva del bambino. Riassumendo i fattori eziopatogenetici includono:

- o *Ereditarietà* (intorno al 5%): le analisi della genetica umana hanno dimostrato che un buon numero di ritardi mentali è dovuto all'influenza dei fattori ereditari, questi fattori includono:
  - *errori congeniti del metabolismo* cioè malattie dovute da difetti genetici che vanno a codificare gli enzimi che convertono alcune sostanze in altri prodotti.
  - *anomalie di un singolo gene*: cioè malattie dovute a cambiamenti o mutazioni della sequenza del DNA di un singolo gene.
  - *anomalie cromosomiche*: cioè malattie che hanno la presenza di coppie in più o coppie in meno di un cromosoma.
- o *Alterazioni precoci dello sviluppo embrionale* (intorno al 30%): ne fanno parte:

---

<sup>10</sup> <http://www.anffas.net/it/disabilita-intellettive-e-disturbi-dello-spettro-autistico/le-principali-cause/disabilita-intellettive/#:~:text=Lo%20svantaggio%20socioculturale%20pu%C3%B2%20produrre,accumulano%20con%20il%20passare%20del>

- *Mutazioni cromosomiche*: esse sono una variazione o errori che coinvolgono l'intero cromosoma o altre sue parti. Queste possono avvenire durante i processi di divisione cellulare ed essere trasmesse, di conseguenza, alle cellule figlie.
  - *Danni prenatali dovute da abusi di sostanze*: come alcool, droghe
  - *Infezioni*
- *Problemi durante la gravidanza e nel periodo perinatale* (intorno al 10%): come infezioni virali, la prematurità, l'ipossia, traumi e la grave malnutrizione del bambino.
- *Condizioni mediche generali* (intorno al 5%): come infezioni, avvelenamenti e traumi.
- *Influenze ambientali e altri disturbi mentali* (intorno al 15-20%): come la mancanza di accudimento o la stimolazione verbale o altri tipi di stimolazioni.

## 1.4 La diagnosi e la diagnosi precoce

La disabilità intellettiva viene diagnosticata quando un individuo non raggiunge le tappe che sono previste dello sviluppo del funzionamento intellettivo. È importante parlare della diagnosi precoce della disabilità intellettiva perché i dati emersi dagli studi, hanno dimostrato che un intervento molto precoce può migliorare la prognosi evolutiva in modo molto significativo, è pertanto importante potersi avvalere di medici specialisti. L'articolo del sito Manuali MSD Esistono degli indicatori precoci per diagnosticare la disabilità intellettiva (Sulkes, 2022):

- Hanno casi di familiarità di disabilità intellettiva
- Sofferenza perineonatale/prematurità
- Presentano un ritardo nelle acquisizioni motorie e linguistiche (ad esempio la produzione linguistica 0 a 10 parole a 24 mesi)
- Presentano un immaturità gioco simbolico



- Presentano un comportamento immaturo
- Hanno significative difficoltà e rallentamenti nell'acquisizione e nell'apprendimento di nuove conoscenze e competenze
- Hanno limitate capacità di prendersi cura di sé stessi
- Dipendenza dalle figure genitoriali

Per formulare una corretta diagnosi sulla disabilità intellettiva c'è bisogno di soddisfare i tre criteri diagnostici (Sulkes, 2022):

- a) I bambini presentano dei deficit nella reciprocità socio-emotiva
- b) I bambini presentano dei deficit nella comunicazione non verbale
- c) I bambini presentano dei deficit nello sviluppo, nel mantenimento e nella comprensione delle relazioni

La disabilità intellettiva, pertanto può essere diagnosticata come abbiamo già specificato mediante la misurazione del QI, il quale si ottiene tramite una divisione fra Età Mentale (E.M.) ed Età Cronologica (E.C.) e moltiplicando il risultato per 100 e con Test Psicometrici usati per avere una misura globale dell'intelligenza come ad esempio (Vitale, 2015): Test di Intelligenza per adulti e per bambini:

- **Scale Wechsler** tra cui:
  - **WAIS** (per adulti) che è costituito da 11 sub-test, dove 6 misurano le abilità cognitive prevalentemente verbali mentre 5 misurano le abilità cognitive di natura visiva, spaziale e manipolativa (Vitale, 2015).
  - **WISC** (6 anni-16 anni, età scolare) questo test serve per valutare le abilità intellettive nei bambini in scala verbale come ragionamento matematico (risolvere a mente problemi aritmetici), comprensione di testi, cultura generale, memoria di cifre (ripetere cifre che vengono pronunciate dall'esaminatore), logica ecc.. e di performance come ricostruire, completare e riordinare figure, risolvere labirinti (descrivere la strada per raggiungere l'uscita di un labirinto) ecc. (Vitale, 2015).

- **WIPSSI** (4-6 anni, età prescolare) questo test serve per misurare le abilità intellettive nei bambini con 11 sub-test, e di questi undici test solo dieci servono per misurare il QI. Anche qui i sub-test sono raggruppati in una scala verbale in cui troviamo cultura generale, ragionamento matematico, comprensione di testi, vocabolario cioè spiegare il significato di una lista di parole e analogie. Valuta anche le performance come completare le figure, disegno geometrico, risolvere labirinti, disegno con i cubi ecc. (Vitale, 2015).

Le tempistiche di somministrazione di questi test variano dai 50 ai 75 minuti, possibili da dividere in due sedute, inoltre questi test vengono cronometrati.

- **Scala Leiter** progettato per bambini e adolescenti 2- 18 anni, è un test di intelligenza sotto forma di una scala di prestazioni. Essa si divide in:
  - *Visualizzazione e Ragionamento*, che ha 10 sub-test per la misura di capacità cognitive non verbali legate alla visualizzazione, misura le abilità spaziali e di ragionamento come per esempio: la discriminazione ed abbinamento di stimoli visivi, la combinazioni di oggetti figurati che vengono ripetuti, la classificazione di oggetti ecc..
  - *Attenzione e Memoria*, che ha anche essa 10 sub-test che ci permette di individuare con precisione soggetti affetti da disturbi di iperattività e da deficit di attenzione (ADHD), da disturbi dell'apprendimento (LD) o da altri deficit di carattere neuropsicologico che comprendono esempi come: memoria spaziale, attenzione perseverativa, in situazioni in cui è chiesto di dividere l'attenzione, abilità di discriminare tra oggetti presenti e assenti ecc. (Vitale, 2015).
- **Griffiths** scale utili per misurare il profilo di sviluppo dei bambini per comprendere se è in linea con lo sviluppo dei suoi coetanei. Esso va a

valutare: le basi degli apprendimenti (memoria, gioco, modalità di pensiero, prerequisiti di apprendimento), il linguaggio e la comunicazione come il linguaggio espressivo, la motricità (postura, equilibrio, ritmo ecc.), coordinazione oculo-manuale (velocità movimento, visuo motorio, fine motorio ecc.), gli aspetti sociali ed emotivi (Vitale, 2015).

- **Matrici progressive di Raven** sono delle matrici usate per la misurazione dell'intelligenza non verbale. Esse presentano tre livelli di difficoltà (Vitale, 2015):
  - *Matrici colorate* utilizzate per valutare l'intelligenza dei bambini dai 4 ai 9/10 anni e di persone portatrici di handicap. Gli elementi delle matrici sono quasi tutti colorati per essere ben visibili.
  - *Matrici standard*
  - *Matrici avanzate* utilizzate per identificare i livelli di eccellenza e gli elementi sono disegnati in nero su sfondo bianco.

## 1.5. Il ritardo mentale nella storia: cenni storici

Se non siamo in grado di porre fine alle differenze,  
non potremmo aiutare il mondo a tollerare la diversità.

J.F. Kennedy

Nella storia occidentale, l'uomo ha cercato di conformarsi ai modelli imposti dalla cultura dominante per raggiungere la normalità e la perfezione, ignorando le differenze fisiche e mentali. L'analisi storica del concetto di disabilità, tiene conto delle immagini che hanno influenzato la cultura contemporanea, creando stereotipi

e pregiudizi che ancora oggi condizionano le nostre relazioni sociali, talvolta in modo inconscio.

Nell'antichità 500.000 anni fa nell'epoca Preistorica, si poteva già parlare di disabilità grazie ad alcune ricerche condotte negli ultimi anni dai paleontologi con la <sup>11</sup>*Bioarcheologia* cioè il ramo dell'archeologia che studia le abitudini sanitarie degli uomini primitivi per ricostruire la loro storia clinica. In età paleolitica, è stato dimostrato il ritrovamento di resti di ominidi con deficit di disabilità. Attraverso la Bioarcheologia si può studiare i resti delle ossa trovate di questi ominidi, per indicarne il sesso, l'età, le malattie di cui hanno sofferto e se no delle malformazioni congenite o meno. Nonostante questi fossero affetti da deficit, all'interno della comunità erano comunque assistiti dal resto del gruppo (Vitale, 2015). Come nell'età paleolitica anche nell'antico Egitto, erano presenti persone disabili, basti ricordare per esempio il faraone Tutankhamon, dove nella sua tomba son stati ritrovati dei bastoni che lo aiutavano a muoversi poiché si pensava fosse "zoppo". Gli studiosi ritengono che gli Dei dell'antico Egitto concepissero la disabilità "*come essere diversi*", ne è un esempio il dio della morte Anubi corpo umano e testa di cane. (Rosa, 2020). Anche negli studi condotti sull'antica Grecia era presente la disabilità. I canoni che erano presenti in questa epoca classica sono la proporzione delle parti del corpo, l'equilibrio la simmetria e l'armonia considerati come ideali di bellezza che bisognava raggiungere, i deficit e le deformità erano emarginati in quanto veniva data colpa alla volontà o al castigo delle divinità. Se nascevano bambini con disabilità, essi venivano abbandonati o addirittura uccisi, in quanto la popolazione era per la maggior parte impegnata in guerre e pertanto non si poteva arruolare guerrieri deboli e con fragilità (Rosa, 2020). In epoca romana la civiltà ereditò dalla civiltà greca il canone della bellezza e pertanto l'approccio alla disabilità non era differente a quello dell'antica Grecia in quanto anche in questa epoca se fosse nato un infante disabile, sarebbe stato abbandonato, lasciato

---

<sup>11</sup> <https://www.uildmtorino.org/la-disabilita-nella-storia/#:~:text=I%20valori%20dominanti%20dell'epoca,colpa%20e%20alla%20volont%C3%A0%20divina.>

morire o ucciso, stessa sorte veniva per i legionari mutilati o feriti durante le guerre (Vitale, 2015). Nell'epoca cristiana, cambia il corso della visione della disabilità, avviene pertanto un cambiamento a livello culturale e una nuova concezione della disabilità. La dottrina cristiana prevede che Dio accetti tutti gli uomini sia sani che con disabilità, perché la Bibbia ci insegna che siamo "tutti figli di Dio nessuno escluso". Nell'epoca medievale la disabilità veniva vista come una connessione fra malattia e peccato inflitto dal divino per questo le persone con disabilità per potere avere la salvezza dovevano crescere nella loro fede prima di ricevere un aiuto da Dio. In questo periodo storico le persone con disabilità spesso venivano derise ed umiliate nella "gabbia idiota" cioè un recinto posto nelle piazze pubbliche diventando una fonte di attrazione per l'alta borghesia (Rosa, 2020). Nell'epoca del Rinascimento, durante i viaggi che portano alla scoperta di nuovi continenti e di nuove terre, oltre a importare nuovi prodotti, si importano anche nel nostro continente malattie come, per esempio, lebbra e sifilide che potevano rendere le persone che si ammalavano disabili. In questa epoca viene sviluppata l'idea dell'antropocentrismo cioè l'uomo viene posto al centro dell'universo, e tutto ciò che è stato creato da Dio viene creato appositamente per l'uomo e per quello di cui lui ha bisogno. Per questo motivo la disabilità o le menomazioni sono percepite come nell'epoca medievale in senso dispregiativo e negativo (Rosa, 2020). Nel Seicento, le persone affette da disturbi mentali erano allontanate dalle famiglie e abbandonate per strada, poiché si credeva che la guarigione di queste persone fosse impossibile, si iniziò a trasformare vecchi edifici in manicomi, situati lontano dalle aree residenziali e con alte mura, in modo da internare questi malati di mente e rinchiuderli per tutta la vita (Vitale, 2015). Con l'avvento dell'Illuminismo ci troviamo nel XVIII secolo. Il paziente viene considerato per quello che è: un individuo che soffre e con il dolore iniziano gli approfondimenti per cercare di alleviare le pene. Si indaga sul funzionamento del corpo, si accresce la conoscenza delle patologie, si esamina attentamente per comprendere e tentare di guarire. In questo periodo si registrano notevoli progressi riguardo alla concezione di malattia. È grazie alle scoperte di questo periodo che si assiste a un cambiamento fondamentale nella concezione dell'assistenza, che smette di essere

un atto puramente volontario e caritatevole per diventare un diritto del cittadino. Inoltre, si sviluppa un nuovo interesse educativo nei confronti della disabilità (Rosa, 2020).

Tra il periodo medievale e il Risorgimento, si può notare una differenziazione tra la disabilità fisica, sensoriale e quella psichica. Gli individui che presentavano disabilità psichiche erano etichettati come "folli" e giudicati dalla Santa Inquisizione, come gli eretici e pertanto venivano isolati, catturati e sottoposti a torture o condannati al rogo (Vitale, 2015). Durante la Rivoluzione Industriale dell'Ottocento, la medicina inizia a compiere significativi progressi: si impegna nella cura, correzione e rieducazione dei pazienti. Lo sviluppo della scienza apre così delle nuove possibilità grazie all'ausilio di strumenti d'indagine innovativi. Nel XIX secolo si verificarono significativi cambiamenti, soprattutto nel campo medico, che portarono ad una considerevole riduzione dei tassi di mortalità per lo studio di vaccini. In quell'epoca venne inaugurato l'ospedale psichiatrico San Clemente a Venezia nel 1873 (Vitale, 2015).

Nel Novecento si consolidò l'idea che il diritto alla salute fosse un diritto di tutti i cittadini. Nel 1958 in Italia, venne creato il Ministero della Salute, un organo dello Stato che "promuove e tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse delle collettività, in attuazione dell'art. 32 della nostra Costituzione italiana" Ministero della Salute ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)). Difatti, l'art. 32 ci dice che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti" (Cost. art. 32). Molti scienziati fecero importanti scoperte nel campo medico, come Fleming che creò il primo antibiotico, ovvero la "penicillina", Landsteiner che all'inizio del secolo scoprì l'esistenza dei gruppi sanguigni, Watson e Crick che identificarono la struttura a doppia elica del DNA. Dopo la Rivoluzione Industriale, si verificò un evento cruciale: la disabilità divenne un problema sociale. L'utilizzo di nuove tecnologie causò la disabilità fisica e coloro che non potevano lavorare furono condannati alla marginalità sociale. Si diffuse la narrativa secondo cui solo coloro che partecipavano alla produttività della società erano considerati "normali" e meritevoli

di farne parte. Questo ideale di perfezione raggiunse il culmine in uno dei periodi più oscuri della storia moderna: il nazismo. Il genocidio nazista iniziò con le persone disabili. L'obiettivo era eliminare la disabilità attraverso diverse modalità: sterilizzazione degli adulti, eutanasia dei bambini e lavoro nei campi di concentramento. Le persone disabili erano considerate vite indegne di essere vissute (Martini, 2020). Nel 1961, il dottor <sup>12</sup>Franco Basaglia, un medico italiano specializzato in psichiatria e neurologia, nominato direttore dell'ospedale psichiatrico di Gorizia, cominciò a lavorare in modo rivoluzionario. Basandosi sulla sua esperienza all'interno dell'ospedale, propone nuovi modi di aiutare i pazienti affetti da disturbi psichiatrici. Con il suo lavoro, Basaglia intendeva abbattere le barriere tra l'interno del manicomio e il mondo esterno. Inoltre, egli propone una trasformazione radicale dei criteri utilizzati per distinguere tra sano e malato, mettendo in discussione le definizioni di salute e malattia come strumenti discriminanti all'interno della società. Le prime richieste di indipendenza e di tutela in questo periodo, vengono avanzate dalle associazioni di persone con disabilità. Vengono istituite associazioni per persone con disabilità sensoriale, come *l'Unione Italiana Ciechi* e *l'Ente Nazionale Sordi*, e successivamente per le persone con disabilità fisica, come *l'Associazione Nazionale per lavoratori mutilati e invalidi del lavoro* (ANMIL), *l'Associazione italiana di famiglie di fanciulli subnormali* (ANFFAS) e *l'Associazione italiana assistenza spastici* (AIAS). Questo è solo l'inizio di una lunga battaglia per l'integrazione e la partecipazione sociale delle persone disabili, anche se l'approccio alla disabilità è ancora distaccato e si limita principalmente all'osservazione e alla risoluzione dei sintomi (Castiglione, 2019).

Il Modello della Disabilità, ideato nel 1981 dallo studioso britannico Mike Oliver, che si è impegnato personalmente nella difesa dei diritti delle persone disabili, ha dato vita ad una nuova concezione della disabilità. Egli distingue il modello individuale della disabilità (sostenuto e utilizzato dall'approccio medico e dalle istituzioni), dal modello sociale. Il modello individuale considera la disabilità come "un problema individuale" da risolvere, concentrandosi sui limiti e sulle perdite che

---

<sup>12</sup> <https://www.fondazionebasaglia.it/>

tale situazione implica. Il *modello sociale*, invece, non nega il "problema" che la disabilità comporta, ma lo considera come parte integrante di un contesto sociale. In questa prospettiva, non sono i limiti della disabilità a generare le difficoltà, ma l'approccio generalizzato della società in cui vive l'individuo con disabilità, i cui servizi e assistenza offerti non sono adeguati alle difficoltà che il disabile affronta nella vita quotidiana. La disabilità diventa soprattutto uno "stato sociale" e non più una condizione medica. In quegli stessi anni, l'Organizzazione Mondiale della Sanità pubblica un nuovo documento chiamato "International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps", ovvero la Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Handicap, nota con l'acronimo "ICIDIH" (Oliver, 2019).

Una particolare attenzione alla condizione di disabilità, non tanto riguardo alle cause delle patologie, ma piuttosto per quanto concerne le conseguenze, rappresenta un passo molto significativo nello sviluppo dei sistemi di classificazione utilizzati attualmente, poiché è il primo strumento che studia l'impatto dello stato di salute sulla persona nell'ambito della disabilità. Questo primo documento presenta alcune limitazioni concettuali, difatti l'OMS promuove un processo di revisione dell'ICIDIH che porterà nel 1999 alla pubblicazione dell'ICIDIH 2. Questo secondo documento è fondamentale perché getta le basi per l'ultima classificazione sviluppata dall'OMS, l'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), meglio conosciuta con l'acronimo ICF.

Come abbiamo già detto nei precedenti paragrafi, L'ICF è uno strumento di classificazione innovativo, multidisciplinare e dall'approccio universale, che tiene conto degli aspetti contestuali dell'individuo e mette in relazione lo stato di salute e l'ambiente, arrivando a definire la disabilità come "una condizione di salute in un ambiente sfavorevole". L'ICF non si concentra sull'eziologia della disabilità o del disagio, ma si propone di descrivere le funzioni, le abilità e le capacità di un individuo, al di là dei suoi limiti e deficit. Questo documento rappresenta una vera e propria svolta nel mondo della disabilità poiché, per la prima volta nella storia delle classificazioni diagnostiche, viene utilizzata una prospettiva di tipo bio-psico-



sociale della disabilità, che indica un'integrazione della diagnosi medica con le caratteristiche del contesto biologico, psicologico e sociale in cui si trova inserito il soggetto (Oliver, 2019). Secondo questo approccio, il contesto sociale è un elemento essenziale nella valutazione in quanto ha un forte impatto sulle abilità operative e funzionali delle persone. Si passa da una visione causale ad una prospettiva dinamica e integrata in cui un problema funzionale o una menomazione, in combinazione con fattori ambientali e personali specifici, può causare problemi di capacità esecutive che portano a disabilità, ovvero limitazioni dell'attività o impedimenti alla partecipazione. In questa visione, il contesto sociale non ha più un ruolo passivo, ma diventa un co-protagonista insieme al disabile. Se il contesto sociale è in grado di accogliere e supportare i soggetti con disabilità, queste non solo non rappresentano un valore depauperizzante, ma possono diventare fonte di apprendimento e scambio con altri individui, portando le persone coinvolte a scoprire risorse e qualità inattese (Oliver, 2019).

Attualmente, al giorno d'oggi si sono superate molte difficoltà che in passato erano presenti. Tuttavia, ci sono ancora stereotipi che faticano a scomparire e che inevitabilmente influenzano la vita delle persone con disabilità. Molti credono di avere una comprensione completa della disabilità e delle diverse malattie ad essa associate, ma le statistiche ci dicono il contrario: quasi il 63% degli italiani ha un'immagine della disabilità esclusivamente in termini di limitazione del movimento. Secondo l'opinione di Mike Oliver, è necessario cambiare la prospettiva con cui si guarda e si affronta la disabilità. La persona con disabilità deve essere vista come un individuo umano; difatti, va ricordato che è un individuo con bisogni, desideri, aspettative, paure e aspirazioni, proprio come qualsiasi altro essere umano "sano", per questo la persona non deve essere "trasformata" a causa della sua condizione. L'educazione alla diversità è l'arma fondamentale per contrastare questa visione distorta, ed è attraverso essa che possiamo fare progressi e ottenere miglioramenti indipendentemente dal tipo e dalla gravità della disabilità. Dobbiamo puntare sull'educazione per integrare il più possibile le persone con disabilità, attraverso

interventi educativi che mirano all'obiettivo principale di aumentare l'autonomia (Oliver, 2019).

## **1.6 L'ambiente di vita del bambino: come interagisce e come si comporta con gli altri bambini**

Per coloro che operano nel settore scolastico, il tema della diversità rappresenta uno degli argomenti più delicati e complessi in merito alla crescita dei bambini. La scuola dovrebbe garantire un ambiente sereno e stimolante anche per i bambini con abilità differenti, in modo tale da favorire l'integrazione. Per raggiungere questo obiettivo, è fondamentale che gli insegnanti siano adeguatamente preparati e conoscano le dinamiche psicologiche e i meccanismi relazionali che possono essere instaurati in modo positivo con i bambini che presentano queste caratteristiche. È importante ricordare che anche i bambini con disabilità hanno un processo di sviluppo, che può essere incentivato in modo positivo o negativo a seconda delle azioni messe in atto. L'educatore deve essere consapevole che, oltre alla misura visibile e oggettiva, esiste una misura altrettanto importante, quella dell'esperienza vissuta. Se si focalizza l'attenzione solo sulle limitazioni visibili, si rischia di avere una percezione distorta della situazione reale. Inoltre, ponendo il limite come un dato ineliminabile, si costringe involontariamente chi lo porta a percepirlo costantemente durante il proprio processo di crescita.

Se da un lato, gli insegnanti devono essere consapevoli dell'importanza del loro contributo per favorire l'inclusione di coloro che hanno delle difficoltà, dall'altro lato devono essere a conoscenza dei pericoli di un intervento inappropriato sulla crescita che, in alcune situazioni, potrebbe addirittura creare problemi per coloro che hanno abilità diverse. Una crescita tranquilla può aiutare a ridurre le limitazioni che possono derivare dalla diversità. È importante integrare il bambino nel gruppo, senza negare la sua realtà ma senza neanche farla diventare predominante. La scuola svolge un ruolo di estrema importanza: ha il compito di favorire l'incontro tra facilitatori o ostacoli, partendo dalla costruzione di un senso di appartenenza. La

classe è un'entità complessa che si forma attraverso l'interazione di vari fattori di contesto, tra cui il numero degli studenti, la presenza di diverse etnie, di bisogni educativi speciali, ma anche di diversi stili di apprendimento, di provenienza socio-culturale, ecc. È necessario, rivedere il modo di concepire l'istruzione; se l'handicap fa parte della struttura globale di una persona, questa non è definita dalle sue carenze, ma dalla sua struttura originale. Quest'ultima non dipende esclusivamente dall'oggettività delle sue disabilità. Dipende dal contesto e soprattutto dalle attitudini e dai comportamenti dell'ambiente circostante (Soresi, 2016, p. 200-230).

Per quanto riguarda le problematiche comportamentali, riscontrate in soggetti affetti da disabilità intellettiva, possono essere considerate come un modo per esprimere un malessere interiore. Il comportamento non è altro che il modo in cui un individuo agisce e reagisce quando si trova in relazione con gli altri e con l'ambiente ed è una manifestazione di uno stato psicologico. I disturbi del comportamento sono delle disfunzioni e sono caratterizzati dalla difficoltà di gestire le emozioni, dalla comparsa di rabbia, aggressività e oppositività, dalla trasgressione delle regole sociali e morali e dalla necessità impellente di soddisfare i propri bisogni (Soresi, 2016, p. 200-230). I comportamenti più comuni nei bambini con disabilità intellettiva sono:

- Hanno un'elevata iperattività: si presentano molto agitati nella routine quotidiana,
- Si distraggono con facilità: si presentano con una labile o scarsa attenzione nei compiti che gli vengono proposti,
- Non tollerano le frustrazioni e le delusioni: non riescono ad accettare che qualche volta possono fallire in un compito assegnato,
- Sono impulsivi e ansiosi: non riescono a controllare le proprie emozioni,
- Hanno paura del rifiuto: non riescono ad accettare che qualche volta possono ricevere dei "no",
- Tendono a isolarsi: fanno fatica rapportarsi o comunicare con i propri coetanei,

- Presentano comportamenti ossessivi nei confronti degli altri coetanei o verso gli adulti.

### 1.6.1 La comunicazione: il linguaggio nei bambini

Comunicare con gli altri per noi sembra essere un atto scontato, ma in realtà è un'attività molto complessa che coinvolge molte variabili principali come: le conoscenze acquisite, la padronanza della lingua. Coinvolge anche *aspetti fisici* come: rumori di fondo, problemi di acustica e velocità dell'eloquio e *aspetti psicologici* come l'attenzione, l'interesse e lo stato d'animo di entrambi gli interlocutori possono influenzare la comunicazione. Questi fattori sono ancora più importanti quando si comunica con qualcuno che ha una disabilità. Tuttavia, la disabilità stessa non è necessariamente il principale ostacolo alla comunicazione, a meno che non riguardi direttamente la capacità di parlare, ascoltare o capire. Anche se ci sono deficit nella vocalità, nella vista o nell'udito, possono essere compensati con l'uso di tecniche di <sup>13</sup>Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA), cioè delle tecniche, conoscenze, strategie e tecnologie che possono semplificare ed incrementare la comunicazione nelle persone che hanno difficoltà ad usare i canali comunicativi più comuni, con particolare attenzione al linguaggio orale e alla scrittura avvalendosi di gesti, segni o disegni per rendere il messaggio più comprensibile.

Il "ritardo nel linguaggio" è un problema clinico molto diffuso, causato da vari motivi. Con esso i bambini non possono esprimere ciò che hanno compreso e non possono comunicare normalmente come gli altri bambini. Esso è un problema comune nello sviluppo del linguaggio dei bambini, e i maschi hanno una maggiore probabilità di esserne colpiti rispetto alle femmine, tuttavia, le cause di questo problema sono complesse. Secondo la classificazione dell'eziologia, il ritardo del linguaggio può essere suddiviso in disturbi primari e disturbi secondari. Il disturbo

---

<sup>13</sup> [https://it.wikipedia.org/wiki/Comunicazione\\_aumentativa\\_e\\_alternativa](https://it.wikipedia.org/wiki/Comunicazione_aumentativa_e_alternativa)

primario è un comune disturbo del linguaggio in cui l'udito, l'intelligenza e le aree vocali del paziente sono normali, ma non è specificata una chiara causa primaria (Chai, 2023). Il ritardo del linguaggio può verificarsi a causa della scarsa capacità o adattabilità dei muscoli coinvolti nella produzione del suono e può essere corretto per ottenere un suono normale con un allenamento appropriato. Il disturbo secondario invece, si tratta di una comune difficoltà del linguaggio che può derivare da disfunzioni della vista, dell'udito, dell'intelligenza, dall'autismo, dalla malformazione degli organi vocali, dalla displasia cerebrale o di altri danni cerebrali (Chai, 2023). La disabilità intellettiva è anche chiamata ritardo intellettivo. Lo sviluppo del linguaggio del bambino dipende dal livello e dalla natura dello sviluppo intellettuale del bambino:

- 1) Solitamente lo sviluppo del linguaggio inizia in ritardo, progredisce lentamente e raggiunge un livello basso. Tali bambini sono solitamente più lenti degli altri nella comprensione e nell'espressione del parlato e della fonazione.
- 2) È difficile comprendere il significato della loro espressione, pertanto, è difficile esprimere chiaramente opinioni e richieste e il discorso potrebbe essere più coerente e logico.
- 3) La pronuncia delle parole non è corretta e il discorso deve essere chiarito.

Poiché i bambini con ritardo dello sviluppo intellettuale hanno un livello inferiore di percezione del linguaggio e il movimento delle parti articolari è difettoso, la loro correttezza del discorso sarà compromessa e anche l'incidenza della balbuzie può essere relativamente alta (Chai, 2023).

Secondo i risultati delle ricerche di Chomsky, un teorico della comunicazione, sviluppa una teoria basata sull'acquisizione e la formazione del linguaggio, che permette di spiegare le regole che portano il bambino a produrre l'espressione linguistica. Chomsky sostiene che tutti gli individui hanno una predisposizione innata per apprendere il linguaggio tramite un processo di maturazione che è

uguale per tutte le persone. Inoltre, egli ipotizza che ogni individuo abbia un "bagaglio" di esperienze che comprende un insieme di regole logiche, matematiche e grammaticali generali, che consentono non solo l'acquisizione, ma anche la formazione del linguaggio. Questo linguaggio è inizialmente costituito da frasi e in seguito da discorsi strutturati, ovvero frasi con soggetto, predicato, complemento, avverbi e così via. Secondo Chomsky, il linguaggio è l'insieme di norme che il bambino deve scoprire partendo dalle più generali e semplici per arrivare alle più specifiche e complesse (Chomsky, 1965, p.1-8). Da questo punto di vista, l'acquisizione del linguaggio è un processo di scoperta di regole e di verifica continua delle ipotesi presenti nella conoscenza innata della lingua della persona (Camaioni, di Blasio, 2002, p.129).

La psicologa Camaioni(2002) spiega l'evoluzione del linguaggio nei bambini fino ai sei anni di età. Inizialmente, il linguaggio si manifesta in una fase prelinguistica, che precede e prepara l'emergere del linguaggio vero e proprio. Subito dopo la nascita, il sistema fonologico si sviluppa consentendo di trasmettere e distinguere parole e significati diversi nella lingua, raggiungendo il culmine intorno ai nove-dieci mesi di età. Nei primi due mesi di vita, il neonato emette suoni di natura vegetativa come ruttini, sbadigli, pianto, ecc. Il pianto viene utilizzato principalmente per richiamare l'attenzione dell'adulto su di sé. Successivamente, seguono le fasi delle vocalizzazioni non di pianto, tra i due e i sei mesi, in cui il bambino risponde all'adulto che gli parla emettendo suoni, la "lallazione canora" verso i sei-sette mesi, quando il bambino produce sequenze ripetute di sillabe consonante-vocale come, ad esempio, "dadada", e la lallazione varia verso i sette-dodici mesi, quando il bambino produce sequenze sillabiche complesse come "bada" e "dadu". Secondo Camaioni (2002), quando il bambino raggiunge l'età compresa tra i 9-12 mesi, inizia ad utilizzare i cosiddetti "movimenti performativi o deittici" per indicare, offrire e mostrare qualcosa. Questi movimenti esprimono un'intenzione comunicativa e si riferiscono ad un oggetto o a un evento esterno facilmente individuabile. Dai 11-12 mesi, il bambino inizia ad utilizzare i gesti referenziali o rappresentativi per riferirsi a oggetti, eventi o azioni, come ad

esempio aprire e chiudere la mano per dire "ciao", imparando per imitazione all'interno della loro routine quotidiana e relazionale. Quando il bambino inizia a consolidare il linguaggio verbale e il vocabolario raggiunge circa 50 parole, l'uso dei gesti referenziali diminuisce fino a scomparire. Nel secondo anno di vita del bambino è diviso in due fasi: la prima fase, chiamata fase iniziale, va dai 12-16 mesi, in cui l'ampiezza del vocabolario è mediamente di circa 50 parole; la seconda fase va dai 17-24 mesi, in cui il ritmo di apprendimento di nuove parole si velocizza, assumendo una vera e propria forma di "esplosione del vocabolario" con 5-40 nuove parole apprese ogni settimana, per un totale di 300-600 parole alla fine del secondo anno. Tra i 2 anni e mezzo e i 3 anni, il bambino acquisisce alcune regole grammaticali, racconta piccole storie o parti di esse e risponde alle domande che gli vengono poste. Tra i 4 e i 6 anni, il bambino inizia a contare e a riconoscere lettere e parole, raccontare storie ed esperienze e utilizzare espressioni rivolte al futuro (Camaioni, di Blasio, 2002, p.129-150).

### **1.6.2 Gli stadi dello sviluppo di Piaget nello specifico nel bambino con Disabilità Intellettiva: Il ritardo cognitivo**

Lo sviluppo cognitivo e quello del linguaggio sono strettamente connessi. Fino al compimento dei tre anni del bambino è molto complesso distinguere queste due competenze, soprattutto nella sfera della comprensione. Se un bambino non comprendesse la lingua che ascolta, potrebbe sembrare che ignori ciò che gli altri gli dicono e non segua ciò che gli viene detto di fare. Quando un bambino presenta un ritardo nelle abilità cognitive, ci sarà anche un ritardo nelle capacità di ricezione del linguaggio e ciò significa che ci sarà anche un ritardo nelle capacità espressive. I ritardi cognitivi possono essere attribuiti a varie di condizioni, tra cui:

- Le diagnosi genetiche come la sindrome dell'X fragile e la sindrome di Down;

- Eventuali complicazioni durante la gravidanza o al momento della nascita come la prematurità, infezioni, traumi e condizioni mediche come la perdita di ossigeno;
- Le condizioni ambientali che possono essere rappresentate dalla trascuratezza, l'istituzionalizzazione o la malnutrizione;
- Le cause multi-fattoriali che indicano che sono presenti diversi fattori che contribuiscono.

A differenza di Chomsky, lo psicologo e pedagogista Piaget sostiene che lo sviluppo del linguaggio è correlato ad altre strutture cognitive. Le regole sintattiche, ovvero lo studio delle funzioni proprie della struttura della frase che si formano durante l'acquisizione del linguaggio, dipendono dagli oggetti e dagli stimoli che il bambino riceve dall'ambiente esterno. Secondo l'autore, lo sviluppo linguistico ha un'origine individuale dovuta a fattori esterni come l'ambiente e le interazioni sociali che lo facilitano, ma non ne sono la causa. Piaget ritiene che il pensiero preceda il linguaggio, poiché quest'ultimo sarebbe solo un'espressione del pensiero dell'individuo (Piaget, 2000, p.92-99).

Gli stadi dello sviluppo cognitivo secondo Piaget sono i seguenti (Camaioni, di Blasio, 2002, p. 89-101):

- *Stadio Sensomotorio (0-2 anni)*: il bambino a 2 anni comprende il mondo attraverso la manipolazione di oggetti, informazioni ed eventi sensoriali.
- *Stadio Preoperatorio (2-6 anni)*: il bambino si rappresenta mentalmente gli oggetti e capisce come vengono classificati in base alla loro forma, colore, ecc. È il periodo del gioco simbolico, in cui gioca a "far finta di" e in cui si presenta l'imitazione differita, ovvero quando il bambino osserva un modello e lo riproduce poco dopo. Piaget sostiene che in questo stadio il bambino presenti "l'egocentrismo intellettuale", ossia pensi in maniera egocentrica, non riuscendo a immaginare che la realtà possa



presentarsi in modo diverso da come lui la percepisce. Le azioni mentali sono rigide e irreversibili.

- *Stadio Operatorio concreto (6-12 anni)*: il pensiero operativo si sviluppa, dando al bambino la capacità di eseguire operazioni mentali complesse, come la somma, la sottrazione, la divisione e la classificazione, basate su dati concreti. Il raggiungimento di questo stadio cognitivo porta il bambino a comprendere che ogni operazione mentale o fisica ha una corrispondente azione inversa. La reversibilità segna l'inizio del pensiero logico, che consente al bambino di coordinare diversi punti di vista e di risolvere i compiti di conservazione. In questa fase, il bambino capisce che alcune caratteristiche essenziali degli oggetti, come il numero, la lunghezza, la quantità di liquido, la massa, l'area, il peso e il volume, non sono influenzate da cambiamenti esterni.
- *Stadio Operatorio formale 12 anni in poi*: l'adolescente è in grado di elaborare idee, eventi e oggetti, immaginando cose mai viste o che devono ancora accadere. Sa organizzare le informazioni in modo sistematico e pensare in termini ipotetico-deduttivi, ovvero è in grado di eseguire operazioni logiche su presupposti ipotetici e ricavare conseguenze appropriate.

Secondo le ricerche di Piaget, i bambini al di sotto dei sei anni non hanno ancora sviluppato la capacità di pensiero reversibile. Con il termine "pensiero reversibile" indica un tipo di pensiero che si manifesta normalmente nei bambini tra i sei e gli otto anni, in contrapposizione al "pensiero irreversibile" tipico degli stadi precedenti. Questo processo spiega la graduale formazione della capacità di eseguire alcune operazioni mentali elementari, sia di ordine spaziale che logico-numeriche, e l'acquisizione di nozioni fondamentali come lunghezza, durata, classe, serie e così via, che costituiscono le basi del pensiero comune (Novara, 2013, p. 28-29).

## 1.7 Sintesi

Secondo il manuale di classificazione dei disturbi mentali DSM, la Disabilità Intellettiva (DI) è una condizione diversa e complessa, a partire dal termine usato per descriverla, che un tempo veniva chiamato ritardo mentale. Infatti, i termini utilizzati per riferirsi a questa condizione hanno subito notevoli cambiamenti nel tempo, portando all'abbandono di termini negativi e retorici e all'adozione di termini in grado di spiegare e comprendere bene questa situazione. La Disabilità intellettiva è discussa anche sull'ICF-CY uno strumento innovativo che vale per tutti i paesi del mondo, con lo scopo di fornire un linguaggio standard e unificato che serve da modello di riferimento per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati. Questo sistema di classificazione opera attraverso una serie di categorie raggruppate e ordinate secondo il criterio fornito dal modello bio-psico-sociale, che guarda alla persona nella sua interezza: non solo dal punto di vista sanitario, ma anche nelle relazioni sociali di tutti i giorni. L'obiettivo che si pone l' ICF, è quello di sottolineare l'importanza di analizzare la disabilità facendo riferimento ai molteplici aspetti che lo denotano come esperienza umana universale, che tutti possono vivere nel corso della loro esistenza. La disabilità, difatti, non è vista solo come un deficit ma piuttosto come una condizione che va oltre la limitazione superando le barriere, sia mentali che architettoniche.

La disabilità intellettiva non è altro che un danno permanente della funzione cognitiva, causato dalla disfunzione del sistema nervoso centrale. È uno stato di interruzione o incompletezza dello sviluppo mentale e un cambiamento delle capacità che spesso si manifestano durante il periodo dello sviluppo (comprensione, linguaggio, abilità motorie, sociali). Il concetto di intelligenza, è oggetto di un continuo cambiamento nel tempo, che richiede il cambiamento degli strumenti di valutazione. Il nuovo concetto di intelligenza sta portando a una profonda revisione dei test standardizzati utilizzati per poterlo misurare. Questa patologia, perciò, viene misurata attraverso la valutazione dell'intelligenza funzionale, utilizzando il Quoziente Intelligente (QI) cioè un rapporto fra età mentale ed età cronologica moltiplicato per 100. Si calcola sottoponendo il

soggetto ad una serie di prove di difficoltà dalla più facile alla più difficile, fino ad incontrare prove che non riesce a superare. Una volta ottenute le risposte dai test, si va a ricavare l'età mentale del soggetto. Questo test è definito arbitrariamente sulla base della capacità di un soggetto di risolvere problemi rispetto alla capacità di risoluzione di soggetti della stessa età. Il focus, infatti, è sulle funzioni esecutive (ciò che la persona sa e può fare, da sola e con la sua disabilità). Si privilegia l'analisi del profilo di ciascun individuo sulla base di test neuropsicologici, e quindi del funzionamento mentale, questi infatti sono più utili per comprendere le capacità intellettive della persona rispetto a un singolo punteggio del QI, che misura comunque "qualcosa che manca". Il calcolo del QI si basa sulle risposte del bambino a un test specifico, in queste specifiche condizioni di test, e sulle condizioni artificiali create in ospedale che hanno poco a che fare con la vita quotidiana del bambino. Il QI non rimane costante nel tempo ma varia con l'età, il tipo di test, la situazione del test e la situazione di vita del bambino. Il livello di istruzione e le competenze linguistiche in generale hanno un peso elevato nella valutazione (i bambini che non hanno problemi a livello socio-psico-emotivo o sono a rischio sono considerati arretrati quando possono adattarsi pienamente al loro paese e sviluppare una personalità intelligente). I test, inoltre, devono essere utilizzati da persone che ne conoscono molto bene sia i pregi che i limiti ma che conoscano molto bene anche i bambini e i loro problemi. È importante conoscere le caratteristiche culturali, religiose e linguistiche del sistema sociale e la capacità del soggetto di interagire con la comunità dei pari. Devono essere presi in considerazione i cambiamenti individuali nella comunicazione, nell'espressione, nel movimento e nel comportamento.

Esistono diversi gradi di ritardo mentale: Lieve (85% dei casi), QI da 50-55 a 70, il periodo iniziale in cui si nota il problema è quello dell'inserimento a scuola, quando possono sopraggiungere difficoltà nell'apprendimento in cui i soggetti affetti da questa patologia necessitano di un sostegno nell'adattamento scolastico e sociale. Moderato (10%), QI da 35-40 a 50-55, esso ha solitamente cause organiche e gli individui affetti da tale patologia rimangono ad un'età mentale di 6/8 anni. Hanno

relativa autonomia nei luoghi familiari e possono discretamente adattarsi alla vita nel contesto sociale, imparando magari a spostarsi senza aiuto impiegando mezzi pubblici (ma solo se precedentemente abituati). Grave (3-4%), QI da 20-25 a 35-40, l'individuo se opportunamente supportato può acquisire una competenza basilare della cura di sé e le capacità di svolgere attività lavorative molto semplici in ambienti protetti e in presenza di personale specializzato. Può acquisire capacità per riconoscere parole semplici per i bisogni primari. Gravissimo (1-2%), QI, gravissimo (1-2%), QI inferiore 20-25, il soggetto non è in grado di svolgere le principali funzioni della vita quotidiana. Linguaggio per lo più assente o fortemente compromesso con non più di 10/20 parole comprensibili con difficoltà. Necessità di sostegno è pervasiva, occupa tutta la durata della vita e deve essere continua.

La Disabilità Intellettiva non è una singola condizione ma una varietà di cause:

- *Biologiche Genetiche*: cioè cause genetiche che sono presenti già nel patrimonio genetico ottenuto dal concepimento e che presentano delle alterazioni cromosomiche di numero e di forma.
- *Biologiche non genetiche*: cause acquisite che possono determinarsi in ogni momento della vita del bambino e ne fanno parte: *cause prenatali* (prima della nascita cioè dal concepimento fino alla ventottesima settimana) come mutazioni genetiche, mutazioni cromosomiche, infezioni virali, farmaci, abuso di droghe o alcol ecc..
- *Cause perinatali*: cause che intervengono verso la fine della gravidanza ed entro la prima settimana di vita del bambino come: come manovre ostetriche errate, travaglio difficile, prematurità, anossia neonatale ecc.
- *Cause postnatali*: queste possono intervenire dopo la prima settimana di vita del bambino come: infezioni come meningiti, traumi cranici, disturbi metabolici ecc.
- *Ambientali o psicosociali*: cause che possono essere acquisite e che pertanto non sono presenti fin dalla nascita ma che emergono in tempistiche diverse di vita del bambino come la carenza di cure materne e che sono dovute da un qualsiasi svantaggio socio-culturale.

Il "ritardo nel linguaggio" è un problema comune nello sviluppo del linguaggio dei bambini, e i maschi hanno una maggiore probabilità di esserne colpiti rispetto alle femmine, tuttavia, le cause di questo problema sono complesse. Il ritardo del linguaggio può verificarsi a causa della scarsa capacità o adattabilità dei muscoli coinvolti nella produzione del suono e può essere corretto per ottenere un suono normale con un allenamento appropriato. Secondo la classificazione dell'eziologia, il ritardo del linguaggio può essere suddiviso in disturbi primari e disturbi secondari. Il disturbo primario è un comune disturbo del linguaggio in cui l'udito, l'intelligenza e le aree vocali del paziente sono normali, ma non è specificata una chiara causa primaria. Il disturbo secondario invece, si tratta di una comune difficoltà del linguaggio che può derivare da disfunzioni della vista, dell'udito, dell'intelligenza, dall'autismo, dalla malformazione degli organi vocali, dalla displasia cerebrale o di altri danni cerebrali. Lo sviluppo del linguaggio del bambino dipende per cui dal livello e dalla natura dello sviluppo intellettuale del bambino: solitamente lo sviluppo del linguaggio inizia in ritardo, progredisce lentamente e raggiunge un livello basso. Tali bambini sono solitamente più lenti degli altri nella comprensione e nell'espressione del parlato e della fonazione; inoltre è difficile comprendere il significato della loro espressione, pertanto, è difficile esprimere chiaramente opinioni e richieste e il discorso potrebbe essere più coerente e logico.

## CAPITOLO 2: LA MUSICOTERAPIA

### 2.1 Cos'è la Musicoterapia?

Come prima cosa c'è da sottolineare l'importanza che la musica ha per noi; difatti, tutti noi ogni giorno ascoltiamo una canzone sottovalutando spesso il potere che la musica ha, e quanto essa riesca a far esternare le nostre emozioni ed aumentare il battito cardiaco. Già dalla vita intrauterina, l'utero è il primo spazio sonoro, in cui il feto impara a udire ma anche a rispondere a ciò che ascolta. Il suono presente in maggiore intensità nella vita intrauterina è proprio la voce della madre: che raggiunge lo raggiunge sia dall'esterno che dall'interno come nelle ossa, nei tessuti, negli organi ecc.. Le caratteristiche sonore di questa voce (altezza, forza, timbro, durata del suono, pause, intonazione, intonazione) rappresentano un canto interno a ogni linguaggio parlato. La voce della madre, pertanto, è stata definita "buona musica", è il primo suono costante, che il bambino sente ed è attraverso essa che il feto riceve il primo senso di comunicazione (Manarolo, 2013).

Molti studi condotti, hanno dimostrato l'impiego della musica come rimedio per varie malattie e come questa si sia notevolmente sviluppata diventando sempre più popolare nei diversi paesi. Sebbene il legame tra la musica e la terapia risalga ai tempi antichi, soltanto di recente è stata oggetto di studio scientifico. Attualmente, esistono diverse correnti di pensiero e molteplici definizioni di Musicoterapia, che condividono una medesima base ideologica, ma integrano elementi differenti. Pertanto, è essenziale analizzarle e menzionarne alcune in questo elaborato.

Postacchini e collaboratori la definiscono come "una tecnica, mediante la quale diverse figure professionali, attive nel campo dell'educazione, della riabilitazione e della psicoterapia, facilitano l'attuazione di progetti d'integrazione spaziale, temporale e sociale dell'individuo, attraverso strategie di armonizzazione della struttura funzionale dell'handicap, per mezzo dell'impiego del parametro musicale; tale armonizzazione viene favorita attraverso un lavoro di sintonizzazioni

affettive, le quali sono rese possibili e facilitate grazie a delle strategie specifiche della comunicazione non verbale” (Postacchini, Ricciotti, Borghesi, 2012). Essa secondo questo studio, si utilizza prevalentemente nella riabilitazione delle persone con disabilità, ma non si fa menzione dell'utilizzo terapeutico della musica per altre patologie psicosomatiche che, secondo altre teorie, vengono invece considerate e trattate attraverso differenti interventi musicali. Un'altra definizione che da <sup>14</sup>l'Associazione Canadese di Musicoterapia è che la Musicoterapia sia descritta come "l'impiego della musica e delle sue componenti da parte di un musicoterapeuta qualificato per favorire, preservare e ripristinare la salute mentale, fisica, emotiva e spirituale. La musica presenta caratteristiche non verbali, creative, strutturali ed emotive ed è utilizzata nella relazione terapeutica al fine di agevolare l'interazione, il contatto, la consapevolezza di sé, l'apprendimento, l'autoespressione, la comunicazione e lo sviluppo personale". In questa definizione, è importante sottolineare la figura del terapeuta musicale, il quale, essendo un "*professionista qualificato*", deve aver completato una formazione specifica per poter applicare i benefici della musica. Rispetto alla definizione precedente, questa integra l'aspetto terapeutico della musica per garantire il recupero e il benessere a livello psicofisico della persona. La <sup>15</sup>Federazione Mondiale in Musicoterapia (WFMT) sostiene che la Musicoterapia implica l'utilizzo della musica e/o degli elementi musicali come suono, ritmo, melodia e armonia, da parte di un terapeuta musicale qualificato, con un individuo o un gruppo, in un processo volto a facilitare la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri obiettivi terapeutici pertinenti, al fine di soddisfare le esigenze fisiche, emotive, mentali, sociali e cognitive. La musicoterapia ha lo scopo di sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo tale che il paziente possa meglio realizzare l'integrazione intra e interpersonale e, di conseguenza, migliorare la qualità della propria vita attraverso un processo preventivo, riabilitativo o terapeutico (Associazione di Psicologia cognitiva, 2004).

---

<sup>14</sup> <https://www.musictherapy.ca/about-camt-music-therapy/about-music-therapy/>

<sup>15</sup> <https://www.wfmt.info/>

Dalle definizioni citate si deduce che non esiste un solo tipo di musicoterapia, ma diverse forme che impiegano metodologie differenti.

In musicoterapia, non si utilizza soltanto il suono, ma anche il corpo, il movimento e la musica. Il suono è una forma di vibrazione, pertanto ogni movimento produce un suono, di conseguenza ogni suono implica un movimento. Lavorare con il suono significa creare un cambiamento nella relazione (De Colle, 2014 p. 115-116). Essa inoltre presenta due campi d' intervento:

- *Orientamento psicopedagogico* il quale trova un'applicazione in campo educativo come per esempio nella scuola
- *Orientamento clinico e psichiatrico* nel quale si prospetta un'applicazione nel campo ospedaliero, in case di cura o in centri di assistenza e riabilitazione.

### 2.1.1 La figura del musicoterapista

In musica è importante saper suonare degli strumenti che possono risultare utili durante le sedute, ma lo scopo primario non è quello di costruire delle canzoni che diano un risultato perfetto, ma canzoni che vadano ad osservare il processo terapeutico che sta per l'appunto nella creazione di una canzone. È qui che entra in gioco la figura del musicoterapista, un "terapeuta", un' esperto che si forma attraverso un percorso di studio e di esperienza pratica, al termine del quale ottiene un diploma che gli conferisce la capacità di utilizzare il suono, il silenzio, il movimento e la musica per scopi terapeutici all'interno di una "relazione sonora". Il terapeuta è generalmente un laureato con una formazione accademica in psicologia, pedagogia o conservatorio che sceglie la musica come "specializzazione", inoltre esso ha l'autorizzazione ad esercitare la professione in modo autonomo. Secondo l'Associazione Canadese di Musicoterapia, il musicoterapeuta è un professionista che valuta le esigenze del cliente, formula un approccio e un programma individuale e offre attività musicali specifiche per raggiungere degli obiettivi. Il musicoterapista può lavorare in ospedale, nelle



scuole, nei centri diurni, negli ospizi, nelle case di cura, nelle prigioni e negli studi privati. Spesso lavora in team multidisciplinari insieme ad altri professionisti come infermieri, logopedisti, fisioterapisti, terapisti occupazionali, medici, insegnanti, assistenti sociali, psicologi e/o psichiatri (Postacchini, Ricciotti, Borghesi, 2012).

Esistono diverse modalità per praticare la Musicoterapia poiché ci sono diverse teorie concettuali e metodologiche che ne fanno riferimento. Come abbiamo già spiegato, questa è una disciplina ben organizzata e nonostante richieda una certa dose di improvvisazione sul campo, non può essere esercitata senza una formazione di base. Il canale di comunicazione utilizzato dalla Musicoterapia non è fine a sé stesso, come accade nell'educazione musicale, ma diventa uno strumento per raggiungere obiettivi che favoriscono il benessere fisico e mentale dell'individuo. La Musicoterapia si avvale di elementi che vengono utilizzati e proposti nella seduta in forma passiva e/o ricettiva. Questa disciplina utilizza il canale sonoro, i suoni e la musica per aprire canali di comunicazione, verrà pertanto utilizzato soprattutto il linguaggio non verbale dandogli un'importanza maggiore in quanto questo tipo di linguaggio non si può controllare, risultando a essere "più vero" rispetto a quello verbale che si può controllare in base al tono della voce (Postacchini, Ricciotti, Borghesi, 2012).

### **2.1.2 A chi è utile la Musicoterapia?**

Nella cultura italiana la musica ha sempre rappresentato una fonte di benessere e tranquillità, tanto da diventare una presenza costante in tutte le attività quotidiane di molti individui. Inoltre, la musica è presente in momenti tristi come i funerali e in momenti felici come a una festa o quando si desidera esprimere la rabbia o la serenità. La Musicoterapia, non si limita all'ascolto o alla produzione di musica fine a sé stessa, ma è costituita da una serie di azioni che permettono una piena conoscenza ed espressione di sé. In realtà, tutti possono beneficiare della Musicoterapia: la musica piace a tutti ed è un mezzo di comunicazione di molte emozioni. Tuttavia, può essere particolarmente utile nei

bambini con disabilità fisiche per migliorare la mobilità e nei bambini con disabilità psichiche per facilitare l'elaborazione del pensiero e la comunicazione verbale, che può essere difficile per questi soggetti come, per esempio nei bambini autistici o con bambini con disabilità mentali gravi. Inoltre, la Musicoterapia è stata dimostrata utile in soggetti con disturbi mentali come la depressione o l'anoressia, nonché in soggetti affetti da patologie degenerative come il Parkinson o l'Alzheimer. Jacob, Kanu e Oyundoyin (2022), autori di un articolo scritto nell'International Journal of Early Childhood Special Education, hanno osservato che la musica può essere utilizzata per sviluppare le competenze linguistiche e capacità di attenzione, presentando come obiettivi principali quelli di promuovere l'autorealizzazione, favorire l'apprendimento e lo sviluppo del comportamento di individui con disabilità intellettiva. La Musicoterapia si basa sulla comunicazione in una relazione tra due o più persone. Sebbene i suoi primi utilizzi fossero prevalentemente in campo psichiatrico, la terapia musicale può essere utile a molte persone, in quanto il suono è un elemento presente nel rapporto tra suono, corpo e movimento. Utilizzando il canale sonoro, è possibile aiutare le persone a modificare atteggiamenti e modi di percepire le cose, potenziando le parti sane e ridefinendo quelle disarmoniche. La terapia musicale può avere così degli obiettivi: preventivi e riabilitativi (De Colle, 2014, p. 101).

- *Preventivi*: La prevenzione è molto efficace durante il periodo antecedente e successivo al parto, in modo da agevolare il rilassamento della donna in un corpo in costante cambiamento, durante il nuovo ruolo psicofisico che sta acquisendo e per favorire una comunicazione profonda tra la madre e il suo bambino nell'utero. Dopo il parto, la Musicoterapia aiuta a ristabilire un nuovo equilibrio avvenuto dopo il cambiamento del parto e nella relazione tra madre e bambino. La prevenzione, può essere impiegata anche all'interno delle istituzioni scolastiche e serve a promuovere: l'inclusione di ragazzi e/o bambini stranieri e con disabili, la socializzazione a livello individuale, l'espressione del sé all'interno del gruppo e la scoperta delle proprie potenzialità. Per gli adulti, l'obiettivo preventivo dei laboratori di

Musicoterapia è altamente gratificante: difatti, questi laboratori diventano canali di espressione del sé, canali di auto-conoscenza in relazione all'altro, canali di scoperta di nuove opportunità e canali di liberazione emotiva. In questo senso, il laboratorio rappresenta uno strumento terapeutico valido per pazienti che soffrono di depressione, ansia o disturbi alimentari. In conclusione, la Musicoterapia viene utilizzata anche nella terza età, attraverso l'utilizzo di brani che appartengono al repertorio sonoro-musicale degli individui, al fine di mantenere la memoria e contrastare il senso di perdita del passato, comune nell'età anziana (De Colle, 2014, p. 102 -103).

- *Riabilitativo*: Le applicazioni della Musicoterapia possono essere estese a diverse categorie di persone, come per i neonati prematuri (per aiutarli nella crescita del peso e nel recupero delle funzionalità), per gli individui affetti da disabilità motorie (adulti e bambini con lesioni cerebrali) e con disabilità mentali o per problemi uditivi ( bambini e adulti che sono sordi sin dalla nascita o che sono ipoacustici) e per coloro che si riprendono dal coma o da eventi che hanno causato la perdita di competenze. Inoltre, la Musicoterapia dimostra essere efficace anche nell'assistenza ai pazienti terminali e utile nel supporto durante il processo di morte (De Colle, 2014, p. 103-104).

L'utilizzo, così della Musicoterapia nei servizi sanitari ha dimostrato di migliorare la qualità della vita delle persone di tutte le età e di affrontare le emozioni, le necessità cognitive e sociali. In diversi studi condotti viene spiegato che gli effetti della terapia musicale sui bambini con disabilità sono numerosi, tra cui il fatto che la terapia musicale contribuisce allo sviluppo cognitivo, psicosociale e accademico quando utilizzata con bambini diversamente abili. La Musicoterapia, è stata utilizzata per affrontare una vasta gamma di diagnosi e problemi di sviluppo tra i bambini con bisogni speciali. Si ribadisce che l'obiettivo della terapia musicale su individui con disabilità è quello di apportare cambiamenti positivi nel funzionamento psicologico, fisico, cognitivo o sociale (Udeme, Jace, Oyeyinka, Abdullahi, 2022).

### 2.1.3 Tipologie di tecniche musicoterapiche utilizzate

Esistono due opzioni di tecniche da poter scegliere quando si avvia un trattamento musicoterapico: la Musicoterapia attiva e la Musicoterapia recettiva. Entrambe le tecniche sono nate a causa di problemi nella comunicazione verbale. Ci possono essere utenti che non hanno competenze verbali adeguate o che sono restii a usare la parola come mezzo di comunicazione. In questi casi, entrambi gli interventi sono specifici per i contesti clinici in cui è necessario stabilire un contatto (Manarolo, 2017).

La *musicoterapia attiva* si tratta di un approccio che può essere applicato anche a individui che presentano gravi compromissioni, nei quali l'elemento sonoro-musicale può aiutare a stabilire un contatto e una risposta attenta che facilita l'avvio di processi relazionali. La musica e i suoni consentono di entrare in contatto con il paziente su un piano sensoriale e corporeo, attivandolo e stimolandolo per poi avviare percorsi relazionali e/o cognitivi avanzati. Questa terapia con i bambini ha lo scopo di coinvolgerli nella realizzazione di giochi ritmici e melodici che stimolano la loro capacità di esprimersi, la loro immaginazione e la loro creatività. (Rucsanda, Scarneciu, 2013). Per poter accedere alla terapia, è necessario che il soggetto presenti alcune caratteristiche:

- una sensibilità all'elemento sonoro-musicale,
- il rispetto delle regole del setting,
- l'accettazione e la permanenza, anche parziale, all'interno della stanza.

Successivamente, viene proposto all'utente di esplorare gli strumenti musicali e utilizzarli per dialogare con il terapeuta attraverso l'improvvisazione o altre tecniche (Manarolo, 2007). Il setting strumentale invece, è strutturato in base all'identità sonoro-musicale degli utenti e dopo una attenta osservazione sonoro-relazionale. Per quanto riguarda le modalità di conduzione della seduta, possono contenere o stimolare la persona, cercando di apportare cambiamenti a livello intrapsichico e comportamentale. (Manarolo, 2007). Perciò la Musicoterapia è attiva in tutti quegli

ambiti che caratterizzano l'essere umano aiutandolo a relazionarsi con sè stesso e per poter identificare i suoi sentimenti ed emozioni per poterli controllare, prenderne coscienza e dar loro una direzione e un valore (Coroiu, 2015).

La *musicoterapia recettiva* è adatta a coloro che soffrono di isolamento, ritiro o difficoltà nella mentalizzazione cioè nel processo di rappresentazione mentale attraverso il quale concepiamo noi stessi e gli altri. L'ascolto della musica può creare l'atmosfera emotiva necessaria per stabilire una relazione terapeutica e attivare un processo di elaborazione mentale. La Musicoterapia recettiva favorisce una maggiore consapevolezza del proprio mondo interiore e l'apertura a nuove forme di comunicazione. L'ascolto musicale può suscitare emozioni che spesso si riferiscono al passato o hanno un carattere nostalgico (Beninato, 2021). Per accedere alla Musicoterapia recettiva, il paziente deve avere una certa competenza nella comunicazione verbale e nella capacità di introspezione ed elaborazione. Inoltre, deve essere in grado di rispettare le regole del trattamento. Ogni brano musicale ha una sua "colorazione" emotivo-affettiva e non si prevede una risposta specifica. Le musiche proposte devono seguire una successione logica e solitamente si riferiscono a un "tema", che può essere suggerito sia dal terapeuta che dal paziente. Con il tempo, queste musiche acquistano una valenza simbolica sempre più specifica (Beninato,2021). La Musicoterapia inoltre può utilizzare delle metodologie in modo individuale o collettivo. L'attenzione viene rivolta alle sedute individuali quando il paziente presenta una notevole compromissione a livello psicopatologico e/o fisico o altre condizioni mediche che richiedono un approccio personalizzato. Tuttavia, il paziente deve avere una struttura psichica sufficientemente forte per sostenere una relazione musicoterapica intensa e ravvicinata.

Le sedute di gruppo invece sono solitamente consigliate per coloro che presentano deficit minori o in assenza di patologie specifiche. Alcune persone potrebbero avere difficoltà ad affrontare un rapporto individuale a livello emotivo. Il gruppo attenua le reazioni emotive e agevola il processo musicoterapico. "La relazione musicoterapica richiede comunque la presenza di piccoli gruppi di lavoro

(3-5 pazienti) per sviluppare strategie osservative ed empatiche adeguate a raggiungere gli obiettivi musicoterapici" (Beninato, 2021).

Esiste anche un altro tipo di Musicoterapia ovvero quella *creativa*. Questo tipo di approccio ha origine negli Stati Uniti durante gli anni '60 e '70 con Paul Nordoff (un pianista) e Clive Robbins (un insegnante di sostegno), grazie ad un lavoro svolto con bambini affetti da disabilità mentali, fisiche e sindromi dello spettro autistico. Questo approccio è conosciuto come *metodo Nordoff-Robbins* ed è diffuso in tutto il mondo. I fondatori si ispirarono alle idee del filosofo Rudolf Steiner, tra cui l'antroposofia (la conoscenza dell'uomo) e ai concetti umanistici dello psicologo Abraham Maslow, sostenendo che la musica è un mezzo naturale per lo sviluppo delle potenzialità positive di ogni individuo (Manarolo, 2020). In questo modello, la musica viene utilizzata come terapia attraverso l'improvvisazione creativa, coinvolgendo l'utente stesso e fornendogli strumenti prevalentemente ritmici. I terapisti creano un'atmosfera musicale coinvolgente durante tutta la seduta, con l'obiettivo di creare una relazione terapeutica attraverso la musica. Il percorso prevede tre fasi:

1. PRIMA FASE: un incontro musicale con l'utente per stabilire un contatto e conoscere le sue tendenze musicali, creando una relazione di fiducia;
2. SECONDA FASE: in cui si incoraggia l'utente a partecipare all'improvvisazione con il terapeuta, sviluppando un linguaggio musicale per costruire la relazione terapeutica;
3. TERZA FASE: in cui l'obiettivo è di sviluppare le abilità musicali dell'utente.

L'analisi dell'intervento viene effettuata in modo descrittivo, utilizzando metafore e interpretazioni per esaminare ciò che l'utente esprime emotivamente attraverso il suo comportamento musicale. Se possibile, il modello prevede il lavoro di una coppia terapeutica, in cui un terapeuta utilizza il pianoforte per stimolare la narrazione musicale, mentre l'altro facilita, accompagna e coinvolge l'utente (Manarolo, 2020). Durante le sessioni individuali, si incoraggia l'uso della voce e vengono utilizzati soltanto i piatti e i tamburi come strumenti. Nelle sessioni di gruppo, vengono proposti altri strumenti, come le percussioni, gli strumenti a fiato

e a corda. Il metodo prevede una collaborazione tra il musicoterapeuta, che instaura una relazione musicale attraverso il pianoforte, e un altro professionista che funge da mediatore dell'intervento relazionale con il paziente (Manarolo, 2020).

Esiste anche il modello di Musicoterapia *comportamentale* che si è sviluppato principalmente negli Stati Uniti. Secondo il famoso musicoterapista statunitense Bruscia, l'uso della musica come rinforzo contingente o stimolo di suggerimento indirizzato ad aumentare o modificare i comportamenti di adattamento e ad eliminare i comportamenti non adattivi. Questo tipo di trattamento pone le basi sulle teorie comportamentiste negli anni 50' dello psicologo studioso del comportamento Watson, ed è rivolto a bambini, adulti e anziani. Esso si basa sulla modifica del comportamento della persona, attraverso il condizionamento basato sul concetto di stimolo-risposta. La musica allora è il mezzo attraverso cui si possono modificare diversi tipi di comportamento come quello fisiologico, motorio, psicologico, emotivo ecc. Il terapeuta che si occupa di questo tipo di modello, non ha bisogno di particolari formazioni musicali, ma gli basterà avere una formazione di tipo comportamentista. Il programma di tale modello si basa sull'assunto che la persona desidera fare esperienze musicali, che fungono da incentivo e motivazione per mantenere alta l'attenzione (Bresolin, 2021).

#### **2.1.4 In quale luogo e in che modo si fa Musicoterapia?**

La Musicoterapia nel luogo dove si svolge, deve avere delle caratteristiche specifiche per garantire protezione, cioè possibilità di sentirsi al sicuro, di rilassarsi e allo stesso tempo di avere una solida connessione con la realtà. La sessione può avvenire anche nello studio del terapeuta musicale o in contatto con la natura (De Colle, 2014).

Le caratteristiche della stanza dovrebbero includere l'isolamento acustico cioè una protezione adeguata dai rumori esterni, questo serve a evitare interferenze che possano influire sulla produzione musicale. Tutto questo può

essere realizzato con una stanza insonorizzata oppure situata nella parte interna o superiore di un edificio, questo perché, i rumori esterni possono interferire causando “turbamenti” con il processo comunicativo e disturbare il silenzio, compromettendo la concentrazione e la possibilità di favorire la regressione, il rilassamento e il distacco dal mondo esterno (De Colle, 2014).

Per quanto riguarda le modalità di lavoro, sia individuali che di gruppo, prevedono l'improvvisazione con strumenti musicali e la voce. Nel contesto del Dialogo Sonoro, la comunicazione avviene attraverso strumenti musicali, la voce e il movimento nello spazio, senza l'uso delle parole. Con questa modalità si dà voce al flusso delle emozioni attraverso il dialogo dei suoni, dove le emozioni della persona possono essere semplicemente espresse e rappresentate senza l'uso del pensiero razionale e del linguaggio. Giocando con i suoni invece, le emozioni si possono sperimentare e insieme al proprio terapeuta, si può esplorare quali possono essere le proprie capacità e le proprie risorse che si possono utilizzare (De Colle, 2014).

Un'altra modalità di lavoro, è quella dell'ascolto di brani musicali, modalità che può essere utilizzata da sola o integrata. I brani possono essere proposti dall'operatore e dal soggetto, in una modalità di scambio, in cui i contenuti sono quei brani proposti, in base al genere di musica, all'armonia e al ritmo (De Colle, 2014).

### **2.1.5 Quali strumenti musicali si utilizzano per fare Musicoterapia?**

La musicoterapia si fa sia utilizzando la voce, sia utilizzando gli strumenti musicali, tra questi troviamo:

- *Strumenti Convenzionali* come per esempio chitarra, flauto, pianoforte ecc., strumenti molto conosciuti ma che hanno il limite di essere scelti poco in quanto richiamano nella persona la necessità di saperli suonare e possono risultare un po' inibitori. Spesso questi strumenti sono presenti nel contesto di musicoterapia perché sono gli strumenti del terapeuta,



che per sua natura e formazione, li può utilizzare nell'improvvisazione (De Colle, 2014, p. 88).

- *Strumenti non Convenzionali* che non appartengono alla cultura delle persone che li usano oppure che sono creati con materiali poveri o inventati. Questi strumenti possono suscitare curiosità, ma se troppo complessi, possono causare inibizione nei soggetti che li suonano (De Colle, 2014, p. 88-89).
  
- *Strumenti etnici*
  - *Strumenti che provengono da altre culture* come il tabla, ovvero il tamburo a terra che di solito viene suonato in coppia ed è usato in India.
  
  - *Strumenti tradizionali* che appartengono alla cultura locale e che sono riconosciuti perché possono evocare ricordi sonori della propria comunità culturale.
  
  - *Strumenti quotidiani* con materiale da riciclo
  
  - *Strumenti naturali*, ovvero quelli che producono suoni utilizzando il corpo utilizzando la "body percussion" come per esempio battere le mani, battere le mani nel petto, battere i piedi a terra, battere le mani nelle cosce ecc.

Ci chiediamo perché gli strumenti siano così importanti per la Musicoterapia. Gli strumenti musicali diventano un mezzo di comunicazione, per comunicare e comunicarsi-esprimersi e dietro cui potersi anche "proteggere". Lo strumento musicale, inoltre, ha una sua sonorità ben definita, indipendente dalla persona che lo suona e da chi lo ascolta, è dotato di un suo carattere sonoro che facilita la possibilità di "uscire" allo scoperto e che suscita la curiosità tipica del bambino che

esplora. Difatti, nelle prime sedute la maggior parte delle volte, le persone passano molto tempo a esplorare gli strumenti, ascoltando il suono che producono, muovendoli e scuotendoli (De Colle, 2014, p. 87). Lo strumento musicale può fungere da oggetto di comunicazione perché ha una presenza fisica, è visibile, può essere toccato, manipolato e può farsi sentire. Gli strumenti musicali sono utilizzabili in molti modi, risultando essere flessibili e creativi. Lo strumento permette a chi lo utilizza di identificarsi in esso e lo può vivere come un'estensione di sé stesso: ad esempio, i soggetti pensano che lo strumento li assomigli, lo identificano come una parte di loro stessi o che rispecchi il loro modo di essere nello strumento in base al suono, che sia forte o piano (De Colle, 2014).

Come abbiamo già specificato anche la voce fa parte degli strumenti della Musicoterapia, questo perché essa ha un significato profondo e si collega all'identità della persona. Il canto è la vera espressione di sé, senza maschere e diventa così un'estensione di sé anche al di là dei propri limiti e confini, pertanto, cantare può essere una scoperta di sé. Nel canto si utilizza completamente il proprio corpo, perché tutte le parti sono coinvolte, come i muscoli, lo scheletro, la gestualità, la mimica del viso e così via. La voce, pertanto, diventa un modo per proiettare ed esprimere noi stessi all'esterno, rappresentando le nostre emozioni più intime. Essa è uno strumento per connettersi empaticamente con gli altri, per interagire, risolvere conflitti, confermare la propria identità, provare piacere e auto-soddisfazione.

### **2.1.6 Il setting di lavoro e gli strumenti che si utilizzano a scuola**

Il setting di lavoro è l'insieme delle regole del percorso di Musicoterapia, incluso uno spazio ben organizzato, con caratteristiche specifiche ed elementi definiti, all'interno del quale avviene la seduta e nel quale il paziente dovrebbe sentirsi contenuto. Il setting in Musicoterapia, può essere considerato come la sovrapposizione armoniosa di uno spazio fisico, di uno spazio psicologico e di uno spazio sonoro. Tale spazio deve soddisfare alcuni requisiti: deve essere delimitato, riconoscibile, riservato e protetto. Il concetto di delimitazione non riguarda solo

l'aspetto architettonico, ma anche quello sonoro, poiché è necessario un certo isolamento dall'esterno. La stanza di musicoterapia non deve trovarsi in un luogo circondato da rumori intensi, poiché qualsiasi rumore esterno potrebbe interferire nel processo di comunicazione. Allo stesso modo è importante che i suoni prodotti all'interno del contesto non interferiscano con la vita normale dell'ambiente esterno.

Spesso nella scuola il luogo destinato alle "attività all'aperto" è la palestra oppure aule non utilizzate. Di solito non sono spazi vuoti, ma pieni di armadietti, sedie, banchi, lavagne e altri materiali utili per le attività scolastiche.

I problemi che spesso si riscontrano in queste stanze riguardano l'isolamento acustico dei luoghi, in quanto poco isolati dai rumori esterni, oppure a spazi troppo ristretti, che limitano la libera utilizzazione del corpo e del movimento.

Anche altri elementi come i suoni provenienti dall'esterno possono aiutare il lavoro sull'aumento dell'attenzione o per l'improvvisazione musicale (Postacchini *et al*, 2012). Gli strumenti musicali utilizzati nel contesto di musicoterapia a scuola sono vari e possono essere suddivisi in quattro categorie principali (Trevisan, 2020):

- *Strumenti a percussione (idiofoni)*: in cui il suono viene prodotto direttamente dal materiale stesso: xilofoni, metallofoni, cembali, legnetti, piatti, campane tubolari, maracas, triangoli, campanelli.
- *Strumenti membranofoni*: questi strumenti producono suono attraverso la vibrazione di membrane tese, come tamburi di varie forme e dimensioni, bonghi, congas, timbales.
- *Strumenti a corda (cordofoni)*: il cui suono è generato dalla vibrazione di corde tese tra due punti fissi: chitarra, pianoforte.

- *Strumenti elettronici (elettrofoni)*: che prendono il nome dall'uso di energia elettrica nella produzione del suono; esempi comuni sono la tastiera elettronica, il microfono e il sistema di registrazione e riproduzione stereo.

Nella pratica della Musicoterapia, è fondamentale l'uso del corpo come strumento musicale completo in ogni aspetto. Il corpo deve essere considerato parte integrante degli strumenti musicali, poiché questi ultimi sono un'estensione e un'espressione del corpo umano. A scuola, gli strumenti musicali vengono scelti dal musicoterapista e presentati uno alla volta. In generale, devono rispondere a queste caratteristiche (Trevisan, 2020):

- avere una ricchezza e varietà di timbri,
- avere la possibilità di stimolare suggestioni simboliche,
- essere facili da manipolare,
- essere reperibili,
- essere trasportabili,
- avere un costo accessibile.

Gli strumenti possono diventare pertanto (Minisola, 2021):

- *Oggetto di sperimentazione*, specialmente nelle prime sessioni o quando vengono presentati strumenti nuovi o particolari. Gli studenti si avvicinano stimolati dalla curiosità verso qualcosa che non conoscono.
- *Oggetto di purificazione*: le energie accumulate, le ansie possono essere liberate attraverso ritmi semplici tutto questo provoca un effetto purificatore.
- *Oggetto protettivo*: gli alunni, una volta scelto lo strumento, lo tengono per sé fino alla fine della seduta; è possibile talvolta osservare un atteggiamento rigido di tutto il corpo, come se lo strumento servisse per proteggersi dalle pulsioni interne.

- *Oggetto armonizzato*: in alcuni casi lo strumento utilizzato sembra adattarsi alle curve del corpo degli alunni, viene trattenuto, accarezzato; lo strumento e il corpo diventano così una sola entità indifferenziata.
- *Oggetto intermediario*: lo strumento diviene un mezzo di comunicazione, che permette di agire terapeuticamente sugli alunni, senza causare stati di allarme intensi.
- *Oggetto complementare*: alcuni strumenti, soprattutto quelli a percussione, divengono strumenti guida per altri strumenti.

Il musicoterapista deve porre molta attenzione perché l'insieme degli strumenti va personalizzato in base alle caratteristiche degli alunni, del luogo e degli obiettivi dell'attività, delle dimensioni e dell'accessibilità degli strumenti, sia nella fase osservativa, sia durante l'intervento (Minisola, 2021).

### **2.1.7 Obiettivi e ambiti d'intervento della Musicoterapia**

La Musicoterapia è una forma di terapia psicologica e di mediazione artistica, questa tecnica coinvolge attivamente i pazienti nell'ascolto della musica e nell'espressione musicale. Essa non cerca di curare o prolungare la vita nel senso medico del termine, ma cerca di migliorarne la qualità, aiutando l'individuo a sviluppare e utilizzare le proprie risorse personali, inoltre, spesso è efficace nel creare un ambiente rassicurante, non minaccioso, e promuove lo sviluppo globale dell'individuo. La musica può essere considerata un fattore motivante per quei pazienti che non possono essere stimolati per la terapia psicologica o per la terapia farmacologica; per questi motivi viene spesso consigliata a pazienti con depressione, disturbo bipolare, schizofrenia e con disturbi psicosomatici (Centonze, 2017).

Secondo l'editore Stefano Centonze (2017), gli obiettivi principali della terapia musicale nei bambini sono: ridurre le tensioni, rimuovere le inibizioni, facilitare la comunicazione, stimolare l'attività e migliorare le possibilità relazionali.

Un altro obiettivo della terapia musicale è quello di creare un processo che faciliti e promuova la comunicazione e l'espressione delle emozioni, al fine di soddisfare le necessità fisiche, emotive, sociali e cognitive del paziente. Inoltre, mira a sviluppare le funzioni potenziali o residue dell'individuo, in modo tale che il paziente possa migliorare la propria qualità di vita attraverso un processo preventivo, riabilitativo e terapeutico. In conclusione, gli obiettivi che si possono porre con l'utilizzo della terapia musicale mirano a normalizzare il più possibile la sfera emotiva, far vivere positivamente le esperienze affettive, migliorare la comunicazione, il comportamento e l'autostima (Postacchini, Ricciotti, Borghesi, 2012).

In alcune aree cliniche, sociosanitarie, psicopedagogiche e altre di intervento musicale, la Musicoterapia può dimostrarsi molto efficace. Inoltre, l'applicazione della musica come terapia clinica varia da paese a paese. In generale, tuttavia, viene utilizzata in particolare con (Badini, 2023):

- Pazienti psichiatrici
- Ritardi nello sviluppo fisico o evolutivo
- Anziani affetti da problemi di memoria, comunicazione e funzionalità
- Pazienti pediatrici con malattie degenerative
- Traumi fisici e/o psichici
- Malati terminali
- Pazienti con problemi sociali, di gestione di sé e di sviluppo personale.

Oltre a queste, ci sono molte altre aree di intervento, a seconda dei criteri che gli specialisti utilizzano, principalmente in ambito ospedaliero e dell'istruzione. La musicoterapia viene utilizzata sia come intervento per bambini con ritardi cognitivi o disordini del linguaggio, ma anche come trattamento per bambini affetti da malattie e/o handicap. Nel lavoro con i bambini, l'attenzione è rivolta soprattutto alla loro personalità. Gli obiettivi sono sempre legati ai punti di forza e di debolezza

di ciascun individuo. Il musicoterapeuta crea la base per sostenere lo sviluppo individuale di ciascun bambino (Badini, 2023). In sintesi, la musicoterapia è una disciplina recente ma già praticata in molti contesti da musicoterapisti che collaborano con altri professionisti per promuovere il benessere e la salute del paziente. Questo lavoro si concentrerà principalmente sullo studio e l'approfondimento degli interventi musicoterapici per bambini con disturbi dello spettro autistico.

## 2.2 Cenni storici della Musicoterapia

La parte storica e leggendaria ci insegna che l'utilizzo del suono a scopi curativi ha un'origine molto antica. Alcuni esperti sostengono che questa pratica è nata circa 30.000 anni fa con la realizzazione di rituali e azioni, talvolta molto complessi, che in alcuni casi sono giunti fino ai giorni nostri. Possiamo affermare che la musica, la danza e il canto hanno avuto un ruolo di rilievo nella vita delle persone, fino a diventare il punto di riferimento per gli eventi più importanti della vita e di tutti i cicli e gli eventi che caratterizzano la vita umana, come le stagioni, le siccità, la caccia, il raccolto e così via, oppure gli eventi naturali come la nascita, la transizione alle età significative dello sviluppo umano e la morte. La Musicoterapia, non è una pratica recente, ma un'antica tecnica che risale a tempi remoti. Il suo termine deriva dall'unione di "*musikè*" e "*therapeia*", dove il primo termine si riferisce alla rappresentazione dell'uomo attraverso la parola, il suono e il movimento, mentre il secondo indica l'assistenza, la cura e la guarigione. Quest'arte del suono è considerata una scienza perché viene utilizzata da millenni per la sua capacità di influire positivamente sull'aspetto psicologico e fisico e per scopi terapeutici.

La Musicoterapia si trova presente già nelle società primitive dell'estremo Oriente e del sud-est asiatico, dove la malattia era vista come la presenza di spiriti maligni che dovevano essere allontanati dalla mente e dal corpo della persona malata. Per scacciare questi spiriti, venivano eseguite canzoni ritmiche attraverso il suono di zucche vuote e tamburi percossi. La musica divenne così lo strumento principale dello sciamano per preservare il benessere fisico e ottenere la massima

concentrazione della mente e del corpo. D'altronde, la parola sciamano indica colui che danza e salta in preda a turbamento e agitazione, e durante questi riti, spesso accompagnati dall'assunzione di erbe o piante che facilitano lo stato di trance, gli strumenti musicali svolgono un ruolo molto importante. (Antonietti, Colombo, 2010). La musica aveva diversi poteri, ad esempio per gli sciamani era il mezzo con il quale ottenere la massima concentrazione e per intensificare la volontà di ritrovare e di conservare il benessere fisico, i canti utilizzati a tale scopo avevano un ritmo lento ed una intonazione monodica. Si ricorda che nell'antico Egitto, i sacerdoti impiegavano il canto per lenire la sofferenza e per curare l'infertilità (De Colle, 2014 p. 41). I Greci furono i primi a utilizzare il termine Musicoterapia e consideravano lo studio musicale come fondamentale nell'educazione dei giovani. Secondo loro, i diversi "modi musicali" avevano un impatto sulla psiche: ad esempio, il modo musicale della tragedia stimolava l'atteggiamento dell'eroe e il comportamento dell'azione, mentre il modo della lirica religiosa riequilibrava la facoltà dell'animo e la connessione con la dimensione spirituale (De Colle, 2014 p. 42) In questa cultura, si poneva la musica al centro della vita sociale, religiosa e filosofica. I greci, difatti, ritenevano che la musica fosse la medicina dell'anima. I ragazzi fin dalla più tenera età erano guidati nello studio della musica, dato che per i greci un giovane oltre ad avere un aspetto fisico vigoroso doveva anche essere colto. Secondo Platone, la musica aveva effetti sulla psiche, in particolare la capacità di calmare paure e ansie. Diverse civiltà antiche, tra cui quelle dell'Egitto, della Cina, dell'India e della Grecia, utilizzavano la musica come strumento di guarigione per i malati. Aristotele, invece, parlava dell'effetto terapeutico della musica sulle emozioni incontrollate, attribuendole un valore medico autentico. Inoltre, l'utilizzo delle arti, tra cui la musica, poteva portare ad una catarsi, ovvero una profonda e spirituale purificazione (Stefanelli, 2015). Nel racconto di Orfeo, egli adoperava il canto per placare le creature del mondo sotterraneo e per poter rivedere la sua amata Euridice (De Colle, 2014).

Intorno al XXVII secolo a.C., in Cina, l'Imperatore Huang Ti si preoccupò del benessere dei suoi sudditi e incaricò il suo ministro di creare uno strumento



musicale in grado di cogliere l'armonia della natura. Così nacque il primo strumento musicale costituito da molte canne di bambù di diverse lunghezze, riempite con i semi di miglio e in grado di produrre note di altezze diverse. I suoni e la musica venivano utilizzati per regolare il flusso dell'energia vitale della persona, favorendo la salute. In India, la medicina tantrica, ancora oggi praticata negli antichi monasteri, ha fatto dei monaci i precursori di una dottrina di suoni sacri utilizzati sapientemente per scopi terapeutici. Secondo questa dottrina, l'uomo deve essere in perfetta unione con l'universo per godere di una buona salute. Tuttavia, quando questa unione si incrina, può essere ripristinata mediante una musica idonea somministrata dall'esterno. In epoca medievale, la musica veniva utilizzata per le sue proprietà catartiche, ovvero per liberare e rilasciare le tensioni emotive, nonché per le sue proprietà sedative, ovvero calmanti. Dopo la caduta dell'Impero Romano e durante tutto il Medioevo, la pratica medica dei Greci e dei Romani scomparve e fu sostituita dalla fede cattolica, che influenzò il modo di trattare le malattie. Tuttavia, la musica mantenne le sue radici nella tradizione antica, adattandosi al pensiero cristiano e al rapporto con la divinità. Durante questa epoca, la musica ha continuato ad avere un ruolo importante nelle arti della medicina, tanto che i monaci sono diventati custodi sia della scienza medica che della musica. Gli arabi, inoltre, hanno promosso l'uso del flauto come strumento terapeutico per curare i disturbi mentali (De Colle, 2014, p.45).

Dal Rinascimento, si cominciò a studiare il suono dal punto di vista fisico e dalle sue conseguenze sull'organismo, si assistette inoltre, ad un notevole sviluppo dell'impiego dei suoni a scopi terapeutici, con l'obiettivo di comprendere le cause e gli effetti della relazione tra musica e malattia. In questo periodo, molti medici appassionati di musica e canto si interessarono agli effetti di queste discipline sull'essere umano, sia dal punto di vista fisiologico che psicologico, riscoprendo le virtù terapeutiche già note nell'antichità. In particolare, la cura musicale si dimostrò particolarmente efficace per il trattamento dei disturbi mentali e della follia, che a partire dal XVI secolo non vennero più attribuiti alla possessione di spiriti maligni, ma a cause diverse. Durante l'Umanesimo, la musica viene collegata alla medicina,

all'astrologia e all'alchimia, per poi diventare un'arte vera e propria nel diciassettesimo e diciottesimo secolo. In seguito all'avvento delle potenzialità armoniche, dal canto gregoriano in poi, la musica subisce un'evoluzione e una differenziazione che portano alla nascita di una visione scientifica e categorizzata dei rapporti tra musica e terapia. Con il Romanticismo e la psicoanalisi, vengono riscoperti rispettivamente alcuni aspetti spirituali e psichici dell'esperienza musicale. Tuttavia, già durante il Rinascimento, si afferma un rapporto specifico e definito tra musica, malattia e guarigione, indipendentemente dal valore artistico della composizione e centrato esclusivamente sugli effetti che i suoni producono sull'individuo (Minisola, 2020). Nel Cinquecento, Marsilio Ficino fu il primo a cercare spiegazioni più direttamente fisiche della relazione tra musica e corpo, mentre il medico Cardano condusse uno studio sulle ripercussioni della musica sul sistema nervoso centrale dell'uomo nel XVI secolo. Robert Burton fu uno dei primi medici a studiare l'efficacia della musica in ambito terapeutico, mentre Richard Brocklesby scrisse il primo trattato di musicoterapia della storia. Da Brocklesby in poi, molti autori si occuparono di questo campo di studi, elaborando un approccio sempre più scientifico e razionale nel corso del tempo (Bacchiega, 2016).

Con lo sviluppo delle scienze, sia naturali che umanistiche, si è verificato un progresso nella teoria della musica come terapia nel campo della psichiatria, soprattutto per la cura di gravi problemi di comunicazione. Durante la Seconda Guerra Mondiale, l'uso della musica è stato introdotto negli ospedali psichiatrici militari, ma il terapeuta aveva un ruolo marginale e il suo compito era solo di scegliere un brano adatto, senza alcuna preparazione specifica. Si arriva così al Novecento, in cui con l'avanzamento della tecnologia, si scoprì come il suono, possa essere sia ascoltato che prodotto e come influenzasse l'attività cardiaca, la pressione arteriosa e le emozioni (De Colle, 2014, p.43). Il primo corso di Musicoterapia è stato tenuto nel 1919 presso la Columbia University e nel 1944 il primo corso quadriennale per specialisti in questa disciplina è stato inaugurato presso il Michigan State College. Qualche anno dopo, sono state fondate tre delle più importanti organizzazioni di musicoterapia: la National Association for Music

Therapy, l'American Association for Music Therapy e nel 1970 l'American Association of Music Therapists. Da allora, l'interesse per la musicoterapia è cresciuto e oggi ci sono numerosi corsi, anche universitari, dedicati a questa disciplina (Antonietti, Colombo, 2010).

Oggi, la terapia musicale è una materia diffusa in tutto il globo per apportare vantaggi a individui che presentano problematiche lievi o complesse e patologiche. Esistono molteplici percorsi per diventare un professionista della terapia musicale, che richiedono impegno, dedizione, perseveranza e passione. Il musicoterapista è una figura estremamente empatica, disponibile verso persone che vivono situazioni di disagio psico-fisico. L'aspetto umano della professione è fondamentale poiché la terapia musicale si basa sull'uso della musica e dei suoni per scopi riabilitativi, educativi e terapeutici in presenza di patologie. L'obiettivo della terapia musicale è migliorare la qualità della vita delle persone non solo dal punto di vista fisico, ma anche intellettuale e sociale. Alcuni studi attuali stanno esplorando le frequenze specifiche di ogni suono e il loro impatto psicofisico. È stato dimostrato che alcuni suoni possono influenzare la respirazione, la temperatura della pelle, la pressione arteriosa e muscolare. Queste ricerche suggeriscono che l'uso delle onde sonore diventerà sempre più importante anche in campo medico, poiché possono essere utilizzate non solo per la terapia, ma anche per la diagnosi, grazie all'individuazione di frequenze specifiche. Le frequenze sonore sono già utilizzate in vari reparti ospedalieri, come la chirurgia, l'ostetricia, l'odontoiatria, l'oncologia e la cura psichiatrica, per favorire il rilassamento e la gestione del dolore (De Colle, 2014, p.44).

### **2.3 La Musicoterapia a scuola come intervento di inclusione con gli altri**

La Musicoterapia come abbiamo già detto, non si limita solo a individui con disabilità, ma mira a promuovere: lo sviluppo armonioso delle potenzialità di ogni persona, il contatto con il proprio sé, la crescita della propria identità, le relazioni e

la creatività. Nell'ambito scolastico, la musicoterapia si avvicina al bambino riconoscendo le sue capacità di espressione, produzione e comunicazione.

Per quanto riguarda l'integrazione scolastica, la musicoterapia rappresenta una pratica musicale che mira a prendersi cura della persona, sia abile che disabile, per raggiungere obiettivi educativi e formativi. Prendersi cura della persona, come affermato da Heidegger, significa guidare e aiutare a progettare dei modi autentici per prendere possesso del proprio essere nel mondo e della convivenza con gli altri (Zenga, 2022) È essenziale parlare di educazione come processo che favorisce la correlazione tra l'individuo e la società, in vista di un sistema di obiettivi in cui la socialità rappresenta una dimensione della formazione personale che non la esaurisce, perché ogni persona ha una dignità e un valore in sé stessa.

### **2.3.1 Intervento di Musicoterapia nei bambini con disturbo del linguaggio**

Nel 1944, la Musicoterapia è stata ufficialmente istituita dalla Michigan State University. Dopo oltre la metà di un'era di intenso sviluppo, è diventata una disciplina completa, che comprende centinaia di metodi e tecnologie mediche diverse, ed è stata ampiamente studiata e applicata in ambienti clinici. Negli ultimi anni, la musicoterapia ha fatto grandi progressi sia in Europa, sia negli Stati Uniti e in altri paesi, ampliando il suo campo di applicazione soprattutto nel settore pediatrico. Essa può:

- aiutare i bambini a migliorare i disturbi neurologici dello sviluppo,
- trattare efficacemente anche pazienti palliativi,
- promuovere lo sviluppo psicologico di gruppi speciali di bambini
- offrire supporto per la salute mentale degli adolescenti.

La comunità internazionale della Musicoterapia ha fatto un coraggioso tentativo e ha condotto molte pratiche nel campo dell'intervento di Musicoterapia per bambini con disturbi del linguaggio; tuttavia, l'intervento effettivo nei bambini con disturbi dello sviluppo, in particolare nella riabilitazione del linguaggio, è ancora in uno stato

relativamente svantaggiato. (Chai, 2023). Sia la musica che il linguaggio sono forme fondamentali di comunicazione uditiva. Poiché la musica e il linguaggio condividono gli stessi parametri acustici e uditivi, come frequenza, intensità, forma d'onda e timbro, durata, velocità, contorno, ritmo e fattori ritmici, i ricercatori internazionali concordano sul fatto che la musica possa sostenere lo sviluppo del linguaggio e la formazione linguistica. La ricerca suggerisce che le regioni dell'emisfero destro coinvolte nell'elaborazione musicale siano in grado di compensare i danni all'emisfero sinistro, che è responsabile del linguaggio (Chai, 2023). L'esperienza musicale terapeutica in un dispositivo di supporto linguistico per la comunicazione compromessa può variare da semplici esercizi di canto all'associazione di suoni o immagini a parole per attivare la corretta pronuncia della parola target. I bambini possono migliorare vari elementi fonologici come il significato, l'uso pratico, la struttura dei suoni e la melodia. I cambiamenti positivi prodotti da queste esperienze di apprendimento e dal loro linguaggio possono tradursi in migliori capacità di comunicazione, più dialogo e migliori interazioni. Maggiore è la relazione con gli altri, maggiori sono le esperienze di scambio sociale, che possono aiutare i bambini a ricevere più stimoli cognitivi per uno sviluppo e un'indipendenza ottimale. Può anche migliorare le capacità di significato o di struttura dei suoni, che possono aiutare un bambino ad acquisire capacità di lettura (Chai, 2023). La Musicoterapia, pertanto, non è l'unico approccio per trattare i disturbi del linguaggio nei bambini, ma essa ha un effetto positivo ed è un metodo di allenamento più divertente. Può essere utilizzata nella riabilitazione, aiutando contemporaneamente a sviluppare il senso della musica nei bambini disabili, in questo modo, possono ricevere cure personalizzate e gradualmente sviluppare buone abitudini durante il loro percorso di riabilitazione. L'autore ha presentato le tecniche e i principi rilevanti dell'intervento di Musicoterapia nella riabilitazione del linguaggio dei bambini, analizzando l'eziologia, la diagnosi, la formazione e altre dimensioni dei disturbi del linguaggio pediatrico. Poiché sia i bambini con bisogni speciali che i bambini normali possono beneficiare di questi interventi per migliorare le loro abilità linguistiche e l'efficacia della riabilitazione, si ritiene che questo abbia un valore pratico significativo (Chai, 2023). A causa delle

differenze individuali, i bambini dovrebbero essere addestrati gradualmente, tenendo conto delle caratteristiche del loro disturbo e della situazione reale. I professionisti dovrebbero seguire l'approccio di "accettazione - formazione - accettazione - integrazione" e rispettare ogni individuo e l'essenza della vita. Attraverso una sintesi delle tecniche di Musicoterapia in questo campo e della loro applicazione nei bambini, l'autrice dell'articolo Lihua Chai (2023) ha fornito una panoramica generale al pubblico per aumentare la loro comprensione della tecnologia della terapia musicale.

### **2.3.2 Effetti che la Musicoterapia produce sull'organismo**

La musica rappresenta uno dei mezzi più universali di espressione e comunicazione per l'essere umano ed è presente nella vita quotidiana di individui di tutte le età e di tutte le culture del mondo. Tuttavia, il potenziale per l'ascolto della musica è una caratteristica di tutti gli individui, la sua realizzazione è influenzata dall'ambiente e dalle esperienze personali, spesso all'interno di gruppi. Ascoltare musica, cantare, suonare in modo informale, formale, creare, esplorare, comporre, improvvisare, si possono svolgere sia individualmente che collettivamente. La musica, rappresenta un'attività piacevole in sé e per sé, ma la sua influenza va oltre il semplice divertimento (Graham, Biasutti, MacRitchie, McPherson, Himonides, 2020). Queste attività non solo consentono l'espressione di stati e sentimenti interiori personali, ma possono anche farlo produrre molti effetti positivi in coloro che vi si impegnano. C'è un corpo crescente di studi empirici e sperimentali riguardanti i più ampi benefici dell'attività musicale e la ricerca nelle scienze associate alla musica suggerisce che ci sono molte dimensioni della vita umana inclusi fisici, sociali, educativi, psicologici (cognitivi ed emotivi), che possono essere influenzati positivamente da un impegno di successo nella musica (Biasutti e Concina, 2013). Imparare attraverso la musica è qualcosa che può avvenire formalmente (come parte di lezioni strutturate a scuola), così come in situazioni non formali, come in casa con la famiglia e gli amici, spesso in modo non sequenziale e non necessariamente intenzionale, e dove la

partecipazione all'apprendimento della musica è volontario, piuttosto che obbligatorio, come in un contesto comunitario.

La musica, inoltre, viene utilizzata per regolare l'umore quotidiano, promuovere la salute fisica e psicologica nel campo clinico, le statistiche mostrano che gran parte della popolazione dedica una considerevole quantità di tempo all'ascolto musicale e viene considerata come una delle attività più piacevoli della vita. Indipendentemente dal livello di musicalità di una persona, l'ascolto di musica può avere un effetto su di essa, sia positivo che negativo. Gli effetti che la musica può avere sull'organismo umano sono complessi e importanti. I meccanismi che elaborano gli stimoli sonori e li trasformano in messaggi significativi, provocando conseguenze biologiche, sono stati oggetto di studio e curiosità fin dalla nascita delle neuroscienze (Chandia, Levitin, 2013).

La musica, quindi, può stimolare i bambini, il può aiutare a ridurre i loro comportamenti negativi e aumenta la loro partecipazione ai giochi o alle attività con i compagni, sviluppa la loro attenzione e il loro ascolto. Nell'ambito dell'educazione musicale, c'è la consapevolezza che la comunicazione con ciascuno bambino può essere realizzata in diversi modi, sfruttando sia la funzione sociale con i coetanei che quella comunicativa della musica; di conseguenza può funzionare insieme: il linguaggio parlato, il canto, il movimento e l'uso degli strumenti musicali, per completare lo sviluppo di ogni bambino, secondo le sue possibilità, i suoi bisogni e le sue capacità di reagire e agire con gli altri quando partecipa a un'attività di gruppo (Rucsanda, Scarneciu 2013).

È interessante chiedersi come la musica influisce sulle risposte fisiologiche di un individuo. Le parti del cervello coinvolte negli stimoli sonori sono numerose. Il cervello attiva tutte le sue funzioni principali, apportando modifiche: il ritmo agisce sul cervello e sul cuore, provocando cambiamenti al sistema neurovegetativo che regola la pressione, il ritmo cardiaco, la respirazione e la sudorazione. Altri tipi di musica contenenti una pulsazione ritmica della musica ballabile, attivano la corteccia motoria del cervello, stimolando nell'ascoltatore il desiderio di muoversi a tempo. Le emozioni indotte dalla musica mettono inoltre in azione i circuiti di

compenso e di gratificazione motivazionali, gli emisferi cerebrali, il mesencefalo, le regioni orbito-frontali e l'amigdala.

L'ascolto di un brano musicale può indurre effetti biologici su tutto il corpo e in particolare su (Noli, 2010):

- *Frequenza cardiaca e pressione sanguigna*: cioè quando la velocità del ritmo musicale influenza il battito cardiaco, aumentandolo con la musica veloce e diminuendolo con la musica lenta. Questo può aiutare ad alleviare la tensione corporea, l'ansia e le preoccupazioni. Per i pazienti e soprattutto per i pazienti con disabilità intellettiva si sono ridotti in modo significativo dopo 10 minuti di ascolto di musica rilassante. I risultati delle ricerche di Chen e Hawkins (2021) confermano la loro teoria secondo cui alcuni generi musicali, come la musica classica, il jazz soft, la musica della natura e infine la musica per pianoforte rilassante, possono indurre il rilassamento inibendo il sistema nervoso simpatico. I risultati indicano che l'ascolto così della musica è una pratica, un'opzione terapeutica alternativa per ridurre l'ansia dentale pre-procedurale nelle persone con disabilità intellettiva e disturbi. Le ricerche precedenti hanno evidenziato che la terapia musicale migliora l'umore e la cognizione.
- *Temperatura corporea*: quando alcuni suoni inquietanti possono causare brividi freddi lungo la schiena, mentre la musica ad alto volume può aumentare la temperatura corporea di qualche grado.
- *Respirazione*: quando la musica veloce può aumentare il ritmo respiratorio, mentre la musica lenta può indurre una respirazione più profonda e uno stato di rilassamento.
- *Regolazione degli ormoni dello stress*: l'ascolto di musica rilassante durante la somministrazione di analgesici può diminuire il rilascio di ormoni dello stress come il cortisolo. Inoltre, la musica può regolare il



rilascio di ossitocina, che influisce sullo stress, l'ansia e gli stati emotivi.

- *Funzione immunitaria*: la musica può aiutare ad ossigenare le cellule e favorire il rilascio di ormoni che rallentano il progredire di malattie neurodegenerative. Questo sistema è strettamente correlato all'umore, alla condizione psicologica e all'equilibrio ormonale. Pertanto, a causa di un umore negativo, lo stress psicologico influisce sul sistema immunitario e può causare un disordine che porta a un cambiamento nell'immunità umorale e cellulare, aumentando i rischi per la salute. Lo stress psicologico può avere effetti dannosi su entrambe le risposte immunitarie del sistema, indebolendo le difese contro nuovi agenti patogeni e aumentando l'infiammazione sistemica. Poiché lo stress può essere un fattore predisponente per le malattie associate alle risposte immunitarie, una maggiore esposizione a situazioni stressanti aumenta il rischio di disturbi mentali e fisici (Rebecchini, 2021).
- *Sistema cognitivo e comportamentale*: la musica è una forma di comunicazione strutturata che coinvolge sia l'emisfero sinistro preposto ai processi logici che l'emisfero destro che coglie i processi emotivi.

## 2.4 Sintesi

La Musicoterapia prevede l'uso della musica e/o delle sue componenti (suono, ritmo, altezza e armonia) per opera di un musicoterapeuta qualificato, in un rapporto individuale o di gruppo, all'interno di un processo definito e che aiuta a facilitare e promuovere la comunicazione, le relazioni, l'apprendimento, la motricità e l'espressione, nella prospettiva di assolvere i bisogni fisici, emotivi, sociali e cognitivi. La Musicoterapia richiede lo sviluppo di competenze e/o capacità di

insegnamento dell'individuo per poter raggiungere una connessione positiva a livello intrapersonale e/o relazionali e migliora le vite attraverso la prevenzione, riabilitazione o trattamento. La Musicoterapia, pertanto, utilizza intenzionalmente la musica per promuovere il cambiamento. La potenza comunicativa della musica viene utilizzata per raggiungere obiettivi musicali non specifici, spesso difficili o addirittura impossibili da raggiungere con altre forme di intervento. Durante la seduta il musicoterapeuta viene coinvolto come attore nel processo comunicativo in cui cerca, attraverso l'ascolto e la coordinazione con l'altro, di condividere l'attività espressiva attuale con autovalutazione. La musicoterapia viene generalmente abbinata e integrata al concetto di intervento e di pratica terapeutica e può essere utilizzata con efficacia in diverse situazioni, con bambini e adulti. Può dare un prezioso contributo, ad esempio, in caso di autismo, ritardo mentale e diverse malattie. Attraverso la musica, il musicoterapista può connettersi tra loro e stabilire relazioni empatiche anche con bambini e adulti che soffrono di interazioni mentali, emotive, motorie e sociali gravi e gravi, con coloro che non parlano o che hanno un atteggiamento chiuso nei confronti del mondo. La musicoterapia mira, all'utilizzando si strategie semplici e a trovare un canale comunicativo avviando una conversazione con suoni, gesti, movimento, contatto corporeo, segni tattili, ecc., per consentire l'inizio di una relazione "felice". Per relazione "felice" si intende una comunicazione caratterizzata da fluidità, corrispondenza, comunicazione e che sia accompagnata e sorretta da emozioni positive. Essa si articola in una serie di esperienze musicali che possono essere svolte individualmente o in gruppo. Il musicoterapista li organizza in base alla valutazione iniziale e all'individuazione dell'obiettivo successivo. In ogni parte del periodo di lavoro, il supervisore musicale controlla costantemente i risultati. Le modalità di intervento che possono essere molteplici, a seconda del tipo di formazione del musicoterapeuta e ovviamente, dal tipo di intervento richiesto in ciascuna di esse, che può comprendere l'improvvisazione vocale o strumentale, l'uso del corpo (gesti, posture e motricità), l'ascolto guidato, la sollecitazione di un immaginario stimolato dall'esperienza musicale. Esistono due modi per applicare la musicoterapia: *Musicoterapia passiva* o *ricettiva* che utilizza l'ascolto come strumento per indurre un cambiamento nel

comportamento o nella condizione umana e per instaurare, quando possibile, una relazione dialogica o fisica non verbale e la *Musicoterapia attiva* che utilizza la comunicazione sonora, intesa come rapporto tra terapeuta e paziente mediato dall'uso della voce o di strumenti, con l'obiettivo di creare relazioni efficaci. Questi obiettivi sono preventivi e/o riabilitativi e/o curativi. La Musicoterapia, inoltre, deve essere svolta in un luogo dove questo deve avere delle caratteristiche specifiche per garantire protezione, cioè possibilità di sentirsi al sicuro, di rilassarsi e allo stesso tempo di avere una solida connessione con la realtà. Le caratteristiche della stanza dovrebbero includere l'isolamento acustico cioè una protezione adeguata dai rumori esterni, questo serve a evitare interferenze che possano influire sulla produzione musicale. Questa terapia utilizza come strumentario musicale: *strumenti convenzionali*, strumenti molto conosciuti ma che hanno il limite di essere scelti poco in quanto richiamano nella persona la necessità di saperli suonare. Spesso questi strumenti sono presenti nel contesto di musicoterapia perché sono gli strumenti del terapeuta, che per sua natura e formazione, li può utilizzare nell'improvvisazione. *Strumenti non convenzionali*, che non appartengono alla cultura delle persone che li usano oppure che sono creati con materiali poveri o inventati. *Strumenti etnici*, *strumenti che provengono da altre culture*, *strumenti tradizionali* che appartengono alla cultura locale, *strumenti quotidiani* creati con materiale da riciclo e *strumenti naturali*, ovvero quelli che producono suoni utilizzando il corpo utilizzando la "body percussion" come per esempio battere le mani, battere le mani nel petto, battere i piedi a terra, battere le mani nelle cosce ecc.

Nell'ambito scolastico, la musicoterapia si avvicina al bambino riconoscendo le sue capacità di espressione, produzione e comunicazione. Per quanto riguarda l'integrazione scolastica, la musicoterapia rappresenta una pratica musicale che mira a prendersi cura della persona, sia abile che disabile, per raggiungere obiettivi educativi e formativi. Prendersi cura della persona, come affermato da Heidegger, significa guidare e aiutare a progettare dei modi autentici per prendere possesso del proprio essere nel mondo e della convivenza con gli altri. Essa può: aiutare i

bambini a migliorare i disturbi neurologici dello sviluppo, trattare efficacemente anche pazienti palliativi, promuovere lo sviluppo psicologico di gruppi speciali di bambini, offrire supporto per la salute mentale degli adolescenti, pertanto, non è l'unico approccio per trattare i disturbi del linguaggio nei bambini, ma essa ha un effetto positivo ed è un metodo di allenamento più divertente. Può essere utilizzata nella riabilitazione, aiutando contemporaneamente a sviluppare il senso della musica nei bambini disabili, in questo modo, possono ricevere cure personalizzate e gradualmente sviluppare buone abitudini durante il loro percorso di riabilitazione.

## **CAPITOLO 3: LA RICERCA**

### **3.1 L'origine del mio progetto**

Nel corso dei miei anni lavorativi ma in particolare durante quest'ultimo, che mi ha vista divenire insegnante di educazione musicale riconosciuta a livello ministeriale, presso la scuola dell'infanzia Mamma Margherita di Padova, mi son dovuta confrontare più e più volte con situazioni complesse legate a bambini con diversi disturbi come: disturbo dell'apprendimento, disabilità intellettive e con lo spettro autistico. Tali situazioni mi hanno portata a maturare il desiderio di un maggiore approfondimento della "tematica musicoterapica" e come questa possa portare a un miglioramento o a un aiuto a bambini con tali problematiche. Dopo un periodo di osservazione, di riflessione, durante le ore di musica assegnate, ho scelto di concentrare la mia attenzione sull'aspetto della musica con Pablo, un bambino che presenta disabilità intellettiva grave e con assenza di linguaggio e come questo riesca a comunicare con le insegnanti e con i compagni.

### **3.2 Quadro teorico: ipotesi e domande di ricerca**

Le esperte in Pedagogia Coggi e Ricchiardi descrivono la "ricerca" come un processo di creazione di conoscenza, che avviene attraverso l'applicazione di un metodo scientifico. Le autrici ritengono fondamentale la "pianificazione", che rappresenta il sistema operativo per definire gli obiettivi della ricerca, le analisi preliminari, i benefici e le azioni necessarie per raggiungerli. Esistono diverse tipologie di ricerca e la possibilità di adottare metodi diversi per condurre una ricerca educativa. Ogni indagine inizia con il desiderio di una conoscenza che spesso è ampia e poco definita. Per raggiungere l'obiettivo senza smarrirsi, è necessario avere una guida, ovvero una domanda alla quale la ricerca deve rispondere (Coggi & Ricchiardi, 2012, p. 19-20).

La presente ricerca che è stata condotta in questo elaborato è di tipo quantitativo ed ha lo scopo di "osservare se Pablo, un bambino che presenta disabilità

intellettiva grave e con assenza di linguaggio può comunicare attraverso la musica con insegnanti e compagni.

Le ipotesi di ricerca, invece, secondo gli analisti Coggi e Ricchiardi rappresentano delle eventuali soluzioni a una questione che il ricercatore ha formulato, ovvero delle dichiarazioni espresse in modo inequivocabile (Coggi & Ricchiardi, 2012, p.38). Le mie ipotesi di ricerca che intendo indagare sono:

- favorire e promuovere il linguaggio verbale attraverso dei giochi sonori
- rispettare i tempi d'attesa durante le attività e rimanere seduti nel proprio posto
- stimolare e incoraggiare l'attenzione per le attività di gioco
- condividere con i compagni i successi raggiunti

Quando si pensa di progettare e pianificare un'esperienza educativa bisogna sempre tenere in considerazione le cinque domande: Chi, Cosa, Quando, Come e Perché. Queste domande sono fondamentali per avere sempre chiari i soggetti coinvolti, gli obiettivi che si vogliono raggiungere, i tempi in cui farlo, come attuarli attraverso varie tecniche e metodi e infine il motivo per cui si propone una determinata attività o gioco. In particolare, per rispondere adeguatamente alla domanda "chi?", è importante prestare attenzione ed essere capaci di osservare, poiché solo il destinatario dell'intervento educativo può suggerire la prospettiva più utile in cui agire. Solo in questo modo siamo sicuri di evitare di cadere in pregiudizi che possono riguardare specifiche categorie di disabilità. Poiché il mio ruolo è quello di essere una "facilitatrice", è assolutamente necessario organizzare il mio lavoro offrendo ai bambini gli strumenti adatti per sviluppare in modo diretto o indiretto le loro capacità cognitive.

### 3.3 Finalità ed obiettivi degli incontri con Pablo

Durante gli incontri, Pablo, il bambino che ho deciso di studiare, è stato gradualmente accompagnato nell'esplorazione degli strumenti musicali e nella sperimentazione delle proprie abilità comunicative all'interno del contesto sonoro.

Gli obiettivi generali che si sono posti sono i seguenti:

- Attenzione, ascolto e silenzio: cercherò di stimolare in Pablo l'attenzione e la curiosità verso il mondo dei suoni, lo aiuterò a scoprire materiali che suonano e a relazionarsi con gesto/movimento e suono; cercheremo di scoprire il silenzio alternato al suono ed esploreremo la differenza tra piano/forte e lento/veloce.
- Conoscenza di sé e del proprio corpo: aiuterò Pablo a vivere ed esplorare il ritmo a livello corporeo; attraverso giochi corporei e sonori stimolando il bambino a prendere coscienza del proprio corpo, delle varie parti (schema corporeo), a scoprirne le potenzialità sonore ed espressive (mani, piedi, voce) e infine a sviluppare l'ordine e la coordinazione nel movimento.
- Espressione delle emozioni: aiuterò Pablo a esprimere sé stesso e le proprie emozioni, in un'interazione di gruppo dove si accolgono emozioni dei singoli e si impara a individuarle anche attraverso la drammatizzazione musicale per esempio arrabbiato, felice, assonnato, etc....
- Autostima e fiducia: aiuterò Pablo a favorire la fiducia nelle proprie capacità che lo accompagnerà in un processo di autostima, di valorizzazione delle iniziative spontanee facendolo divenire più consapevole delle sue capacità e di vivere serenamente la partecipazione a scuola attraverso emozioni positive.

Questi primi obiettivi generali sono stati stabiliti dopo un processo osservativo su Pablo durante le ore di musica che io eseguo con lui e il gruppo classe. Difatti,

una prima osservazione, mi è servita per progettare gli incontri con Pablo che avrei poi condotto.

L'obiettivo che si è posto con Pablo è il seguente: imparare a condividere spazi e momenti con gli altri attraverso giochi di esplorazione dello spazio, del corpo e della voce, sfruttando il principio dell'imitazione per portare attenzione agli altri e a sé stessi e lo sviluppo del linguaggio attraverso la semplice lallazione, la sillabazione e il canto promuovendo allo stesso tempo lo scambio e la comunicazione.

Il percorso è iniziato con attività espressive principalmente strutturate e guidate, che hanno incluso anche momenti finalizzati a potenziare le capacità relazionali, comunicative ed espressive di Pablo, oltre ad alcune funzioni cognitive. Nonostante la Musicoterapia sia un'attività espressiva che si svolge in un contesto non verbale, ho ritenuto importante dedicare del tempo anche alla comunicazione verbale e allo sviluppo del linguaggio e del pensiero simbolico. Ho proposto delle attività che hanno portato a potenziare le abilità cognitive ed espressive, con particolare attenzione all'acquisizione e all'arricchimento del linguaggio. Inoltre, ho offerto a Pablo l'opportunità di acquisire una maggiore consapevolezza di sé e di condivisione attraverso il dialogo sonoro e l'improvvisazione. In linea generale, lo scopo dell'attività era quello di incentivare la spontaneità espressiva, la comunicazione e l'inclusione nel gruppo del bambino. Per raggiungere questo obiettivo, sono state organizzate attività ludiche specifiche per migliorare le funzioni cognitive e le abilità linguistiche. Inoltre, c'è da dire che questi obiettivi sono stati stabiliti dopo un processo di osservazione durante i primi incontri. Solitamente, infatti, questi primi incontri servono proprio per progettare le attività che poi successivamente avrei condotto.



### **3.3.1 Partecipanti: Pablo e i bambini della Scuola dell'Infanzia Mamma Margherita di Padova**

La ricerca si è svolta nella Scuola d'Infanzia Mamma Margherita situata nel quartiere Mandria a Padova. La scuola è paritaria ma privata, essa si rivolge a tutti i bambini di un'età compresa dai 3 anni ai 5/6 anni, ospitandoli da ogni nazione. È aperta dal Lunedì al Venerdì dalle 7.45 alle 16.00. Al suo interno operiamo in sei figure professionali con diploma Magistrale, laurea in Scienze della Formazione, laurea in Pedagogia e altre tipologie di figure come le collaboratrici scolastiche.

La scuola è composta da due sezioni miste cioè con bambini di diverse età, divisi per classe in base al colore: classe gialla e classe verde e dando a ogni fascia d'età il loro simbolo caratteristico: pesce per i bambini di 3 anni, leprotto per i bambini di 4 anni e orsetto per i bambini di 5 anni. Al suo interno è presente un grande spazio (il salone) che viene condiviso da tutte le classi per il gioco libero, grazie al quale i bambini hanno l'opportunità di integrarsi tra di loro, utilizzato anche per le attività come la motoria e per l'accoglienza della mattina. Sono inoltre presenti anche altre aule, per esempio quella dedicata alla biblioteca con attività di lettura e un'aula di pittura. È inoltre presente anche un grande giardino. La finalità di questa scuola è di favorire lo sviluppo dell'identità, dell'indipendenza e delle abilità sociali, includendo l'aspetto relazionale. Inoltre, essa organizza anche attività con le famiglie, come feste di Natale, di fine anno o le "Olimpiadi dei genitori" che servono come momento di conoscenza e socializzazione tra i genitori. All'interno della struttura ci sono circa trenta bambini, alcuni dei quali presentano il Disturbo da Deficit di Attenzione, un disturbo evolutivo dell'autoregolazione che comporta difficoltà nell'attenzione, nella concentrazione, nel controllo degli impulsi e nel livello di attività. Altri sono affetti da autismo, una condizione caratterizzata dalla compromissione dell'interazione sociale e dai deficit della comunicazione verbale e non verbale. Ci sono anche bambini con disabilità fisiche e cognitive. L'atmosfera all'interno della scuola è estremamente positiva grazie alla creatività, alla competenza, alla disponibilità e all'accoglienza delle insegnanti, che collaborano e si sostengono reciprocamente insieme alle collaboratrici scolastiche. Il servizio

fornito si fonda su una pianificazione educativa personalizzata che si concentra sulle particolari necessità di ogni bambino, considerando i tempi e le esigenze individuali all'interno delle varie aree di sviluppo: sensoriale-motoria, cognitivo-linguistica e affettivo-relazionale.

### **3.3.2 Il setting e strumenti di lavoro che sono stati utilizzati**

Il progetto è iniziato presso la scuola dell'Infanzia Mamma Margherita di Padova. Gli incontri di terapia musicale si sono svolti inizialmente in un salone molto ampio, spazioso e luminoso e successivamente in una stanza silenziosa dedicata alla biblioteca. Nella stanza c'erano due tavolini, che venivano spostati all'inizio delle attività per avere più spazio a disposizione, e alla fine dell'ora venivano rimessi al loro posto, in quanto servivano ai bambini per sedersi durante l'attività di lettura. Lungo le pareti c'erano degli scaffali e delle mensole dove erano esposti i libri per i bambini. Nel primo caso, dato che era un salone, i bambini spesso non riuscivano a mantenere l'attenzione perché erano attratti dai giochi presenti. Difatti, ogni tanto qualcuno di loro si allontanava per giocare, Pablo incluso. La stessa cosa è successa nella stanza della biblioteca, ma in misura minore, poiché c'erano i libri. In tutti gli spazi in cui si sono svolte le attività, i bambini potevano gridare, cantare, ballare, suonare e muoversi liberamente nello spazio senza disturbare le classi vicine. Il setting era composto da: un angolo con un grande tappeto da ginnastica in cui era posizionata davanti ad esso una scatola di plastica trasparente contenente gli strumenti che poi dovevano essere utilizzati. Per quanto riguarda gli strumenti, è stata fornita una varietà di strumenti diversi per suoni, forme, materiali e colori, in modo che Pablo e ogni bambino potesse esplorare il proprio suono con una vasta scelta, sia per le caratteristiche timbriche, che per le possibilità di variazione dinamica, per le qualità melodiche, armoniche e di intonazione. Gli strumenti che sono stati utilizzati sono: i tamburi, i sonaglietti, il flauto, lo xilofono, i cembali, i bastoni, i triangoli e le maracas. Le prime sedute si sono concentrate principalmente sull'esplorazione. Pablo ha avuto

la libertà di utilizzare gli strumenti e la voce a suo piacimento. Grazie a questi mezzi, che agiscono come oggetti intermediari, si è instaurata una relazione primordiale con me. L'uso degli strumenti ha permesso al bambino di migliorare il rapporto con l'insegnante e con i compagni. Con l'utilizzo degli strumenti Pablo è riuscito a comunicare, aumentando i contatti, attraverso la produzione musicale spontanea con me e con gli altri compagni.

### **3.3.3 I gruppi di lavoro**

Negli incontri effettuati con Pablo, sono stati scelti a rotazione i bambini che avrebbero potuto partecipare all'attività e pertanto si sono formati per ogni seduta un gruppetto di cinque bambini. I gruppi di lavoro menzionati, come il nome del bambino che è stato preso in esame, sono fittizi per tutela della privacy. In questo gruppo sperimentale solo Pablo presenta delle problematiche legate al ritardo mentale grave, mentre gli altri bambini si presentano con un QI nella norma.

- Pablo età 5 anni, diagnosi: ritardo mentale grave, ritardo dello sviluppo psicomotorio e del linguaggio.

### **3.3.4 La musica sperimentata nella scuola dell'infanzia come modello comunicativo nello sviluppo linguistico di Pablo**

In questo capitolo, seguirà la descrizione dettagliata della situazione clinica di Pablo, un bambino di 5 anni affetto da diverse patologie congenite, tra cui il ritardo mentale grave, attraverso un'anamnesi fatta dal medico e da altre figure specialistiche, di cui io potevo prendere visione tenendo conto, delle norme della privacy. Successivamente andrò a delineare le sue principali aree e autonomie che presenta, tenendo conto che a Pablo piace molto la musica e da lì, partirò a intervenire con un progetto breve di musica, attraverso il quale andremo a

scoprire se Pablo affetto da disabilità intellettiva grave riesce a comunicare attraverso il suono. Seguirà la scheda anagrafica e anamnesi di Pablo

#### DATI ANAGRAFICI DI PABLO

- *Nome:* Pablo
- *Età:* 5 anni
- *Nazionalità:* Perù

#### ANAMNESI DI PABLO

CERTIFICAZIONE DIAGNOSTICA: secondo l'anamnesi di Pablo risulta che ha diverse patologie:

- La <sup>16</sup>*sindrome di George* è una malattia rara congenita che colpisce una persona su 2.000/4.000. Questa sindrome è il risultato della delezione di una zona specifica dei geni presenti sul cromosoma 22. Nell'80-90% dei casi, la perdita di parti del cromosoma avviene spontaneamente a causa di un errore durante la formazione degli spermatozoi o dell'ovulo. Nel restante 10-20% dei casi, il difetto genetico può essere trasmesso da un genitore malato al figlio con una modalità autosomica dominante. Questa malattia si manifesta con caratteristiche particolari del viso e con disturbi che variano da individuo a individuo e che includono difetti del sistema di difesa dell'organismo e del cuore. La diagnosi della sindrome Di George viene effettuata subito dopo la nascita tramite un esame del sangue che rileva la presenza del difetto genetico. La sindrome colpisce maschi e femmine in egual modo. Il trattamento di questa sindrome, richiede la collaborazione di diversi specialisti, tra cui il genetista, il cardiologo, l'endocrinologo, il neurologo, l'immunologo, lo psichiatra e il pediatra.

---

<sup>16</sup> <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/s/sindrome-di-digeorge#diagnosi>

- <sup>17</sup>*Tetralogia di Fallot* è una malformazione cardiaca congenita, che altera la struttura del cuore compromettendone il normale funzionamento.

Uno dei sintomi distintivi di questa malattia è la cianosi, che si manifesta come una tonalità bluastra sulla pelle del paziente. Essa si verifica in circa un caso su 3.600, ed è una condizione colpisce sia uomini che donne in ugual misura. Non si conosce la causa esatta di questa malattia, ma si ritiene che ci siano due tipi di fattori che possono agire autonomamente o collaborare per agire insieme:

- *Fattori ereditari*: come la sindrome Di George, la sindrome di Down e la fenilchetonuria materna
- *Fattori ambientali*: come abuso di alcol da parte della madre, nel quale il feto può sviluppare la sindrome alcolica fetale, alcune malattie virali contratte dalla madre durante la gravidanza come per esempio, la rosolia, età della madre superiore ai 40 anni e l'assunzione della madre di idantoina cioè un farmaco impiegato nel trattamento dell'epilessia durante la gestazione.

- <sup>18</sup>*Palatoschisi* è una fessura o spaccatura nel palato, presente sin dalla nascita, essa si forma quando, nel secondo e terzo mese di gravidanza, i tessuti che formano il palato del bambino non si fondono correttamente, causando un'apertura. La causa della palatoschisi è sconosciuta, ma gli esperti credono che sia una combinazione di fattori genetici ed ambientali. Alcuni bambini potrebbero ereditare geni da uno o entrambi i genitori che li rendono più suscettibili a svilupparla, mentre altri fattori di rischio possono includere l'uso di alcol o farmaci durante la gravidanza. La maggior parte dei casi di palatoschisi è rilevabile poco dopo la nascita e non richiede esami specifici per essere diagnosticata. In alcuni casi, la palatoschisi può

---

<sup>17</sup> <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/pediatria/disturbi-cardiovascolari-congeniti/tetralogia-di-fallot>

<sup>18</sup> <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/p/palatoschisi>

essere individuata in una diagnosi prenatale tramite un'ecografia eseguita alla tredicesima settimana di gravidanza.

- <sup>19</sup>*Epilessia* cioè una condizione patologica in cui si verificano una ripetizione di crisi epilettiche a causa dell'iperattività di alcune cellule nervose del cervello, note come "neuroni". Queste crisi possono manifestarsi con una serie di sintomi che includono brevi episodi di perdita di coscienza o assenze e alterazioni sensoriali, psicologiche o motorie, accompagnate da spasmi o contrazioni muscolari di tipo convulsivo.
- *Ipocalcemia* cioè una diminuzione del calcio nel sangue, fa parte delle patologie metaboliche
- <sup>20</sup>*Ritardo psicomotorio* si verifica quando il bambino non acquisisce le competenze motorie, cognitive e comunicative relative alla funzione del movimento che sono considerate tipiche per la sua età cronologica. Ciò significa che il bambino non raggiunge gli standard specifici per la sua età. Le cause del ritardo psicomotorio possono essere malattie che provocano danni cerebrali e alcune sindromi epilettiche che si manifestano nell'infanzia. La diagnosi clinica del ritardo psicomotorio viene di solito effettuata durante i primi mesi di vita del bambino tramite una visita neuropsichiatrica, l'osservazione diretta del bambino, una valutazione delle sue capacità linguistiche, motorie e socio-comunicative tramite alcune scale e questionari per i genitori. Gli esami strumentali possono includere la risonanza magnetica, l'elettroencefalogramma e la valutazione dell'udito.
- *Scarsa crescita*

---

<sup>19</sup> <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-neurologiche/epilessia/epilessia>

<sup>20</sup> <https://www.icsmaugeri.it/patologie/ritardo-psicomotorio#:~:text=Il%20Ritardo%20psicomotorio%20nello%20sviluppo>

- *Aplasia timica* cioè una patologia congenita in cui la mancanza del timo determina disfunzioni del sistema immunitario che comporta a un'insufficienza di linfociti T. Il timo è responsabile della generazione di cellule T mature e attive nell'affrontare le infezioni.
- *Disabilità rilevate*: limitazione funzionale movimenti articolatori.

CERTIFICAZIONE DIAGNOSTICA: Pablo ha un ritardo mentale grave diagnosticato già a 2 anni di età.

FONTE DELL'INTERVENTO: Scuola dell'infanzia Mamma Margherita di Padova

Le principali aree di Pablo che interessano sono:

#### AREA MOTORIA

Pablo interagisce poco con i suoi compagni, prova a cercarli col fine di attirare e giocare assieme a loro, ma non riesce a mantenere l'attenzione al gioco per più di 2-3 minuti. Durante l'ora di motoria, aiutato dall'OSS riesce a portare a termine quasi tutta l'attività.

#### AREA COGNITIVA

Dalla diagnosi emersa, Pablo presenta un ritardo mentale grave, questo comporta delle difficoltà molto gravi nell'apprendimento, nella memorizzazione, nella logica delle nozioni e nella concentrazione. Non riesce a comprendere le direttive date dalle insegnanti in tutti i compiti per questo necessità di un sostegno costante. Per quanto riguarda il linguaggio, Pablo lo ha acquisito in parte e in parte lo comprende ma non riesce a esprimersi a parole formando una frase, ma emette dei suoni.

#### AREA COMPORTAMENTALE

Pablo, prova a rispettare le regole date dall'insegnante ma l'attenzione molto labile lo porta ad annoiarsi e ad alzarsi di continuo, è un bambino molto solare e molto

tranquillo, per nulla aggressivo, molto socievole nei confronti dei compagni. In lui si vede la volontà di relazionarsi con chi gli sta intorno, ha voglia di giocare con i suoi compagni, preferendo i bambini più piccoli di età.

#### AREA AFFETTIVA

Pablo presenta gesti e atteggiamenti di affetto nei confronti della mamma, del papà del fratello, dei compagni e delle sue maestre mostrando felicità.

#### AREA DELLE RISORSE

Partecipa a tutte le attività e cerca di sperimentarle, dal disegno, alla manipolazione del pongo, della pasta di sale, al gioco logico come il puzzle semplificato preferendo attività manipolative. Si relaziona con i compagni di sua spontanea volontà, ed è felice di essere coinvolto e considerato nel gioco.

#### AREA OPERATIVA

A Pablo piacciono le attività proposte dall'insegnante, ma non riesce a portarle avanti da solo; pertanto, è sempre affiancato o dall'OSS o dall'insegnante di sostegno. Riesce a comprendere poco le indicazioni, mantiene poco l'attenzione, e gli risulta difficile ripetere una stessa attività per più volte.

Durante le attività in classe, non adotta una postura corretta, si alza e si sposta in modo goffo intorno alla propria postazione e non riesce a stare seduto per più di pochi minuti.

#### AREA SCUOLASTICA

- *Frequenza*: non è presente tutti i giorni a scuola, è spesso assente. I genitori nei suoi confronti sono con lui molto apprensivi e protettivi e se ne prendono cura.
- *Andamento scolastico*: mantiene la concentrazione solo per poco tempo, che siano attività ludiche o attività di apprendimento, necessità di un supporto costante dell'insegnante di sostegno o dell'OSS. Per quanto riguarda il suo



ascolto verso l'insegnante, qualche frase la comprende, ma ancora è in fase di accertamento se è per il problema del bilinguismo e non riesce a capire appieno la lingua italiana o perché è presente il ritardo mentale.

## AREA FAMILIARE

Vive con la mamma e il papà in una casa molto grande e ha una sua stanza personale e ha anche un cane di nome Birillo.

Quando arriva all'asilo è sempre l'ultimo, lo troviamo sempre molto assonnato, con scarsa igiene personale, i vestiti sporchi talvolta anche del giorno prima e senza mutande. Viene sempre accompagnato a scuola dal padre. Permane all'asilo sempre fino alla chiusura, quando lo vengono a prendere alternativamente la mamma o il fratello maggiore entrambi mai puntuali. Quando vede la mamma che lo viene a prendere è molto affettuoso con lei, le corre incontro e l'abbraccia, la mamma lo ricambia sempre abbracciandolo sempre forte forte e dandogli un bacio. Anche quando viene a prenderlo il fratello è contento di vederlo e gli corre incontro abbracciandolo.

Le principali aree di autonomia di Pablo:

## AUTONOMIA PERSONALE

Pablo non porta più il pannolino, ma non ha ancora ben compreso il controllo sfinterico; difatti, alle volte fa presente che deve andare in bagno altre volte deve essere sollecitato ad andarci; deve essere aiutato nel vestirsi perché se lasciato da solo non ci riesce e se gli viene dimostrato come fare provandolo a guidare, non presta attenzione.

## AUTONOMIA SOCIALE

Pablo, prova a relazionarsi con i coetanei e di età più piccola e più grande di lui, ed è subito accolto. I compagni più grandi chiedono alle insegnanti di poterlo aiutare nelle sue autonomie personali come mangiare la merenda, aiutarlo a mettersi le scarpe, mettersi il cappotto o semplicemente guidarlo nel farlo stare seduto nel momento dell'ascolto. Per quanto riguarda il gioco con i compagni più grandi Pablo, prova a giocare con loro ma l'attenzione al gioco o l'interesse è molto minimo. Trova invece molto più semplice rapportarsi con i coetanei e i compagni più piccoli in quanto gioca più volentieri ed è accolto pienamente.

### **3.4 Gli incontri effettuati con Pablo e i gruppi di lavoro**

Gli incontri sono stati realizzati presso la scuola dell'infanzia Mamma Margherita di Padova, all'inizio di Aprile 2023 e si sono conclusi a fine Maggio 2023, duravano circa mezz'ora (massimo tempo di attenzione di Pablo) e si svolgevano il martedì e il giovedì dalle 13 alle 13:30. L'inizio consisteva nella "canzone di benvenuto" per salutare e coinvolgere il gruppo di bambini che partecipava alle attività musicali. Dopo questo momento iniziale, si procedeva con le attività; durante le quali, si utilizzavano canzoni che coinvolgevano la body percussion, l'imitazione dei gesti e l'uso del corpo, sia in movimento che seduti. Infine, si concludeva con il momento di rilassamento, per salutarci e ricordare ai bambini l'appuntamento per la prossima seduta. Negli ultimi mesi di scuola, i bambini si sono preparati per lo spettacolo finale, che si è tenuto il 31 maggio 2023 presso la scuola dell'infanzia Mamma Margherita, in presenza anche dei genitori. Il progetto si è concluso il 25 Maggio 2023.

Un aspetto molto importante che il "facilitatore" (me stessa) deve considerare è l'ascolto; difatti, è attraverso la crescita del bambino che si sviluppa anche l'abilità di ascoltare e le competenze musicali e relazionali. Per connettersi con i bambini è fondamentale saper osservare, poiché attraverso l'osservazione si

possono raccogliere molte informazioni sui bambini; è inoltre importante stabilire una relazione sia attraverso il contatto visivo che fisico.

### 3.5 Le fasi dell'intervento e le attività degli incontri

Le fasi dell'intervento sono organizzate in 3 tempi:

- *Prima fase*: inizia con la canzone di introduzione, che segna l'apertura degli incontri. La canzone che ho scelto è intitolata "Buongiorno"
- *Seconda fase*: è la fase della seduta vera propria in cui inizia l'attività di svolgimento.
- *Terza fase*: si conclude con la musica di rilassamento

Di seguito, ho illustrato al gruppo di bambini (diversi perché scelti a rotazione) e a Pablo le attività che ho svolto, concentrandomi soprattutto su quelle mirate alla comunicazione non verbale e verbale.

*Primo incontro 4/04/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio: 13.00      Ora di fine: 13:30

ATTIVITÀ: "LA CANZONE DEL BUONGIORNO"

In questo primo incontro assieme a Pablo ho portato con me altri cinque bambini O., A., G., B., P., della sua stessa classe, ho proposto come introduzione per l'attività la "Canzone dell'accoglienza" chiamata "Buongiorno", che ci accompagnerà per tutto il percorso degli incontri che sperimenterò con Pablo.

CANZONE DEL BUONGIORNO:

Buongiorno, Buongiorno, lallalallalaaa, Buongiorno, Buongiorno lallalallalaaa

Noi siamo venuti qui per giocare, per cantare, Buongiorno, Buongiorno lallalallalaaa

E salve a te ciao come stai? Che bello in contro a te, e salve a te ciao come stai?  
Che bello è.. abbracciato a te!

Siamo entrati nel salone e ho notato subito che Pablo ha iniziato a correre ovunque, tanto che ho dovuto richiamarlo per farlo sedere a terra assieme agli altri compagni. Inizialmente Pablo si è seduto in disparte, forse non aveva compreso ciò che avevo chiesto di fare, ovvero di sedersi tutti a terra e vicini. G. vedendo che Pablo era in disparte, è andato a prenderlo per mano e lo ha seduto accanto a lui. Sono di conseguenza partita col presentare la scatola degli strumenti, chiedendo ai bambini di scegliere lo strumento che meglio preferivano tra legnetti, triangoli, cembali e ovetti (maracas). Pablo all'inizio era intimorito nell'avvicinarsi alla scatola, sembrava quasi che avesse paura del contenuto al suo interno, ma poi con un poco di incoraggiamento da parte mia e dei compagni si è avvicinato alla scatola inizialmente scegliendo i legnetti, inizialmente non riusciva a capire come suonarli nonostante io gli abbia fatto vedere più volte come farlo. Vedendo che lui stesso si sentiva demotivato, l'ho incitato a cercare un altro strumento che lo potesse incuriosire, come per esempio la maracas. Successivamente ho spiegato loro che avrei presentato la canzone del "Buongiorno", proposta inizialmente da me, per renderla più familiare a loro e che questa canzone sarebbe stata la canzone del "saluto iniziale" che avrebbe dato avvio a ogni incontro che avremmo fatto. Una volta spiegato questo ho cantato e mimato la canzone una prima volta da sola, per poi ripeterla tutti assieme e infine ho chiesto a loro di prendere gli strumenti e provare a dare un ritmo alla canzone in base alle loro sensazioni ritmiche. Pablo inizialmente si è trovato spaesato, non capiva ciò che doveva fare. All'inizio durante il canto è rimasto seduto, fermo, non gesticolando, poi quando si è trattato di mimare qualche gesto guardando i compagni è riuscito a imitarli. Infine, quando si doveva suonare, ha iniziato con un ritmo molto agitato ed euforico tanto che lo strumento gli è scappato di mano colpendo alla testa A. (un altro bambino). I compagni vedendolo in difficoltà senza che io dicessi nulla, lo hanno aiutato a suonare facendogli vedere ciò che lui

doveva fare. Ho terminato l'incontro con un rilassamento del corpo usando come sottofondo il rumore naturale dell'acqua, momento nel quale ho notato che Pablo era molto agitato. Ho chiesto ai bambini di distendersi a terra e di chiudere gli occhi e provare a rilassarsi e inspirare ed espirare per calmare l'agitazione. Pablo in questa parte finale dell'incontro era molto disinteressato e stanco e ho dovuto richiamarlo due volte per sdraiarsi. Obiettivi: migliorare la socializzazione, attivando momenti di inclusione e interazione tra Pablo e i compagni.

### *Secondo incontro 6/04/2023*

Durata: 30 minuti    Ora inizio: 13.00    Ora di fine:13:30

#### ATTIVITÀ: "LIBERTÀ" DI ESPRESSIONE"

In questo secondo incontro con Pablo e cinque bambini P., G., O., B., A., sono stati portati da me in salone e come sempre Pablo appena entrati ha iniziato a correre ovunque per il salone, mentre i compagni sapevano già che dovevano sedersi a terra. Poco dopo, accorgendosi che gli altri compagni erano seduti davanti a me e non erano andati a giocare, ha capito che doveva sedersi pure lui; difatti, così ha fatto si è seduto accanto a G., senza che io lo richiamassi a sedere. Come al solito ho fatto scegliere loro degli strumenti che potessero accompagnare la mia voce mentre cantavo "la canzone del Buongiorno". Gli altri bambini si sono precipitati subito a scegliere lo strumento, mentre Pablo ha aspettato che tutti gli altri lo scegliessero per poi scegliere anche lui, infine ha scelto la maracas. Quando ho iniziato a cantare la canzone gli altri bambini hanno iniziato a suonare gli strumenti al ritmo che preferivano, Pablo inizialmente non suonava, era immobile che guardava me e un po' i compagni, verso la fine della canzone, vedendo i compagni suonare ha iniziato a imitarli. Dopo la canzone del buongiorno ho chiesto ai bambini di provare gli strumenti che avevano scelto tutti insieme, e che gran confusione! In quel momento sentendo e vedendo i compagni suonare gli strumenti con molta enfasi ed entusiasmo anche Pablo con molta energia ha iniziato ad agitare la maracas. Successivamente ho chiesto a ogni bambino del

gruppo, di suonare a turno a uno a uno lo strumento che possedevano, Pablo sebbene glielo avessi chiesto ripetutamente inizialmente non aveva capito cosa fare, non vedendolo suonare al mio comando, G. lo ha aiutato a scuotere la maracas. Ho chiesto poi ai bambini di suonare solo gli strumenti che avevano uguali. Terminato l'attività centrale ho messo la musica di rilassamento con sottofondo naturale, dove Pablo non ha voluto rimanere disteso e continuava a dimenarsi girando a terra. Obiettivi: migliorare la socializzazione, attivando momenti di inclusione e interazione tra Pablo e i compagni.

*Terzo incontro 11/04/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio: 13.00      Ora di fine:13:30

ATTIVITÀ: " IL CONCERTO"

In questo terzo incontro Pablo era accompagnato da P., G., O., B., A., portandoli in salone appena entrati Pablo come al solito ha iniziato a correre per tutto il salone, mentre i compagni sapevano già che dovevano sedersi a terra. Come era già successo nella prima seduta P. prende per mano Pablo e lo accompagna a sedersi a fianco a lei. Dopo questo momento di confusione ho chiesto loro di scegliere uno strumento e questa volta invece, Pablo corre subito a scegliere la maracas e così ho iniziato l'attività con la canzone del buongiorno cantata e suonata a loro piacimento. Successivamente ho spiegato a loro che avrei messo due basi cantate di canzoni e che loro avrebbero dovuto suonare con gli strumenti come preferivano. Le canzoni in questione prese da YouTube erano "Testa gambe e piè" di Lucilla e "Gigibabalulù" di Carolina molto ritmate. All'inizio Pablo sembrava che avesse paura come nel primo incontro, tanto che appena sentiti suonare i compagni sulla base della musica si è tappato le orecchie, poi stimolato da me e incoraggiandolo ha iniziato a suonare a suo piacimento con un tono molto tranquillo e non più agitato come la prima volta. All'inizio tutto il gruppo compreso Pablo produceva suoni a caso senza dare un senso logico, ma poi alcuni di loro capendo il ritmo della canzone hanno provato a seguire il tempo. Pablo alcune

volte sembrava andasse a tempo da solo, osservando il compagno vicino G., il quale a un certo punto gli ha mostrato cosa dovesse fare; difatti, Pablo alle volte seguiva osservando e imitando G. altre volte non lo seguiva affatto. L'incontro terminò con il rilassamento, con la canzone di "Weightless" di Marconi Union, momento in cui anche questa volta Pablo ha partecipato senza distrarsi stendendosi a terra assieme i suoi compagni. Obiettivi: migliorare la socializzazione, attivando momenti di inclusione e interazione tra Pablo e i compagni.

#### *Quarto incontro 13/04/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio: 13.00      Ora di fine: 13:30

#### ATTIVITA': "ASCOLTO E RITMO"

In questo quarto incontro Pablo era accompagnato dalla mia presenza, da quella dell'OSS e da E., J., L., S., V.,. Li ho portati in salone ma questa volta ho voluto delimitare bene lo spazio con una recinzione in plastica, per osservare se il bambino avrebbe corso ovunque come al solito al suo arrivo o se si sarebbe fermato a sedersi vedendo per appunto la zona circoscritta. Appena entrati difatti Pablo si è seduto con i suoi compagni, mantenendo però le distanze da loro, isolandosi un po'. Come inizio attività ho chiesto al gruppo di scegliere gli strumenti che meglio preferivano, Pablo inizialmente non si è alzato con i compagni per scegliere lo strumento ma ha aspettato che tutti scegliessero prima di lui in seguito alzandosi ha deciso di prendere il triangolo. Inizialmente era un po' perplesso sul come si suonava lo strumento, ho osservato come lui si comportava e se avrebbe capito da solo come funzionava. Ho chiesto poi a S. e a J. di mostrare a Pablo come si suonasse il triangolo, in modo che per imitazione lui provasse a suonarlo, ma nemmeno vedendoli ci riuscì. Sono allora intervenuta per mostrargli come si suonasse alcune volte, ma ancora faceva fatica a capire il modo nel quale poteva essere suonato. Durante la canzone introduttiva "del buongiorno" Pablo ha

provato a suonare il triangolo sforzandosi il più possibile di rimanere al ritmo. Successivamente come inizio di attività ho proposto al gruppo tre brani:

- *Easy Winners di S. Joplin*: durante questo brano il gruppo di bambini suonava ognuno il proprio strumento, Pablo con il suo triangolo passava la maggior parte del suo tempo a “giocherellarci”, ogni tanto suonava, poi tornava a giocarci e infine si è fermato a fissare un punto fino alla fine della canzone.
- *Black Bottom Stomp di J.R. Morton*: per questo brano ho chiesto ai bambini di cambiare il proprio strumento e Pablo subito si precipitò a scegliere il cembalo. La canzone era molto energica, faceva venire voglia di alzarsi in piedi e ballare, difatti i bambini oltre alla libertà di espressione musicale e di ascolto, hanno iniziato a usare il proprio strumento muovendosi nello spazio circoscritto, anche Pablo ha iniziato a muoversi e a suonare il suo strumento girando su sé stesso.
- *Danza Ungherese di J. Brahms* → Pablo come strumento aveva deciso di suonare l'ovetto (maracas), giocandoci però durante la canzone probabilmente lo strumento da lui scelto non attirava la sua concentrazione ed era troppo dispersivo.

Al termine dell'ultimo brano Pablo, con i gesti ha fatto capire che doveva andare in bagno, mentre lo aspettavamo con i compagni ci sdraiati per il rilassamento seguito dalla canzone "Electra" . Tornato dal bagno si è seduto ma non si è disteso; pertanto, per tutto il rilassamento durato due minuti, Pablo è rimasto seduto a fissare un punto nel vuoto. Obiettivi: attivare i processi cognitivi come memoria e attenzione, attivare momenti di inclusione e interazione tra Pablo e i compagni.

*Quinto incontro 18/04/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio: 13.00      Ora di fine: 13:30



## ATTIVITA': " IL NOME E LA SILLABATURA"

In questo quinto incontro Pablo era accompagnato da T., D. A., B., A., li ho portati questa volta nell'aula dedicata alla biblioteca, per osservare se Pablo si sarebbe messo a correre anche in questo spazio. Appena entrati il bambino si è seduto insieme ai suoi compagni, accanto a loro. Come al solito, a inizio attività ho chiesto al gruppo di scegliere gli strumenti che meglio preferivano, Pablo si è subito diretto a scegliere per primo il suo strumento i legnetti. A questo proposito ho chiesto a lui di provare a suonarlo per capire se avesse compreso bene come lo strumento si suonasse, visto che le volte precedenti non era riuscito a suonarlo nonostante glielo avessi fatto vedere. Ho introdotto la seduta con la canzone dell'accoglienza e Pablo ha provato a suonare i legnetti cercando di fare del proprio meglio riuscendoci molto bene. Finita la canzone con l'avvio dell'attività, Pablo ha voluto cambiare lo strumento di sua spontanea volontà (solo lui lo ha cambiato perché non avevo dato l'ordine di sceglierne un altro) prendendo la maracas più grande che c'era! Se nelle prime volte si sentiva a disagio a suonare lo strumento, in quanto non sapeva coordinare la mano con l'occhio, questa volta con mio stupore ho visto che riusciva perfettamente a coordinare i movimenti, come se lo avesse imparato! Scelto lo strumento Pablo ha voluto sedersi vicino a me (alla mia destra). Dopo questo ho chiesto ai bambini di presentarsi a uno a uno dicendo il loro nome prima e inventando una sequenza ritmica che poi gli altri compagni avrebbero ricopiato. Pablo si è dimostrato molto bravo e attento in questa seduta in quanto anche se in piccola parte è riuscito a copiare delle sequenze ritmiche dei compagni. Arrivato il momento di dire il suo nome, ho chiesto a lui come si chiamava, e con i suoni che emette lui ha provato a dire il suo nome (ha iniziato a dire PA, PA che sta per Pablo) ho chiesto poi a lui di inventare una sequenza come i suoi compagni e agitando lo strumento in maniera energica ha prodotto una sequenza ritmica a suo piacimento. Successivamente ho chiesto di ripetere il nome ma sillabandolo (per esempio PA-BLO) e suonando a ritmo della sillabazione. Pablo è riuscito a ritmare bene la sillabazione del suo nome emettendo suoni che non comprendevo. Alla fine della seduta come al solito ho

proposto il rilassamento con sottofondo naturale, momento in cui Pablo con stupore questa volta di sua spontanea volontà vedendo i compagni si è sdraiato. Obiettivi: acquisire abilità ritmiche attraverso gli strumenti, utilizzare il gestuale per migliorare la comunicazione e attivare i processi cognitivi come imitazione e memoria.

*Sesto incontro 20/04/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio: 13.00      Ora di fine:13:30

ATTIVITA': "PIANO-FORTE"

In questo sesto incontro Pablo era accompagnato da B., V., L., D., G., li ho portati nell'aula della Biblioteca. Appena entrati Pablo si è seduto come i suoi compagni, nella panchina aspettando che mi sedessi per spiegare cosa si sarebbe fatto in questa attività. Ho notato questa volta che non ha privilegiato il posto accanto ai compagni, ma si è seduto distante da loro e a loro volta i compagni non hanno voluto sedersi accanto a lui. Come al solito a inizio attività ho chiesto al gruppo di bambini di scegliere gli strumenti che meglio preferivano, Pablo è rimasto seduto aspettando il proprio turno per prendere lo strumento. Ho notato che ha preferito la maracas, in quanto la osservava, la indicava, emetteva suoni che mi facevano capire che preferiva quello strumento, ma purtroppo questa era già stata presa da un'altra bambina. Gli ho spiegato che durante questo turno la maracas l'avrebbe suonata la compagna e che al prossimo poteva sceglierla lui, allora Pablo preferì scegliere i legnetti. Ho fatto provare ai bambini i loro strumenti inizialmente in maniera del tutto libera; difatti, Pablo si ricordava come si usassero i legnetti già dalle prime lezioni. Ho aperto l'attività con la solita canzone dell'accoglienza, in cui i bambini come al solito dovevano suonare il proprio strumento. Come attività della giornata ho proposto il suono "forte" e il suono "piano". Ho di conseguenza preso un cembalo e ho mostrato ai bambini e a Pablo come si suonasse il suono "forte" chiedendo a ognuno di loro di riprodurmi il suono che avevo suonato, anche Pablo aveva capito difatti quando lo chiamavo sapeva già che tipo di suono doveva

produrre, la stessa cosa ho fatto per il “piano”, ripetendolo assicurandomi che non fosse stato un caso che Pablo lo avesse suonato giusto, ma che lo avesse compreso. Il secondo esercizio che ho proposto sempre sul piano/forte è stato quello di suonare tutti assieme al mio segnale e Pablo ha suonato correttamente i ritmi, ma verso la fine ho notato che era stanco seguendo meno fino a distrarsi completamente. Ho terminato la seduta con il rilassamento accompagnato da suoni naturali, momento in cui Pablo inizialmente ha corso per tutta la stanza come se si volesse sfogare per la troppa attenzione e concentrazione messa nell’attività musicale per poi successivamente sdraiarsi e rimanere fermo. Obiettivi: Acquisire le abilità ritmiche attraverso gli strumenti, migliorare la socializzazione, comunicazione e interazione tra Pablo e i compagni.

*Settimo incontro 27/04/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio: 13.00      Ora di fine:13:30

ATTIVITA’: “IMPROVVISIAMO IL RITMO”

In questo settimo incontro Pablo era accompagnato da B., V., L., D., G., li ho portati come sempre nell’aula della biblioteca. Appena entrati Pablo sapeva già ormai che doveva sedersi come i suoi compagni, però questa volta ha deciso di non sedersi accanto a loro e nemmeno accanto a me, ma rimanere da solo. Come al solito ho messo a disposizione gli strumenti in modo che i bambini potessero sentirsi totalmente liberi di poter scegliere lo strumento che meglio preferivano. Appena ho chiesto loro di scegliere lo strumento Pablo, si è affrettato per prendersi il tamburello. Una volta scelti gli strumenti, ho incominciato con la solita canzone dell’accoglienza ritmata sempre da loro. Terminata la canzone abbiamo iniziato l’attività ovvero inventare delle sequenze ritmiche e copiarle. Ho iniziato inventando una sequenza, molto semplice basata sui pallini (partiture del Maestro Libero): dove un pallino significa PA ed è un tempo (un solo colpo), due pallini attaccati significano TITTI e sono due tempi due colpi veloci attaccati). Parto con la sequenza ritmica base: PA PA PA PA, chiedendo a loro di riprodurla, ho notato

fin da subito che Pablo l'aveva riprodotta bene, ho chiesto poi di riprovare a suonarla e Pablo l'ha suonata corretta. Successivamente ho provato ad aumentare la difficoltà chiedendo loro di suonare: PA PA TITTI PA e anche Pablo l'ha suonata discretamente, notando però che, inizialmente ha avuto difficoltà nel suonare il TITTI, ma la volta dopo che ho provato a riproporgli la sequenza e dopo avergli spiegato più volte come si suonava il TITTI, ho notato che era già migliorato facendola giusta. Ho voluto aumentare un po' la difficoltà per Pablo chiedendo ai compagni di inventare una sequenza ritmica seguendo i pallini del Maestro Libero, in alcune sequenze vedevo che si perdeva, notando che quando non riusciva a seguire le sequenze o quando non gli riusciva qualcosa oltre a distrarsi facilmente, iniziava a guardarsi intorno. Alla fine dell'incontro ho proposto la canzone di rilassamento: "Mellomaniac" di DJ Shah, momento in cui Pablo si è sdraiato accanto ai compagni rimanendo fermo. Obiettivi: migliorare la socializzazione di Pablo con i compagni promuovendo l'interazione e l'inclusione e acquisire abilità ritmiche attraverso gli strumenti migliorando i tempi di attenzione.

*Ottavo incontro 2/05/2023*

Durata: 30 minuti    Ora inizio: 13.00    Ora di fine:13:30

ATTIVITA': "DIRETTORE D'ORCHESTRA"

In questo ottavo incontro Pablo era accompagnato da T., D., A., B., A., li ho portati come al solito nell'aula della biblioteca. Abbiamo di conseguenza iniziato l'attività con la canzone dell'accoglienza utilizzando gli strumenti che avevo messo a disposizione, ovvero cembali, maracas, tamburi, sonaglini e questa volta ho messo a disposizione per loro un nuovo strumento: lo xilofono. Inizialmente erano iniziati dei piccoli conflitti per prendersi lo xilofono, Pablo non sembrava incuriosito sebbene avessi presentato un nuovo strumento, forse perché non sapeva come utilizzarlo. Dopo aver spiegato loro che lo avrebbero usato a turno, i conflitti cessarono. Ho spiegato prima ai bambini come si usasse in modo che la canzone dell'accoglienza fosse accompagnata da questo nuovo strumento. Per tutta la

durata della canzone Pablo è rimasto catturato dal suono di questo strumento ponendo molta attenzione a ciò che faceva, inoltre inizialmente si è seduto accanto a D. per poi spostarsi durante la canzone e sedersi a fianco a B. che suonava lo xilofono (deduco che volesse provarlo o che fosse attratto dal suono). Nell'incontro precedente avevo spiegato ai bambini la spartitura a pallini, abbiamo ricordato assieme che il PA valeva un tempo, il TITTI valeva due tempi. Con gli strumenti scelti abbiamo fatto un ripasso tutti assieme creando le varie melodie con questi tempi. Durante le prove Pablo ha mi ha segnato a gesti che preferiva lo xilofono. Ho notato che con quello strumento Pablo riusciva a eseguire molto meglio le diverse tempistiche melodiche rispetto a un tamburo. Durante l'attività rimase molto attento impegnandosi a non sbagliare. Dopo essersi esercitati ho chiesto ai bambini di inventare loro una sequenza ritmica e di mettersi in piedi e suonarla facendo sì che il bambino che la inventasse diventasse come un "direttore d'orchestra" e che tutti gli altri bambini lo copiassero. Durante questa "prova" Pablo riuscì a seguire abbastanza bene il tempo del PA mentre per il TITTI sembrava lo riuscisse capire ma nel ripeterlo come suono faceva fatica. Terminata l'attività ho messo come canzone di rilassamento "River Flows In You" di Yiruma momento in cui Pablo si è disteso con i suoi compagni e si è rilassato. Obiettivi: migliorare la socializzazione e la comunicazione con i compagni attraverso l'uso della parola o dei gesti e l'acquisizione di abilità ritmiche attraverso la musica migliorando i tempi di attenzione e partecipazione.

*Nono incontro 4/05/2023*

Durata: 30 minuti    Ora inizio: 13.00    Ora di fine:13:30

ATTIVITA': "ALLA SCOPERTA DEL PROPRIO CORPO"

In questo nono incontro Pablo era accompagnato da T., D., A., B., A., li ho portati nell'aula della biblioteca. Appena entrati Pablo sapeva già che doveva mettersi seduto come i suoi compagni, ha deciso di non sedersi accanto a loro, ma accanto a me. Questo incontro è stato diverso rispetto agli altri in quanto non si avrebbe

fatto uso di strumenti; difatti, i bambini non vedendo come a ogni inizio di seduta il cestone con gli strumenti, mi chiesero che cosa avremmo fatto, visto che non erano presenti gli strumenti. Abbiamo così iniziato l'incontro con la solita canzone dell'accoglienza, chiedendo ai bambini di battere le mani e suonare a ritmo. Pablo si è impegnato molto e ha risposto molto bene a questo stimolo in quanto andava molto spesso a tempo. Di seguito ho spiegato ai bambini che avremmo usato il nostro corpo per poterlo conoscere al meglio e inoltre tra un esercizio e l'altro ho lasciato delle brevi pause. Ho chiesto ai bambini di provare a dondolare seduti nel proprio posto andando a ritmo della musica, Pablo non aveva capito cosa significasse la parola "dondolare" perché ha iniziato a guardarsi attorno per capire ciò che doveva fare. Imitando i compagni, ha iniziato a dondolare anche lui, allineando il ritmo di tale movimento a quello della musica. Come esercizio successivo ho chiesto ai bambini di provare a muovere le braccia lentamente e di immaginare di essere delle piccole farfalle, questo movimento serve a far comprendere quali siano le spalle e quali siano le braccia, Pablo sembrava aver capito la mia consegna, con fatica ha provato muovendo velocemente le braccia. Poi ho chiesto a loro di piegare ed estendere le braccia, prima muovendo un braccio, poi l'altro e poi entrambi insieme, poi ho chiesto loro di battere le mani e dare dei piccoli colpetti sulla pancia, sulle cosce e sulle ginocchia questo ha fatto sì che essi riconoscessero le diverse parti del corpo che toccavano. Alla fine dell'attività ho messo la musica di rilassamento: "Watermark" di Enya ma questa volta Pablo non è riuscito a distendersi e rilassarsi, al contrario era molto agitato. Obiettivi: stimolare in Pablo e nel gruppo le abilità motorie, migliorare la socializzazione e l'interazione e attivare momenti di inclusione con i compagni.

*Decimo incontro 9/05/2023*

Durata: 30 minuti

Ora inizio:13.00

Ora di fine:13:30

## ATTIVITA': "BODY PERCUSSION"

In questo decimo incontro Pablo era accompagnato da B., V., L., D., G., li ho portati nell'aula della biblioteca. Appena entrati Pablo si sedette subito a terra accanto ai suoi compagni e di fronte a me. Come al solito abbiamo cantato la canzone dell'accoglienza, ma questa volta senza strumenti ma solo mimandola e cantandola, Pablo ho notato che ha imparato a mimarla facendo qualche gesto. Successivamente ho spiegato ai bambini che avremmo provato a fare la "body percussion" ovvero suonare con le parti del corpo, spiegando che non si suona soltanto con gli strumenti ma che si possono usare il battito delle mani, ma anche le mani sul petto, sulle gambe ecc.. La prima canzone che ho proposto è stata: "Con Il Mio Corpo...Rock n' Roll!" del Maestro Libero. Come prima cosa ho disposto i bambini in piedi in cerchio in modo che potessero essere liberi di muoversi durante la body percussion. Con questa canzone il gruppo ha potuto sperimentare il ritmo e i diversi suoni che le mani possono fare nelle diverse parti del corpo. In questa prima canzone Pablo all'inizio lo vedevo un po' spaventato dalla canzone perché si metteva le mani nelle orecchie, ma poi vedendo i suoi compagni divertirsi ha deciso anche lui di provare a mimarla e a ballarla. La seconda canzone che ho proposto è stata: "Viva Rocco il Cocco" sulle note di We Will Rock You dei Queen sempre del Maestro Libero. Questa canzone ha permesso ai bambini di entrare in relazione tra di loro e di prendere coscienza delle loro diverse parti del corpo. La terza canzone è stata: "My Name Is Cichi Cichi Cìà" di D. Billions , mentre la quarta è stata: "Testa spalle gambe piè" canzoni che oltre al movimento del corpo e alle gesta presentavano semplici suoni da provare a riprodurre. Il gruppo durante queste ultime canzoni si è divertito molto, compreso Pablo dopo un inizio non molto propenso si è convinto a partecipare pure lui. Come conclusione dell'incontro ho messo la canzone di rilassamento: "Please Don't Go", momento in cui Pablo si è sdraiato e rilassato.

*Undicesimo incontro 11/05/2023*

Durata: 30 minuti      Ora inizio:13:00      Ora di fine:13:30

## ATTIVITA': "PIANO-FORTE CON LA BODY PERCUSSION"

In questo undicesimo incontro Pablo era accompagnato da B., V., L., D., G., li ho portati nell'aula della biblioteca. Questa volta appena entrati Pablo ha preferito sedersi accanto a me. Abbiamo iniziato come al solito con la canzone dell'accoglienza che, anche in questo incontro, non viene suonata con gli strumenti. Di seguito ho proposto loro la canzone: "Elefante e Formica" dove per elefante dovevano battere forte i piedi e per formica dovevano batterli piano. La canzone consisteva in una melodia in cui veniva sottolineato i parametri della musica forte e piano. Durante questa canzone abbiamo utilizzato la tecnica della body percussion per sottolineare le caratteristiche, siamo partiti dal battere le mani forte (elefante) e poi piano (formica), poi siamo passati a battere le mani sul petto, sulle gambe e infine battere i piedi a terra. Per finire il gioco del sacco pieno e sacco vuoto dove per sacco pieno si intendeva forte e sacco vuoto si intende piano. In questo incontro Pablo ha partecipato attivamente ai seguenti giochi, come meglio riusciva, mantenendo sempre la concentrazione. Abbiamo terminato la seduta con la canzone di rilassamento: "Someone Like You" di Adele momento in cui Pablo prima di sdraiarsi ha corso per la stanza, ma poi vedendo i suoi compagni che non giocavano con lui ha capito che doveva sdraiarsi. Obiettivi dell'incontro: stimolare le abilità motorie, migliorare la consapevolezza dello spazio che li circondava, crescita della capacità di ascolto e miglioramento dei tempi di attenzione e partecipazione.

*Dodicesimo incontro 16/05/2023*

Durata: 30 minuti      Ora di inizio: 13:00      Ora di fine: 13:30

## ATTIVITA': "II FOULARD BALLERINO"

In questa dodicesima seduta, ho portato Pablo e un gruppo di bambini T., D., A., B., A., nell'aula della biblioteca. Pablo entrati in aula è corso a sedersi subito aspettando che i compagni si sedessero accanto a lui. Come in ogni seduta ho



iniziato con la canzone dell'accoglienza cantata e suonata con la body percussion. Successivamente al posto del cesto con gli strumenti questa volta ho proposto a loro un cesto pieno di foulard tutti colorati. Ho introdotto l'attività dando a ogni bambino due foulard da tenere in mano che muoveranno a tempo di musica e con l'ascolto di una canzone "il foulard ballerino" la quale descriveva dei semplici gesti come su, giù, destra, sinistra, disegnare forme come il cerchio, girare e saltare a ritmo della musica. Ho proposto loro poi la canzone: "La bella lavanderina" e con i foulard che avevano in mano, ho chiesto di mimare la canzone immaginandosi loro di essere delle piccole lavanderine. Ho notato che i bambini in questa performance con foulard, dopo aver ascoltato e mimato la canzone si sono divertiti a lavare i foulard in tutti i modi possibili scatenando la loro immaginazione. La canzone successiva è stata: "Il pompiere paura non ne ha", con essa i bambini si sono trasformati in abili pompieri per spegnere le fiamme con la loro acqua. Per questa attività si sono usati dei foulard rossi che simboleggiavano il fuoco, sparsi in diversi punti della stanza e un telo blu che rappresentava l'acqua che spazzava via le fiamme grazie alla collaborazione di tutti. In seguito, abbiamo fatto la canzone "cavalli e farfalle", dove ascoltando una base musicale, in base al ritmo alla velocità della musica si poteva essere cavalli e quindi correre nella stanza con la coda (foulard) o fermarsi ed essere delle farfalle con delle ali colorate (foulard) che si muovevano piano piano. Come fine della seduta ho messo come musica di rilassamento "River Flows In You" di Yiruma e tutti i bambini compreso Pablo si sono distesi e rilassati senza muoversi. Obiettivi: coinvolgimento della coordinazione del ritmo e della musicalità di Pablo e il gruppo di bambini rendendoli consapevoli dello spazio e del luogo che li circondava, stimolare la loro creatività, migliorare la socializzazione e la loro attenzione.

*Tredicesimo incontro 18/05/2023*

Durata: 30 minuti      Ora di inizio: 13:00      Ora di fine:13:30

ATTIVITA': "TRASFORMIAMOCI IN ANIMALI"

In questo tredicesimo incontro ho portato Pablo e il gruppo di compagni B., V., L., D., G., in biblioteca. Una volta entrati i bambini rimasero stupiti, perché l'avevo addobbata come se fossimo dentro a una giungla, a una foresta, con un po' di verde qua e là, con sagome di alberi, animali sparsi ovunque e una macchina jeep cartonata per rendere il tutto più reale possibile. Per ottenere l'attenzione dei bambini è stata parecchio dura all'inizio in quanto volevano curiosare qua e là, ma poi si sono seduti tutti in cerchio e abbiamo iniziato con la canzone dell'accoglienza. Ho proseguito poi mettendo una canzone generica sulla giungla. Inizialmente Pablo si guardava attorno come se si sentisse un po' a disagio, ma poi si è tranquillizzato, ho potuto spiegare ai bambini che in quest'attività si sarebbero trasformati in animali e che saremmo andati in giro per la stanza a "caccia" degli animali e li avremmo imitati con comportamento e verso. Durante quest'attività Pablo era molto interessato, curioso e attento, probabilmente perché il tema animali gli piace. Al termine dell'attività Pablo si è disteso come i suoi compagni durante il rilassamento sulle note di musica naturale. Obiettivi: miglioramento dell'espressione e dello sviluppo delle capacità di coordinazione, l'acquisizione di abilità ritmiche attraverso il corpo e la musica, migliorando i tempi di attenzione e partecipazione.

Quattordicesimo incontro 23/05/2023

Durata: 30 minuti                      Ora inizio: 13:00    Ora di fine: 13:30

ATTIVITA': "AVANTI-INDIETRO"

In questo quattordicesimo incontro e ultimo, ho portato Pablo e il gruppo di compagni E., J., L., S., V., in salone questa volta. Pablo appena entrato si è seduto subito a terra a gambe incrociate, mentre i compagni hanno iniziato subito a correre per la stanza, per poi sedersi a terra una volta richiamati. Sia con la body percussion che con gli strumenti abbiamo cantato e suonato la canzone dell'accoglienza. Durante la canzone Pablo era disinvolto e capiva ciò che doveva fare. Successivamente ho spiegato l'attività che avremmo fatto, durante la quale

Pablo si guardava in giro e non mi ascoltava. Ho iniziato con la musica di Vivaldi: "Le quattro stagioni: l'Estate" di Vivaldi in cui dovevano muoversi per il salone a ritmo di musica, quando la musica era lenta dovevano camminare mentre quando era più veloce dovevano muoversi più veloci. Pablo all'inizio non aveva capito la consegna ma poi osservando i compagni e con l'aiuto di E. che lo prese per mano pian piano imparò cosa dovesse fare, e lo fece a modo suo come lo aveva capito. Successivamente proposi un'altra attività questa volta con gli strumenti, in cui i bambini dovevano muoversi anche qui a ritmo di strumento. Ho spiegato loro che li avrei messi in fila uno vicino all'altro e avrei usato tre strumenti: due colpi di cembalo per andare avanti, un colpo di triangolo per andare indietro e lo scuotere delle maracas che segnava che potevano danzare liberi nello spazio. Quest'attività è stata ripetuta tre volte in modo che i bambini e Pablo potessero capire bene i movimenti e associare lo stimolo al movimento del corpo. Pablo aiutato da S. con fatica comprese i movimenti e secondo i suoi tempi. Successivamente ho chiamato i bambini singolarmente in maniera che potessero scegliere uno dei tre strumenti e suonarlo, mentre i compagni dovevano eseguire il comando. Al suo turno Pablo decise di suonare le maracas, perché lo strumento scosso produce un suono che sembra piacergli. A fine seduta ho proposto il rilassamento con musica naturale, momento in cui Pablo si è sdraiato e rilassato. Obiettivi: migliorare i tempi di attenzione e partecipazione di Pablo e i bambini, acquisire le abilità ritmiche attraverso il corpo e gli strumenti.

### **3.6 Tecniche utilizzate per la ricerca**

Durante le attività svolte in questo progetto, si sono utilizzate varie tecniche e metodi che sono stati utili per raggiungere gli obiettivi preposti, è stato estremamente importante proporre attività che coinvolgessero l'utilizzo di oggetti che possono variare a seconda dello scopo. In questo modo, il bambino familiarizza con l'oggetto, che sia uno strumento o un oggetto sconosciuto, al fine di acquisire competenze che saranno utili anche al di fuori di questa esperienza educativa. Per questo motivo, nel progetto sono state utilizzate attività musicali

simili tra loro per raggiungere obiettivi diversi; ad esempio, è stata proposta la canzone "la bella lavanderina" con l'obiettivo di migliorare le capacità motorie e sviluppare la creatività in un modo diverso. Possiamo affermare che è proprio attraverso la diversità che siamo in grado di imparare, ed è per questo che si ha preferito lavorare in gruppo; prestando sempre attenzione alla dinamica che si creava e questo è stato possibile grazie al contributo diverso di ogni bambino, e grazie alle loro diverse capacità si arriva a un apprendimento globale e condiviso da parte di tutti i partecipanti. Si ha scoperto che la musica fa in modo che la mente, il corpo e le emozioni vengano tutti coinvolti contemporaneamente, mettendoli in contatto tra loro; inoltre, è in grado di adattarsi alle richieste e alle esigenze di qualsiasi individuo, giovane o bambino. La musica è anche in grado di trovare canali di comunicazione diversi grazie alle varie tecniche utilizzate e adattate alle necessità dei soggetti con cui si lavora.

Per questo progetto sono state utilizzate delle musiche molto semplici, con una melodia di poche parole e che fosse facile da ricordare come per esempio la canzone del "Buongiorno" usata come canzoncina di apertura degli incontri. Per l'esigenza di questi bambini è difatti necessario utilizzare canzoni chiare e ripetitive per evitare che si smarriscono in un testo troppo complicato e difficile da memorizzare. Inoltre, queste canzoni richiedono dei movimenti semplici del corpo come saltare, alzarsi, abbassarsi.

È molto importante imparare a guardare il bambino con occhi diversi, cercando di vedere e cogliere i suoi momenti di espressione senza utilizzare filtri o confronti. Ogni bambino è speciale nella sua unicità e come lui anche i suoi mezzi per esprimersi lo sono; dobbiamo cercare di osservarlo attivamente, entrando in relazione con lui, scoprendo il suo mondo e il modo in cui esso vive all'interno di questo suo mondo. Il dono che ci viene dato si realizza nel momento in cui egli ci concede di poter farne parte, se sappiamo come guardarlo. Occorre osservare il bambino con deficit nel contesto globale della sua personalità, enfatizzandone e sviluppandone le abilità e le potenzialità.

Per questa ricerca è stata proposta una terapia musicale attiva, focalizzata sul dialogo sonoro tra me e Pablo, attraverso l'improvvisazione libera con la voce, gli strumenti e il movimento, in un contesto di gioco. Abbiamo cercato di creare uno spazio sperimentale e un'atmosfera di sicurezza, in cui Pablo e il gruppo di bambini potessero sentirsi accolti, aprirsi e iniziare a esprimere liberamente il loro mondo interiore. Al centro dell'attenzione c'erano la relazione personale, l'espressione individuale e l'interazione con gli elementi musicali. Dopo aver formulato le ipotesi di ricerca e approfondito gli aspetti teorici attraverso la consultazione di diverse fonti bibliografiche, sono stati identificati gli strumenti che avrei utilizzato per la ricerca quantitativa:

- la creazione di griglie di osservazione generale per Pablo: griglia osservativa iniziale, in itinere e finale
- una griglia osservativa per ogni seduta che avrei effettuato
- una griglia di valutazione finale

Le griglie di osservazione che seguiranno sono state sviluppate basandosi sulla rielaborazione dei testi studiati.

GRIGLIE DI OSSERVAZIONE GENERALE:

#### OSSERVAZIONE INIZIALE

OBIETTIVI	OSSERVAZIONE INIZIALE
SVILUPPO SENSOMOTORIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ha la consapevolezza del proprio corpo</li> <li>○ Ha la coordinazione ritmo-corpo</li> </ul>
COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ha una consapevolezza di sé</li> <li>○ Ha un orientamento spaziale</li> <li>○ Sa discriminare suoni e ritmi</li> <li>○ Pone attenzione e concentrazione nelle attività</li> </ul>
RITMICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa sviluppare il ritmo</li> </ul>
COMUNICAZIONALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa partecipare in maniera attiva alle attività</li> <li>○ Sa porre un'interazione nel gruppo</li> </ul>
IL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Guarda chi produce il suono</li> <li>○ È disinteressato</li> </ul>

## OSSERVAZIONE IN ITINERE

OBIETTIVI	OSSERVAZIONE IN ITINERE
SVILUPPO SENSOMOTORIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ha sviluppato la consapevolezza del proprio corpo</li> <li>○ Ha raggiunto la coordinazione ritmo-corpo</li> </ul>
COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ha raggiunto una consapevolezza di sé</li> <li>○ Orientamento spaziale</li> <li>○ Riesce a discriminare suoni e ritmi</li> <li>○ Pone attenzione e concentrazione nelle attività</li> </ul>
RITMICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa sviluppare il ritmo</li> </ul>
COMUNICAZIONALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa partecipare in maniera attiva alle attività</li> <li>○ Sa porre un'interazione nel gruppo</li> </ul>
IL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Guarda chi produce il suono</li> <li>○ È disinteressato</li> </ul>

## OSSERVAZIONE FINALE

OBIETTIVI	OSSERVAZIONE FINALE
SVILUPPO SENSOMOTORIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ha la consapevolezza del proprio corpo</li> <li>○ Ha la coordinazione ritmo-corpo</li> </ul>
COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ha una consapevolezza di sé</li> <li>○ Orientamento spaziale</li> <li>○ Sa discriminare suoni e ritmi</li> <li>○ Pone attenzione e concentrazione nelle attività</li> </ul>
RITMICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa sviluppare il ritmo</li> </ul>
COMUNICAZIONALE	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa partecipare in maniera attiva alle attività</li> <li>○ Sa porre un'interazione nel gruppo</li> </ul>
IL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Guarda chi produce il suono</li> <li>○ È disinteressato</li> </ul>

Con queste griglie lo scopo è di monitorare Pablo in un'osservazione iniziale, cioè prima degli incontri stabiliti, in itinere nel mentre delle sedute e finale a conclusione delle sedute. In modo generale ho espresso i diversi obiettivi che voglio andare ad osservare, ovvero:

- *sviluppo sensomotorio* cioè se Pablo ha la consapevolezza del suo corpo e ha coordinazione con corpo e gestualità in base al ritmo.

- *Cognitivo* cioè se Pablo riesce a discriminare suoni e ritmi, se riesce a mantenere l'attenzione sull'attività, se ha un orientamento spaziale ecc.
- *Comunicazione* cioè se interagisce con me e con il gruppo dei pari
- *Emotività* cioè se Pablo risulta interessato all'attività proposta, se si rifiuta di parteciparvi ecc..

Si è passati poi a costruire una griglia osservativa, per analizzare i diversi comportamenti del bambino durante ogni incontro di musica che verrà effettuato.

Di seguito verrà illustrata la griglia osservativa che è stata costruita e rielaborata dai testi studiati.

### GRIGLIA OSSERVATIVA

N° di seduta:

Data:

Età:

Nome:

Scuola frequentata:

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
<b>Postura scelta dal bambino:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Seduto</li> <li><input type="radio"/> In piedi</li> <li><input type="radio"/> Altro</li> </ul>	
<b>Posizione che occupa nella stanza:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> lontano da me</li> <li><input type="radio"/> vicino a me</li> <li><input type="radio"/> alla mia destra</li> <li><input type="radio"/> alla mia sinistra</li> <li><input type="radio"/> né troppo lontano, né troppo vicino</li> <li><input type="radio"/> lontano dagli altri compagni</li> <li><input type="radio"/> vicino agli altri compagni</li> </ul>	
<b>Si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si muove</li> <li><input type="radio"/> Rimane seduto</li> </ul>	
<b>Ogni quanto?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si muove sempre</li> <li><input type="radio"/> Ogni tot di tempo</li> <li><input type="radio"/> Quasi mai</li> <li><input type="radio"/> Mai</li> </ul>	
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
<b>Utilizza il linguaggio verbale?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>	<b>Definire se utilizza più componenti assieme e specificare quali:</b>
<b>Utilizza la voce?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> No</li> </ul> <p><b>Utilizza gli strumenti?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul> <p><b>Utilizza gesti ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input type="radio"/> Misto</li> </ul>	
<p><b>Quale atteggiamento dimostra durante l'ascolto?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Interessato</li> <li><input type="radio"/> Disinteressato</li> </ul>	
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
<p><b>Capacità di attenzione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Attento</li> <li><input type="radio"/> Distratto</li> <li><input type="radio"/> Labile</li> <li><input type="radio"/> Adeguata</li> <li><input type="radio"/> Persistente</li> </ul>	
<p><b>Riesce a comprendere le consegne?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Si</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> No</li> </ul> <p><b>Ritmo di apprendimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Lento</li> <li><input type="radio"/> Adeguato</li> <li><input type="radio"/> Rapido</li> </ul>	
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
<p><b>Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Si</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> No</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Qualche volta</li> </ul>	
<p><b>Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input type="radio"/> Qualche volta</li> </ul>	
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
<p><b>Come si dimostra rispetto alle attività proposte?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Curioso</li> <li><input type="radio"/> Interessato</li> <li><input type="radio"/> Disinteressato</li> <li><input type="radio"/> Annoiato</li> <li><input type="radio"/> Agitato</li> <li><input type="radio"/> Altro</li> </ul>	
<p><b>Che atteggiamento dimostra nei confronti dei compagni?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Curioso</li> <li><input type="radio"/> Interessato</li> <li><input type="radio"/> Disinteressato</li> <li><input type="radio"/> Annoiato</li> <li><input type="radio"/> Agitato</li> <li><input type="radio"/> Conflittuale</li> <li><input type="radio"/> Collaborativo</li> <li><input type="radio"/> Leader positivo</li> </ul>	



<p><b>Li ascolta?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul> <p><b>Li imita?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Si</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>
<p><b>Tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Prende iniziative</li> <li><input type="radio"/> Deve essere sollecitato</li> <li><input type="radio"/> Metà e metà</li> </ul>
<p><b>Com'è l'impegno?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato</li> <li><input type="radio"/> Deve essere stimolato</li> <li><input type="radio"/> Costante</li> </ul>
<p><b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b></p>
<p><b>Quali stati d'animo che dimostra il bambino durante la seduta?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Contrazione muscolare</li> <li><input type="radio"/> Disgusto</li> <li><input type="radio"/> Euforia</li> <li><input type="radio"/> Felicità</li> <li><input type="radio"/> Paura</li> <li><input type="radio"/> Rabbia</li> <li><input type="radio"/> Sonnolenza</li> <li><input type="radio"/> Sorpresa</li> <li><input type="radio"/> Insicurezza</li> </ul>

Questa prima griglia dopo averla creata, è stata testata durante il primo incontro che si è effettuato con Pablo, successivamente durante l'osservazione dell'attività è stato notato che la griglia non era del tutto completa con le informazioni che si volevano ricavare. Si è deciso allora di revisionare la griglia e di aggiungere degli item che mancavano.

N° di seduta:

Data:

Età:

Nome:

Scuola frequentata:

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Che posizione che occupa nella stanza?	<input type="radio"/> Lontano da me <input type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto

	<input type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte (si tappale orecchie)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di	<input type="radio"/> Sì

simboli?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte?	<input type="radio"/> Curioso <input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input type="radio"/> Curioso <input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input type="radio"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo
Li ascolta?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Li imita?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No

	<input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input type="radio"/> Deve essere sollecitato <input type="radio"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input type="radio"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> è molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte

Di seguito è stata illustrata la griglia che si è utilizzata per valutare se le capacità cognitive, comunicative, motorie ed espressive di Pablo, sono state raggiunte alla fine del percorso musicoterapico.

### GRIGLIA VALUTATIVA FINALE

MOTRICITÀ E SPAZIO	SI	IN PARTE	NO
Cerca il contatto fisico con i compagni?			
Si sposta all'interno del setting per esplorare?			
Cerca il contatto fisico con l'adulto?			
Riesce a rimanere seduto durante la seduta?			
MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO	SI	IN PARTE	NO
È riuscito a usare il linguaggio verbale?			
Riesce a utilizzare la gestualità?			
Riesce a esprimersi in modo chiaro a gesti?			
Si dimostra curioso per gli strumenti che gli vengono proposti?			

Riesce ad esplorare e a manipolare gli strumenti?			
Riesce a utilizzare in modo corretto gli strumenti?			
Utilizza gli strumenti in modo adeguato a esprimersi?			
Riesce a utilizzare gli strumenti in modo creativo?			
È riuscito a dosare l'energia quando suona?			
<b>CAPACITÀ COGNITIVE E MEMORIZZAZIONE</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
Riesce a comprende le consegne?			
Riesce a rimanere attento per almeno 10 minuti?			
Riconosce il suono piano?			
Riconosce il suono forte?			
Riconosce il suono lento?			
Riconosce il suono veloce?			
Riconosce la provenienza dei suoni?			
Riesce a memorizzare sequenze?			
Riesce a riprodurre sequenze?			
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
È riuscito a prende iniziative?			
Si dimostra attento alle proposte dell'adulto?			
Imita i compagni?			
È riuscito a rispetta il proprio turno?			
Usa lo sguardo per entrare in contatto?			
Si è dimostrato passivo?			
Si è dimostrato agitato?			
Si è dimostrato curioso verso l'attività proposta?			
È riuscito a imparare ad ascoltare le consegne?			
Tende a isolarsi?			
Utilizza la mediazione degli strumenti per interagire e comunicare?			
<b>CONSAPEVOLEZZA DI EMOZIONI E PERCEZIONI</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
Riesce ad esprimere le proprie emozioni usando linguaggi non verbali?			
È in gradi di condividere le emozioni nel dialogo sonoro?			

### 3.7 Risultati ottenuti

Ora osserviamo nello specifico i risultati della ricerca che ho condotto, suddivisi per tematiche ed esaminando le informazioni ricavate.

#### *MOTRICITÀ E SPAZIO*

*In questa sezione osserveremo le posture che Pablo ha deciso di assumere durante le attività, la posizione che esso occupa nella stanza, se rimane fermo o si muove durante l'incontro e se cerca o no la vicinanza dei compagni o della figura dell'adulto.*

##### **1. Postura scelta dal bambino a inizio seduta**

Nei risultati dei dati ottenuti dalle griglie osservative, si osserva che la postura scelta dal bambino all'inizio dell'attività, dopo che Pablo e il gruppo di bambini sono entranti nella stanza e con l'inizio della canzone dell'accoglienza, si dimostra che egli assume la maggior parte delle volte una postura seduta a gambe incrociate (8 volte) rispetto a una postura seduta a gambe distese (6 volte).

##### **2. Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta**

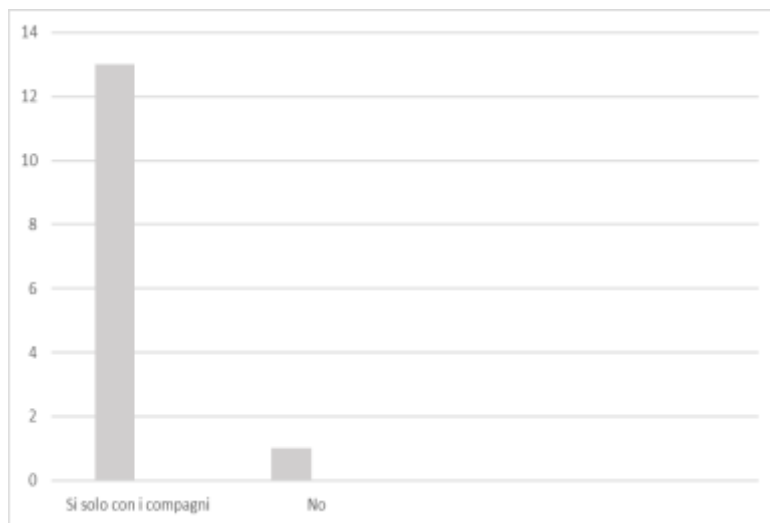
Dai risultati delle griglie osservative, è emerso che nel mentre della lezione di musica la postura scelta da Pablo, si osserva che inizialmente prediligeva una seduta a gambe incrociate (4 volte) ma successivamente ha preferito assumere una postura seduta a gambe distese (9 volte).

### **3. Postura scelta dal bambino a fine seduta**

Dai risultati delle griglie osserva, si osserva che la postura scelta dal bambino alla fine dell'incontro dimostra che durante l'attività di rilassamento, Pablo inizialmente rimaneva seduto con gambe distese (6 volte) o incrociate e in piedi. Successivamente con l'avanzare degli incontri ha assunto una posizione sdraiata (8 volte) come lo suggeriva l'attività proposta.

### **4. All'inizio, nel mentre e a fine dell'attività il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con l'insegnante e compagni?**

Dall'analisi delle griglie osservative, si dimostra che sia all'inizio degli incontri, che nel mentre dell'attività che a fine lezione Pablo cerchi maggiormente la vicinanza solo dei compagni (13 volte) rispetto alla figura dell'insegnante (1 volta).



**FIGURA 1:** IL GRAFICO RAPPRESENTA IL COMPORTAMENTO DI PABLO DURANTE GLI INCONTRI

### **5. Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?**

Dai risultati tratti dalle griglie osservative, è emerso che Pablo nel mentre dell'attività per la maggior parte delle volte preferisce la vicinanza e il contatto fisico con i compagni (11 volte) rispetto alla vicinanza con l'insegnante (2 volte).



**6. *Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?***

Dai risultati tratti dalle griglie osservative, è emerso che il bambino alla conclusione dell'attività preferisce solo la vicinanza dei compagni (14 volte).

**7. *Che posizione occupa nella stanza Pablo durante l'incontro?***

Osserviamo ora dai dati ottenuti dalle griglie osservative, la posizione che Pablo assume nella stanza durante l'attività dimostrando che il bambino preferisce maggiormente rimanere seduto accanto ai compagni (12 volte) e davanti all'insegnante, mentre in alcune sedute effettuate si può osservare che Pablo ha avuto degli episodi in cui non ha voluto sedere accanto all'insegnante (2 volte).

**8. *Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?***

Dai risultati delle griglie osservative, si dimostra che Pablo nell'arco di tutto l'incontro cerca per la maggior parte la vicinanza dell'adulto (10 volte), mentre altre volte non lo cerca affatto (4 volte).

**9. *Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?***

Dai risultati delle griglie osservative, emerge che Pablo cerca molto la vicinanza dei compagni durante tutta la durata dell'incontro (13 volte) e soltanto una volta non preferisca la loro vicinanza.

**10. *Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?***

Dai risultati delle griglie osservative, si può osservare come Pablo durante la lezione rimanga seduto per la maggior parte dei casi (10 volte). Mentre durante l'attività ha la tendenza a non muoversi quasi mai (4 volte).

### ***11. Durante la seduta ogni quanto si muove?***

Dai risultati delle griglie osservative, emerge che durante tutto l'arco della seduta il bambino non si muove rimane fermo (9 volte), rispetto alle volte che non si muove quasi mai (5 volte).

### ***MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO***

*In questa sezione osserveremo se il bambino riesce o no a comunicare con l'insegnante e i compagni attraverso gli strumenti, quale tipologia di suono (forte/piano) il bambino cerca maggiormente, la modalità di come esso suona gli strumenti, se utilizza o no il linguaggio verbale.*

#### ***1. Il bambino riesce a interagire e comunicare con l'insegnante e i compagni con gli strumenti ?***

Si denota dai risultati dalle griglie osservative, che la maggior parte delle volte Pablo è riuscito a comunicare attraverso gli strumenti (9 volte) mentre altre volte non riusciva a comunicare (4 volte).

#### ***2. Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?***

Dai risultati delle griglie osservative, è emerso che Pablo per tutta la durata dell'incontro per la maggior parte delle volte continua a mantenere il contatto visivo (10 volte) rispetto alle volte che lo distoglie (4 volte).

### **3. Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?**

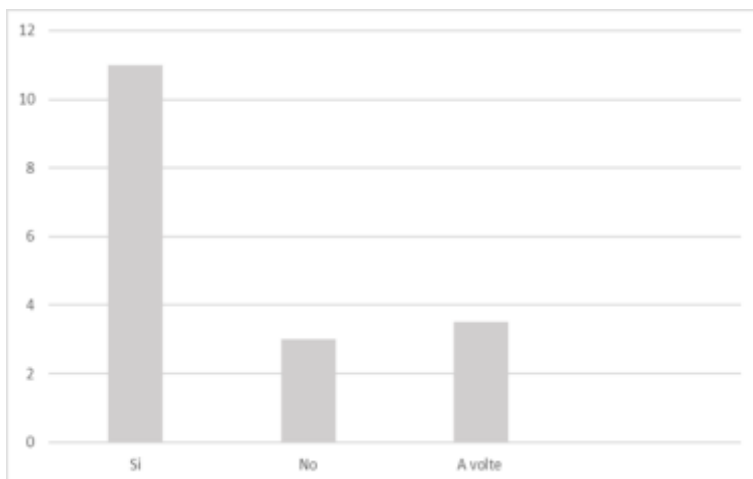
Si può osservare dall'analisi dei dati delle griglie osservative, che il bambino maggiormente preferisca il suono meno forte (7 volte) in quanto l'ascolto di un suono più forte (2 volte) lo spaventa e lo mette a disagio.

### **4. Il bambino suona velocemente o lentamente?**

Si può osservare nei risultati delle griglie osservative, che Pablo maggiormente suoni lo strumento in maniera molto veloce ed energica (6 volte) rispetto a una modalità molto più lenta (4 volte).

### **5. Utilizza il linguaggio verbale?**

Dai risultati delle griglie osservative, si osserva come Pablo il più delle volte prediliga il linguaggio verbale (11 volte) emettendo dei suoni non sapendo parlare.



**FIGURA 2:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO SPESSO PABLO UTILIZZA IL LINGUAGGIO VERBALE

### **6. Utilizza gli strumenti?**

Dai risultati ottenuti dall'analisi delle griglie osservative, è emerso che Pablo utilizza gli strumenti (5 volte), ma in alcuni casi ci gioca (3 volte).

### **7. Utilizza la mimica e gestualità?**

Si osserva dall'analisi dei dati delle griglie osservative, che Pablo utilizza molto la gestualità (indicando) (8 volte) usandola per comunicare con l'insegnante e i compagni.

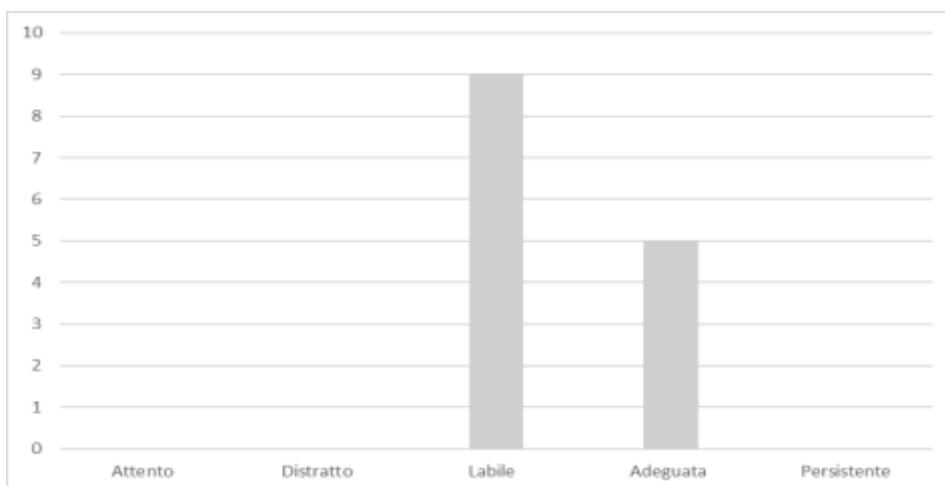
### **8. Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?**

Si osserva dall'analisi dalle griglie osservative, che Pablo durante le sedute, dimostra un atteggiamento molto interessato per ciò che gli viene proposto per tutta la durata delle attività ludiche (9 volte), dimostrando alcune volte uno scarso interesse prediligendo il guardarsi attorno (5 volte).

## **CAPACITÀ COGNITIVE**

*In questa sezione possiamo osservare le capacità di attenzione di Pablo, se questo riesce o no a rispettare i turni, se dimostra la capacità di ascoltare le consegne che gli vengono date dall'insegnante di musica e di conseguenza se riesce a comprenderle e con quale ritmo a interiorizzarle. Inoltre, si analizza se il bambino è in grado o no di leggere una sequenza di simboli.*

### **1. Capacità di attenzione che dimostra**



**FIGURA 3:** IL GRAFICO RAPPRESENTA LE CAPACITÀ DI ATTENZIONE DI PABLO DURANTE GLI INCONTRI

Il grafico rappresenta la capacità di attenzione di Pablo durante le attività che gli vengono proposte, si osserva che la sua attenzione oscilla tra l'essere labile (9 volte) e l'essere adeguata (5 volte), per passare successivamente a essere maggiormente labile.

## ***2. Il bambino riesce a rispettare i turni?***

Dai risultati emersi dalle griglie osservative, nella maggior parte delle volte Pablo non rispetta il proprio turno; infatti, l'attesa è molto labile (10 volte) rispetto alle volte che esso prova a rispettarli (4 volte).

## ***3. Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?***

Dai risultati dell'analisi dei dati delle griglie, rappresentano che Pablo non sempre è capace di ascoltare la consegna data, questo perché l'attenzione è molto labile (14 volte).

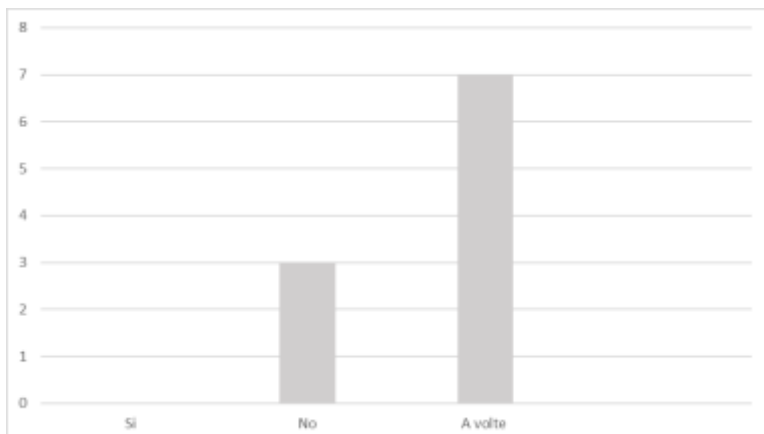
## ***4. Il bambino riesce a comprendere le consegne?***

Dall'analisi dei dati tratti dalle griglie osservative, si constata che Pablo dimostra una scarsa attenzione (9 volte) per le attività che gli vengono proposte dall'insegnante e che le consegne che gli vengono date dall'insegnante vengono non del tutto comprese, rispetto invece alle volte che vengono comprese (5 volte).

## ***5. Quale ritmo di apprendimento dimostra?***

Dall'analisi dei dati tratti dalle griglie osservative si dimostra che all'inizio il ritmo di apprendimento di Pablo risulta essere lento (4 volte) per poi passare a un apprendimento adeguato (10 volte).

6. Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?



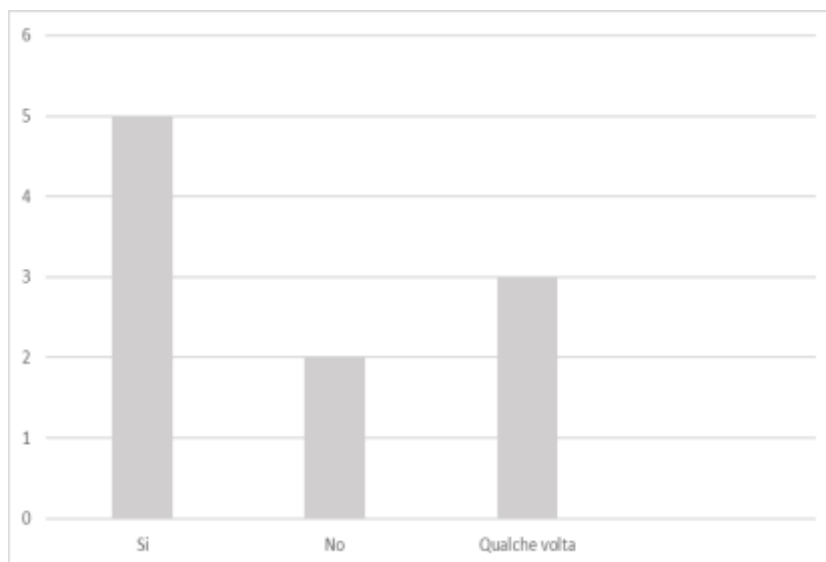
**FIGURA 4:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO PABLO RIESCA A LEGGERE LA SEQUENZA DEI SIMBOLI

Il grafico ottenuto dall'analisi dei dati tratti dalle griglie osservative, rappresenta la frequenza di quanto Pablo riesca a leggere la sequenza dei simboli. Si deduce che esso riesca in parte (7 volte), ma non sempre.

MEMORIZZAZIONE

In questa sezione si osserva dai risultati delle griglie se Pablo è in grado di riprodurre delle semplici sequenze sonore, e a decodificarle.

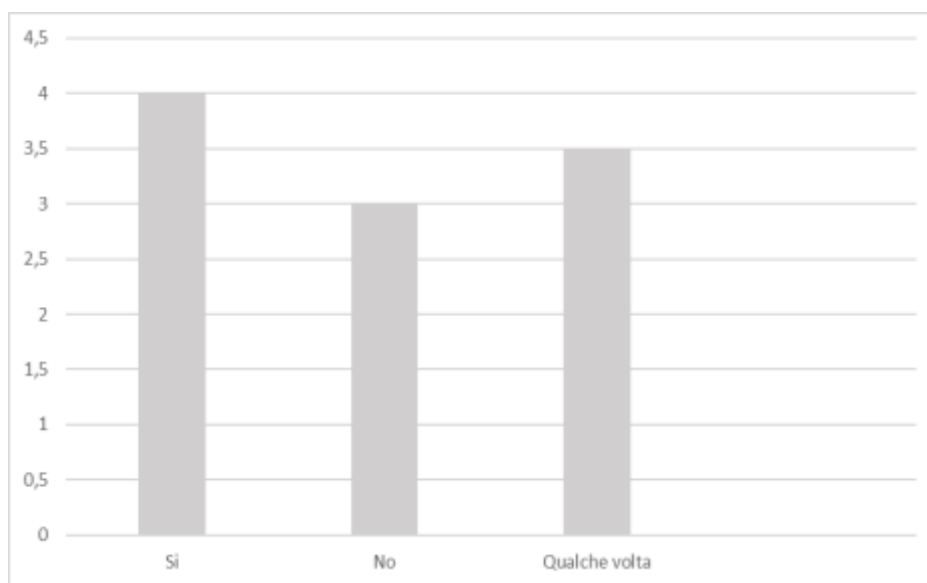
1. Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?



**FIGURA 5:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO PABLO RIESCA A RIPRODURRE LE SEQUENZE MUSICALI

Nel grafico ottenuto dall'analisi delle griglie osservative, si dimostra che Pablo in maniera graduale riesce a riprodurre in maniera progressiva le sequenze musicali. Parte da non riuscire a riprodurle (2 volte), si passa a qualche volta (3 volte) a saperle riprodurre (5 volte).

## 2. Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?



**FIGURA 6:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO SPESSO PABLO RIESCA A DECODIFICARE SEMPLICI SIMBOLI

Nel grafico ottenuto dall'analisi delle griglie osservative, rappresenta quanto spesso Pablo riesca a decodificare i simboli semplici, osservando un processo graduale alla presa coscienza di questi. Il bambino parte con non riuscire a decodificarli (3 volte) a decodificarli qualche volta (3 volte) a riuscire a decodificarli (4 volte).

## MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI

*In questa sezione dai risultati delle griglie osservative, osserveremo se Pablo è in grado di manipolare gli strumenti, a usarli in modo corretto e se questo predilige maggiormente gli strumenti grandi o quelli piccoli.*

***1. Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti musicali?***

I risultati ottenuti dall'analisi delle griglie osservative, rappresentano l'utilizzo che Pablo fa degli strumenti, esso usa gli strumenti in modo corretto manipolandoli (6 volte) rispetto alle volte che non riesce a manipolarli (4 volte).

***2. Il bambino riesce ad usare in modo corretto e creativo gli strumenti?***

I risultati tratti dall'analisi delle griglie osservative, dimostrano che Pablo riesce a utilizzare gli strumenti in modo corretto (7 volte) rispetto alle volte che non li utilizza in modo corretto (3 volte)

***3. Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?***

Dall'analisi dei dati delle griglie osservative, emerge che Pablo riesce a usare in maniera creativa gli strumenti sperimentandoli in ogni sua forma (10 volte).

***4. Il bambino predilige i piccoli strumenti?***

Dai risultati ottenuti dalle griglie osservative, si denota che nell'utilizzo degli strumenti preferisca gli strumenti di piccola taglia (7 volte).

***5. Il bambino predilige i grandi strumenti ?***

Dai dati dell'analisi delle griglie osservative, emerge che soltanto alcune volte durante le attività preferisca l'utilizzo degli strumenti di grande taglia (4 volte).



## *COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO*

*In questa sezione dei risultati delle griglie osservative, osserveremo come Pablo si atteggia con il gruppo di compagni e verso le attività proposte all'inizio, nel mentre e a fine dell'incontro. Dimostrano anche se il bambino ascolta i compagni, se li imita, se partecipa alle attività insieme a loro, com'è il suo impegno e se deve essere o no sollecitato.*

### ***1. Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio dell'incontro?***

L'analisi dei dati tratti dalle griglie osservative, dimostrano che Pablo all'inizio dell'attività risulta molto curioso (14 volte) e interessato (14 volte) verso lo stimolo che gli viene proposto.

### ***2. Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre dell'incontro?***

L'analisi dei dati tratti dalle griglie osservative, dimostrano che Pablo nel mentre dell'attività risulta molto curioso (14 volte) e interessato (14 volte) verso lo stimolo che gli viene proposto con qualche spicco di agitazione (4 volte).

### ***3. Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte a fine dell'incontro?***

Dall'analisi dei dati delle griglie osservative, emerge che alla chiusura dell'incontro si osserva che è interessato nell'attività del rilassamento che gli viene proposta permanendo calmo nel posto ( 7 volte) con qualche spicco nel disinteresse e nell'essere annoiato (6 volte).

### ***4. Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?***

L'analisi dei dati delle griglie osservative, rappresenta l'atteggiamento che Pablo attua nei confronti dei compagni durante la lezione musicale. Spiccano gli

atteggiamenti dell'essere molto curioso (14 volte), interessato (14 volte) e collaborativo (10 volte) nei confronti dei coetanei, con qualche sfumatura di atteggiamento aggressivo (1 volta) e agitato (7 volte).

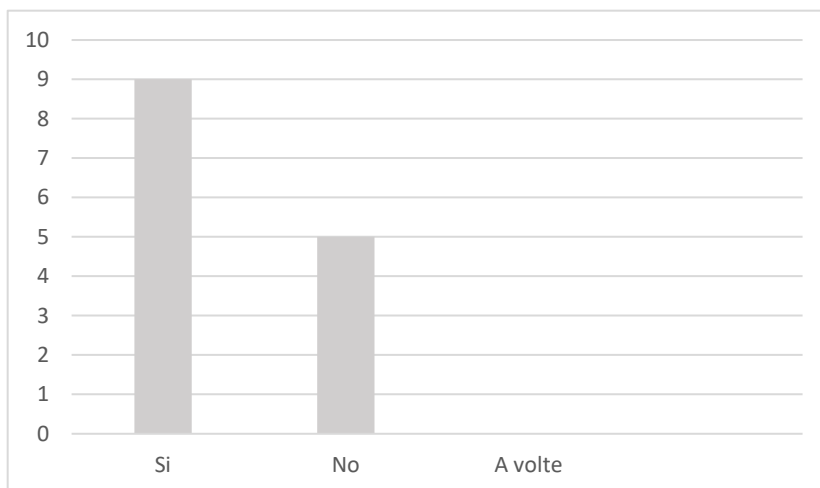
### **5. Ascolta i compagni?**

Si dimostra attraverso l'analisi dei dati delle griglie osservative, che Pablo propenda ad ascoltare i compagni (14 volte).

### **6. Tende a imitare i compagni?**

Si dimostra attraverso l'analisi dei dati delle griglie osservative, che Pablo tende a imitare (14 volte) i suoi compagni durante le attività musicali.

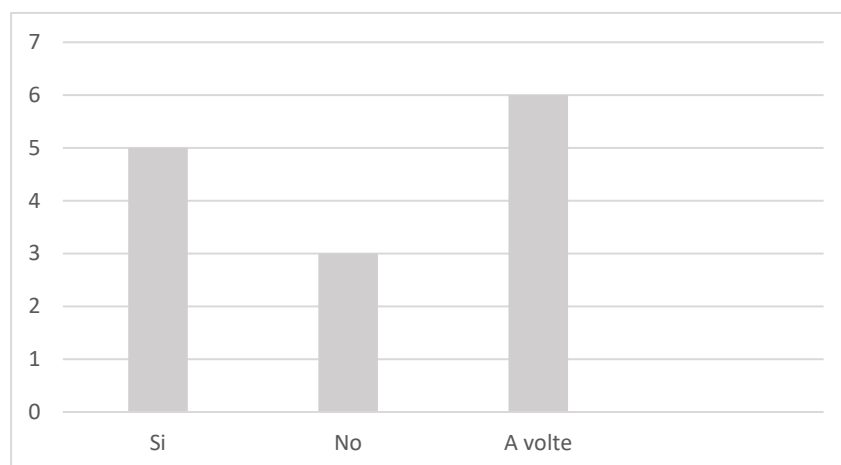
### **7. Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?**



**FIGURA 7:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO IL BAMBINO PARTECIPA ALLE ESECUZIONI DELLE CANZONI DI GRUPPO

Nel grafico tratto dall'analisi delle griglie osservative, si può osservare che Pablo partecipa per la maggior parte delle volte all'esecuzioni di canzoni in gruppo (9 volte), rispetto alle volte che non partecipa (5 volte).

### 8. Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?



**FIGURA 8:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO PABLO ACCOMPAGNI I SUOI COMPAGNI CON GESTI E MOVIMENTI DURANTE LE ATTIVITÀ

Il grafico osserva quanto Pablo partecipi alle esecuzioni di gruppo con i propri compagni e quanto accompagni queste esecuzioni con gesti e movimenti, nel quale per la maggior parte di volte qualche volta accompagna queste esecuzioni canore con gesta e movimenti (6 volte), rispetto alle volte che non le accompagna affatto (3 volte).

### 9. Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?

I dati analizzati dalle griglie osservative, spiegano che durante le attività musicali Pablo deve essere sollecitato a prendere le iniziative; si nota che durante la lezione, alterna momenti durante i quali viene sollecitato (6 volte) dall'insegnante ed altri nei quali' prende lui stesso le iniziative (8 volte).

### 10. Com'è l'impegno?

I risultati dell'analisi dei dati delle griglie osservative, mostrano che l'impegno che Pablo ha durante le attività: il quale dimostra che esso debba essere stimolato dall'insegnante o dai compagni (14 volte).

## *COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO*

*In questa sezione troveremo gli stati d'animo che Pablo esprime durante il percorso musicale.*

### ***1. Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio incontro ?***

Le analisi dei dati osservativi, rappresentano i vari stati d'animo che Pablo ha dimostrato per tutta la durata degli incontri. Dalle analisi si può dedurre che il bambino sia molto felice (14 volte) ed euforico (12 volte) delle attività che gli vengono proposte dall'insegnante, con un po' di insicurezza (5 volte) e contrazione muscolare (2 volte) e con un tatto di aggressività (1 volta).

### ***2. Quali stati d'animo dimostra il bambino nel mentre incontro ?***

Le analisi dei dati osservativi, rappresentano i vari stati d'animo che Pablo ha dimostrato per tutta la durata degli incontri. Dalle analisi si può dedurre che il bambino sia molto felice (13 volte) ed euforico (8 volte) delle attività che gli vengono proposte dall'insegnante, con un po' di insicurezza (3 volte) e contrazione muscolare (2 volte) e con un tatto di aggressività (1 volta).

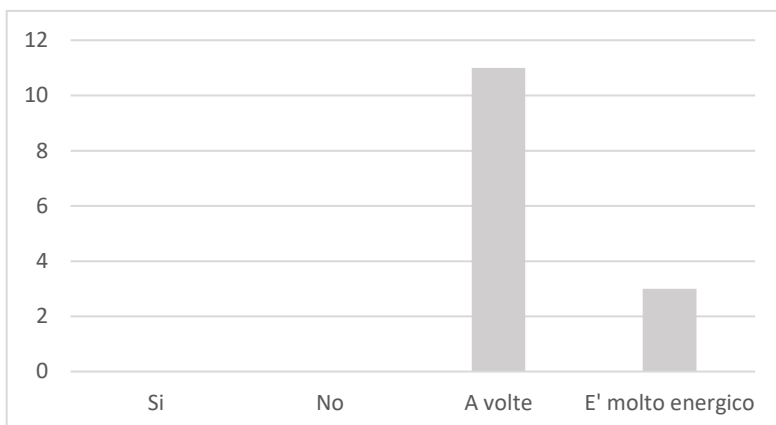
### ***3. Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine incontro ?***

Dalle analisi delle griglie osservative, è emerso che verso la conclusione dell'incontro, Pablo tende per la maggior parte delle volte a isolarsi (6 volte) dai compagni e a rimanere calmo (6 volte). Alle volte si sente un po' insicuro (1 volta), ad essere aggressivo (1 volta) e ad avere contrazioni muscolari (1 volta).

## INTELLIGENZA EMOTIVA

In questa sezione troveremo quanto il bambino riesce a dosare le sue energie mentre suona gli strumenti musicali e le sequenze ritmiche.

### 1. Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?



**FIGURA 9:** IL GRAFICO RAPPRESENTA QUANTO PABLO RIESCA A DOSARE LE SUE ENERGIE MENTRE SUONA

Dal grafico si può constatare che Pablo durante le lezioni musicali mentre svolge le attività con gli strumenti, riesce a dosare soltanto alcune volte le proprie energie (11 volte) mentre suona, rispetto alle volte che tende a essere molto energetico (3 volte).

### 2. Il bambino è in grado di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?

Dall'analisi dei dati delle griglie osservative, si può osservare che Pablo riesce a esprimere le sue emozioni usando dei linguaggi non verbali (11 volte), soltanto (3 volte) non è stato in grado di farlo.

### 3.8 Risultati delle verifiche iniziali, in itinere e finali degli incontri

Dall'analisi della griglia della valutazione iniziale delle abilità di Pablo è emerso che all'inizio degli incontri Pablo per quanto riguardava:

- Lo sviluppo senso-motorio: non aveva ancora consapevolezza del proprio corpo e presentava una scarsa coordinazione ritmo-corpo.
- Il sistema cognitivo: non aveva una consapevolezza di sé, presentava uno scarso orientamento spaziale e poneva poca attenzione e concentrazione nelle attività.
- Il sistema ritmico: soltanto a volte sapeva sviluppare il ritmo della musica.
- Il sistema comunicazionale: non sempre partecipava in maniera attiva alle attività che gli venivano proposte ma sapeva interagire con il gruppo.
- La seduta: non sempre guardava chi produceva il suono ma nonostante questo reagiva in maniera positiva alla proposta dell'insegnante dimostrandosi interessato.

Dall'analisi della griglia della valutazione in itinere delle abilità di Pablo è emerso che durante gli incontri musicali per quanto riguardava:

- Lo sviluppo senso-motorio: è riuscito a sviluppare la consapevolezza del proprio corpo.
- Il sistema cognitivo: è riuscito a sviluppare l'orientamento spaziale ed a imparare a discriminare suoni e ritmi.
- Il sistema ritmico: soltanto a volte sapeva sviluppare il ritmo della musica.
- Il sistema comunicazionale: è stato in grado di partecipare in maniera attiva alle attività che gli venivano proposte ma sapeva interagire con il gruppo.
- La seduta: ha raggiunto l'obiettivo di guardare chi produceva il suono.

Dall'analisi della griglia della valutazione finale delle abilità di Pablo è emerso che alla fine delle lezioni musicali Pablo per quanto riguardava:

- Lo sviluppo senso-motorio: ha raggiunto la propria consapevolezza corporea e la propria coordinazione ritmo-corpo.
- Il sistema cognitivo: ha raggiunto l'obiettivo dell'orientamento spaziale, ha imparato a discriminare suoni e ritmi e a porre attenzione e concentrazione alle attività che gli vengono proposte.
- Il sistema ritmico: ha imparato a sviluppare il ritmo sonoro.
- Il sistema comunicazionale: ha imparato a partecipare in maniera attiva alle attività proposte e a porre un'interazione nel gruppo.
- La seduta: ha imparato a guardare chi produce il suono e a partecipare con interesse alle attività.

### 3.9 Risultati delle verifiche degli obiettivi acquisiti dopo gli incontri

Dalla griglia osservativa di verifica finale è emerso che per quanto riguarda:

- La motricità e lo spazio, Pablo ha imparato a rimanere seduto durante la seduta musicoterapica cercando il contatto fisico con i compagni cercando soltanto alcune volte il contatto con l'adulto.
- La modalità di espressione sonoro-musicale, Pablo è riuscito a usare la gestualità per potersi esprimere e farsi capire in modo chiaro. Si è dimostrato curioso per gli strumenti che gli sono stati proposti durante gli incontri, riuscendo ad esplorarli, a manipolarli e utilizzandoli in modo creativo e corretto per potersi esprimere. In parte è riuscito a usare il linguaggio verbale emettendo dei suoni.
- Le capacità cognitive e di memorizzazione, Pablo è riuscito a imparare a comprende le consegne date dall'insegnante, a riconosce il suono piano/forte, lento/veloce, a memorizzare delle semplici sequenze e a riprodurle. L'attenzione rimane labile e non è riuscito a imparare a mantenerla per almeno dieci minuti.
- La relazione e l'atteggiamento all'interno del gruppo, Pablo si è dimostrato attento e curioso alle proposte fatte dell'adulto e imitando i compagni è riuscito

in parte a prende iniziative, a rispetta il proprio turno e a imparare ad ascoltare le consegne offerte dall'insegnante.

- La consapevolezza di emozioni e percezioni, Pablo è riuscito a imparare ad esprimere le proprie emozioni usando linguaggi non verbali e a condividere le proprie emozioni nel dialogo sonoro.

### **3.10 Discussione dei risultati ottenuti**

Lo studio condotto si è proposto di indagare se Pablo, bambino con Disabilità Intellettiva e con assenza di linguaggio possa comunicare attraverso la musica grazie ad attività condotte dall'insegnante di musica della scuola dell'Infanzia Mamma Margherita.

I risultati di questa ricerca hanno dimostrato che Pablo durante le attività proposte manifestava interesse e curiosità, che lo portavano ad avere agitazione e fermento in ciò che faceva. Inizialmente non riusciva a rimanere fermo nel proprio posto come faceva il gruppo di bambini che partecipavano con lui a questa ricerca. Questa agitazione lo conduceva a una compromissione della sua attenzione (considerata inizialmente labile) che lo portava ad ascoltare poco e a comprendere in maniera superficiale le consegne. Il suo apprendimento risultava inizialmente essere lento, dovuto alla scarsa attenzione che lui presentava e dal fatto che continuamente il suo sguardo vagava nel luogo in cui si era deciso di fare le attività musicali, ovvero nel salone comune. All'inizio degli incontri la sua scarsa partecipazione alle attività, lo portava a non usare in modo corretto gli strumenti, principalmente gli usava per giocarci e questo non gli permetteva di suonare anche delle semplici sequenze musicali. In principio per comunicare usava dei gesti come "l'indicare", gesti che gli altri bambini riuscivano a capire mentre l'insegnante no. Per quanto riguarda invece il livello dello sviluppo motorio inizialmente Pablo non aveva ancora consapevolezza del proprio corpo, presentando così una scarsa coordinazione ritmo-corpo.



Con la presente ricerca si è dimostrato che alla fine degli incontri Pablo, ha imparato a rimanere seduto durante la lezione, specialmente a fine attività durante il rilassamento, momento in cui inizialmente non riusciva a rimanere fermo e sdraiato ma poi per imitazione guardando altri bambini ha imparato che anche lui doveva rimanere steso senza correre a giocare. Imparando a rimanere seduto Pablo è passato da un'attenzione labile a un'attenzione adeguata (anche se non per più di dieci minuti, poi sentiva il bisogno di fare una pausa distraendosi un po') che gli ha permesso di comprendere in minima parte delle semplici consegne e di imparare delle elementari sequenze ritmiche con un apprendimento adeguato, in modo che lui stesso alla richiesta dell'insegnante potesse eseguirle. Verso le attività proposte sia con gli strumenti sia attraverso il movimento si è dimostrato molto curioso ed esuberante, questo gli ha permesso di raggiungere una propria consapevolezza corporea nello spazio e una coordinazione ritmica, coordinando meglio i vari movimenti che prima erano scoordinati. Inoltre, imitando i compagni è riuscito in parte a prendere delle iniziative durante le attività sollecitato un po' dall'insegnante, imparando a rispettare il proprio turno. Infine, per quanto riguarda la comunicazione, Pablo ha imparato a partecipare in maniera attiva alle attività proposte, cercando il contatto fisico con i compagni e soltanto alcune volte il contatto fisico con l'adulto, è riuscito ad aprire un canale comunicativo e a rafforzare coesione e inclusione con il gruppo. Pablo all'inizio degli incontri quando voleva comunicare non utilizzava il linguaggio verbale in quanto non riusciva a parlare e il farsi capire risultava alquanto difficile, rimaneva muto, non emetteva suoni e ogni tanto si esprimeva con gesti e solo con accenni di testa. Al termine degli incontri ha migliorato molto l'aspetto comunicazionale, non si è raggiunto l'obiettivo di farlo parlare ma è riuscito a emettere dei suoni accompagnati con gesti in modo che l'adulto lo potesse capire. Per quanto riguarda le emozioni di Pablo è riuscito a imparare ad esprimerle usando linguaggi non verbali e a condividerle nel dialogo sonoro.

Nonostante le attività svolte abbiano prodotto degli effetti efficaci in Pablo, questa ricerca presenta dei limiti:

- Le attività svolte non sono “miracolose”, cioè producono degli effetti efficaci ma non risolvono le condizioni mediche e psicologiche degli individui. Questo intervento non cura la condizione psico-fisica del bambino in quanto lui continua ad essere affetto dalla Disabilità Intellettiva con ritardo grave e con assenza di linguaggio, ma ha contribuito a far in modo che potesse essere capito dagli altri e incluso all’interno del gruppo.
- Le attività proposte possono variare da bambino a bambino, significa che ciò che funziona per un individuo potrebbe non funzionare altrettanto bene per un altro. Con Pablo si è avuto un feedback positivo, ma non è detto che le stesse attività che sono state calibrate per lui valgano anche per un altro bambino.
- La mancanza di ricerche precedenti, hanno contribuito a rendere questa ricerca assai difficile da realizzare, in quanto la scarsa quantità di fonti non ha permesso di confrontarsi con studi recenti.

### **3.11 Possibili applicazioni**

Oggi prestiamo davvero molta attenzione alla qualità della vita e alle patologie, nonché alle difficoltà e ai problemi che talvolta si presentano nei bambini lungo il percorso di crescita. Parlando dell’infanzia, in qualsiasi piano d’intervento, è molto importante avvalersi di un supporto medico specifico come lo psicologo, il logopedista e il neuropsichiatra, per favorire il benessere del bambino. Le attività che sono state proposte in questa ricerca possono aiutare e fornire un valido supporto in caso di problemi di linguaggio, problemi specifici di apprendimento, iperattività e problemi di attenzione. Negli incontri che son stati svolti, vengono utilizzati tutti i canali possibili della parola, per dare la possibilità al bambino di esprimersi ed esprimere la propria creatività in modo unico ed originale. In questo modo il bambino, nonostante il suo disagio, si sente accettato e incluso nel gruppo in cui è inserito, ascoltato, compreso, valorizzato, ma soprattutto non è sottoposto allo stress e all’ansia da prestazione, tutto questo è stato permesso grazie al gruppo di lavoro di coetanei che ha facilitato il contatto umano con le sue emozioni. Le attività che son state proposte permettono in modo divertente, la

partecipazione attiva dei bambini in una sorta di "allenamento" di coordinazione senso-motoria, interazione sociale, ascolto, attenzione ed espressione di sé. Attraverso l'uso della voce è stato possibile insegnare la respirazione e le emozioni positive, lo sviluppo del linguaggio, la capacità di rilassarsi e controllarsi.

I giochi che sono stati proposti nelle attività sono stati di gruppo e hanno avuto come base di partenza una presenza dell'elemento musicale suonato dal vivo, sia dall'insegnante di musica che dal bambino stesso e il gruppo. È stato possibile lavorare anche sui contrasti musicali suono l'alto/basso, suono lungo/corto, suono lento/ veloce, la destra e la sinistra. In conclusione, questa ricerca sperimentata fornisce un intervento e un metodo efficace per migliorare la comunicazione e l'interazione sociale nei bambini con Disabilità Intellettiva e la sua natura creativa e non verbale, può creare un ambiente terapeutico che promuove la crescita e lo sviluppo in un modo unico e significativo come nel caso di Pablo.

## CONCLUSIONE

Lo scopo di questa ricerca era di osservare se Pablo, bambino con “disabilità intellettiva”, e in questo caso specifico con assenza di linguaggio, può comunicare attraverso la musica con attività condotte dall’insegnante di musica della sua scuola dell’infanzia Mamma Margherita di Padova.

L’analisi dei dati ha mostrato che durante gli incontri che si sono tenuti, Pablo ha mostrato interesse e curiosità, che lo hanno reso irrequieto ed entusiasta nelle attività proposte. Inizialmente, non riusciva a rimanere fermo nel proprio posto, come facevano gli altri bambini che partecipavano con lui a questa ricerca e questo comprometteva la sua attenzione (considerata inizialmente labile) che lo portava ad ascoltare poco e a comprendere in maniera superficiale le consegne. Il suo apprendimento risultava inizialmente essere lento dovuto alla scarsa concentrazione che presentava, dovuta al fatto che la sua attenzione era attratta dal luogo in cui si svolgeva la lezione ovvero nel salone. All’inizio degli incontri la sua scarsa partecipazione alle attività, lo portava a non usare in modo corretto gli strumenti, principalmente gli usava per giocarci e questo non gli permetteva di suonare anche delle semplici sequenze musicali. Per comunicare invece, utilizzava gesti come “l’indice per indicare”, cenni che gli altri bambini potevano interpretare e comprendere in modo più semplice rispetto all’insegnante o all’adulto in generale. Per quanto riguardava invece le attività per lo sviluppo motorio, Pablo inizialmente non aveva ancora consapevolezza del proprio corpo, presentando così una scarsa coordinazione ritmo-corpo.

Attraverso questa ricerca, è stato dimostrato che alla fine delle attività, ha imparato a rimanere seduto durante la lezione e specialmente a fine attività durante il rilassamento, momento in cui inizialmente non riusciva a rimanere fermo e sdraiato, imitando gli altri bambini ha appreso che doveva stendersi e rimanere calmo senza correre a giocare. Imparando a rimanere seduto è passato da un’attenzione labile a un’attenzione adeguata (anche se non per più di dieci minuti) che gli ha permesso di comprendere e imparare piccole parti di semplici istruzioni e di apprendere schemi ritmici di movimento facili e in maniera corretta, in modo

da poterli costruire da solo, su richiesta dell'insegnante. Pablo verso le attività proposte sia con gli strumenti, sia con il movimento spazio-temporale si è dimostrato molto curioso e felice, questo gli ha permesso di acquisire consapevolezza del proprio corpo nello spazio e coordinazione ritmica, collegando meglio i movimenti che prima erano scoordinati. Inoltre, imitando i compagni è riuscito in parte a prendere delle iniziative durante le attività attraverso un piccolo incoraggiamento da parte dell'insegnante, imparando a rispettare il proprio turno. Infine, per quanto riguarda la comunicazione, Pablo ha imparato a partecipare in maniera attiva alle attività proposte e a cercare il contatto fisico con i suoi compagni e soltanto poche volte cercandolo con l'insegnante, è riuscito così ad aprire un canale comunicativo e a rafforzare coesione e inclusione con il gruppo.

Per terminare questo approfondimento, va notato che all'inizio dell'incontro, quando Pablo voleva comunicare, non utilizzava il linguaggio verbale in quanto non riusciva a parlare e il farsi capire risultava alquanto difficile, perché rimaneva muto, non emetteva suoni e ogni tanto si esprimeva con gesti manifestandosi di tanto in tanto nel movimento solo con accenni di testa. Al termine degli incontri le sue capacità comunicative sono migliorate, non si è raggiunto l'obiettivo di farlo parlare, ma si è riusciti a fargli produrre dei suoni che prima emetteva di rado accompagnati da gesti in modo tale che un adulto potesse capirlo. Per quanto riguarda le emozioni di Pablo possiamo dire che è riuscito ad imparare e ad esprimere le proprie emozioni usando linguaggi non verbali e a condividere le proprie emozioni nel dialogo sonoro.

In conclusione, di questo progetto, ritengo che l'esperienza che ho potuto fare sia stata formativa perché mi ha permesso di crescere sia come persona sia come una possibile e forse futura musicoterapeuta, apprendendo sul campo le modalità di lavoro che meglio possono essere utilizzate nei vari ambiti educativi e che si fanno proprie solo attraverso l'esperienza, poiché è da essa che si estrapolano e si applicano le varie osservazioni e i vari insegnamenti. La maggior parte degli obiettivi si sono focalizzati sul miglioramento degli aspetti e delle capacità cognitive, come la memoria, la socializzazione, l'attenzione, l'imitazione e la

concentrazione. Man mano che il tempo passava e si svolgevano gli incontri ho notato come l'attenzione fosse molto migliorata; i bambini e Pablo, difatti, riuscivano ad essere attenti e partecipi. Inoltre, si sono mostrati sempre più interessati alle attività. Alla fine del percorso si è creato un bel gruppo, ben affiatato nel quale i bambini si sono divertiti e si sono sperimentati nell'ambito della musica. Nonostante i successi e le soddisfazioni di questo progetto, ci sono state anche difficoltà e ostacoli; ho potuto sperimentare quanto sia complicato comprendere i diversi aspetti del progetto e del contesto come: le cinque domande già citate in precedenza, i processi messi in atto dai partecipanti, l'importanza della comunicazione, dell'osservazione e dall'ascolto, ma anche quanto sia utile averli ben chiari ed essere in grado di percepire sempre ciò che sta succedendo o ciò che è già avvenuto. Sono riuscita a comprendere quanto sia necessario avere un piano che deve però poter essere cambiato in "corso d'opera". È controproducente pensare di utilizzare una scaletta rigida e configurata a tavolino, ma è necessario invece avere una traccia ben chiara che possa essere modificata a seconda delle situazioni e dei contesti creatisi durante il progetto. È di fondamentale importanza, trovare un equilibrio che ci permetta di lavorare sugli obiettivi stabiliti in origine. Considero ogni esperienza come un momento unico ma non fine a sé stesso; difatti, tutti gli insegnamenti e le modalità apprese da questo progetto fanno parte, da ora in poi, del mio bagaglio personale, che vorrò arricchire ancora di più, facendo nuove esperienze e mettendomi in gioco ancora una volta.

## Bibliografia

- Antonietti, A., Colombo, B.** (2010). *“Musica che educa, musica che cura. Interventi psicologici con il linguaggio sonoro in contesto scolastico e riabilitativo”*. Roma: Aracne editrice, 21-23
- Bresolin, R.** (2021) “La Musicoterapia con adolescenti con fragilità emotiva in Comunità”, pp.9-22
- Camaioni L., di Blasio P.** (2002) *“Psicologia dello sviluppo”*. Bologna: il Mulino. 89-101, 129-150
- Castiglione, D.** (2019) *“Il principio di identità”*. Venezia: Marcianum, Press Editore. 140-144
- Chomsky, N.** (1965) “Aspects of the Theory of Syntax”. Cambridge: The MIT Press. 1-8
- Coggi C., Ricchiardi, P.** (2012). *“Progettare la ricerca empirica in educazione”*. Roma: Carocci. 19-86.
- De Colle, D.** (2014). *“Musicoterapia: far risuonare la voce e il ritmo del cuore”*. Treviso: Editoriale Programma. 41-45, 87-89, 101-104, 115-116.
- Manfredi L., Paoletti, P.** (2008). *“Uomo Salute Malattia. Proposte di assistenza”*. Foligno: Clitt. 99-103
- Manarolo G.** (2012). *“Le cure musicali. Applicazioni musicoterapiche in ambito psichiatrico”*. Torino : Ed. Cosmopoli. 126-131
- Manarolo G.** (2017). *“Le tecniche musicoterapiche”*, Cosmopolis, num. 16., 46-54
- Manarolo G.** (2020). *“Manuale di Musicoterapia”*, Carocci editore, Roma. Vol. 27, 20-26
- Noli A.** (2010). *“Sourcetone Interactive Radio. La radio emozionale come veicolo di benessere”*. Università degli studi di Siena. Facoltà di lettere e di filosofia. Siena. 40-50
- Novara D.** (2013). *“Litigare con metodo. Gestire i litigi dei bambini a scuola”*. Trento: Edizioni Centro Studi Erikson. 28-29

Postacchini P., Ricciotti A., Borghesi, M. (2012). *“Musicoterapia”*. Roma: Carocci Editore. 50-80

Soresi, S. (2026). *“Psicologia delle disabilità e dell'inclusione”*. Il Mulino. 200-230

## Sitografia

Anffas (Associazione Nazionale di Famiglie e Persone con Disabilità Intellettive e Disturbi del Neurosviluppo) (1958), *“Le principali cause delle disabilità intellettive”*, accessed April, 2023: <http://www.anffas.net/it/disabilita-intellettive-e-disturbi-dello-spettro-autistico/le-principali-cause/disabilita-intellettive/#:~:text=Lo%20svantaggio%20socioculturale%20pu%C3%B2%20produrre,accumulano%20con%20il%20passare%20del>

Bacchiega, M. (2016), *“La Musicoterapia dall'antichità ad oggi”*, accessed May, 2023: <https://www.blogdellamusica.eu/musicoterapia-storia/>

Badini, A. (2023) *“La musicoterapia nel disturbo post traumatico da stress”* da Istituto A.T.BECK, accessed July, 2023: <https://www.istitutobeck.com/beck-news/musicoterapia-nel-disturbo-post-traumatico-da-stress>

Beninato, G. (2021), *“Musicoterapia: efficacia e ambiti di interesse infermieristico. Revisione della letteratura”* accessed July, 2023

Bolla, A. (2009), *“Storia Cure preistoriche per i disabili”*, Focus.it (1992), Mondadori, accessed May, 2023: <https://www.focus.it/cultura/storia/cure-preistoriche-per-i-disabili020409-1038>

Centonze, S. (2017) *“Musicoterapia: finalità e obiettivi di un intervento con i bambini a scuola”* accessed July, 2023: <https://www.stefanocentonze.it/1753-musicoterapia-obiettivi-scuola/>

Federazione Mondiale Musicoterapia, accessed May, 2023: <https://www.wfmt.info/>

Fondazione Basaglia, accessed May, 2023: <https://www.fondazionebasaglia.it/>



- Martini, F. (2020) “*Disabilità nella storia dal castigo di Dio al cammino dell'inclusione*”, accessed May, 2023: <https://www.ilvortice.eu/disabilita-nella-storia-dal-castigo-di-dio-allinclusione/>
- Minisola, G. (2020) “*La Musicoterapia. Storia e peculiarità*” accessed June, 2023: <https://salute.moondo.info/la-musicoterapia-storia-e-peculiarita/>
- Minisola, G. (2021) “*La musicoterapia*”, accessed June, 2023: <https://salute.moondo.info/la-musicoterapia-seconda-parte/>
- NHS (2022), “*Mental Health Act*”, accessed April, 2023: <https://www.nhs.uk/mental-health/social-care-and-your-rights/mental-health-and-the-law/mental-health-act-easy-read/#:~:text=The%20Mental%20Health%20Act%20is,a%20personality%20Disorder>
- Oliver, M. (2019), “*Inclusion Disability Studies*”, accessed April, 2023: <https://disabilitystudies.uniroma3.it/?p=999>
- Pazienti.it (2019), “*Ritardo Mentale*”, accessed April, 2023: <https://www.pazienti.it/contenuti/malattie/ritardo-mentale>
- Rosa, A. (2020), “*La disabilità nella storia*”, Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare, accessed May, 2023: <https://www.uildmtorino.org/la-disabilita-nellastoria/#:~:text=I%20valori%20dominanti%20dell'epoca,colpa%20e%20alla%20volont%C3%A0%20divina>
- Salute.gov.it (1958), Ministero della Salute Italiana, accessed May, 2023: [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)
- Stefanelli, M. (2015), “*Aspetti terapeutici del suono e della musica. Sonorità ed elementi subliminali benefici ed evolutivi*” accessed May, 2023: <http://www.amadeux.net>
- Sulkes, S. (2022) “*Disabilità intellettiva*”, Manuale MSD versione per i professionisti, accessed April, 2023: <https://www.msmanuals.com/it->

[it/professionale/pediatria/disturbi-dell-apprendimento-e-dello-sviluppo/disabilit%C3%A0-intellettiva](https://www.nostrofiglio.it/giochi/musica-per-bambini/musicoterapia-attiva-per-la-gravidanza-e-l-infanzia)

**Trevisan, L.** (2020) “*Musicoterapia recettiva e attiva per la gravidanza e l’infanzia*” accessed July, 2023: <https://www.nostrofiglio.it/giochi/musica-per-bambini/musicoterapia-attiva-per-la-gravidanza-e-l-infanzia>

**Vitale, I.** (2015) “*Come Riconoscere il Ritardo Mentale lieve, moderato, grave e gravissimo*”, accessed April, 2023: <https://www.igorvitale.org/come-riconoscere-il-ritardo-mentale-lieve-moderato-grave-gravissimo/>

**Zenga, A.** (2022) “*Il musicoterapeuta. Preziosa risorsa per la scuola*” accessed July, 2023: <https://musicedu.it/il-musicoterapeuta-preziosa-risorsa-per-la-scuola/>

### Articoli Scientifici

**Biasutti, M., and Concina, E.** (2013). “Music: Social Impacts, Health Benefits and Perspectives” in *Music education and transfer of learning* by Nova Science Publishers, Inc, Vol. 2, pp.149–166 Retrived May 15, 2023.

**Bruscia, K. E.** (2014). “Defining music therapy. Gilsum” (NH), *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*: Barcelona Publishers. pp. 417 Retrived May 15, 2023, pp. 217-220.

**Concina, E.** (2023). “Effective Music Teachers and Effective Music Teaching Today: A Systematic Review” in *Education Sciences*, Academic Editor, Vol. 13, pp. 13-117. Retrived May, 2023, <https://doi.org/10.3390/educsci13020107>

**Coroiu, P.** (2015) “The Role of Art and Music Therapy Techniques in the Educational System of Children with Special Problems” in “*Social and Behavioral Sciences*” Vol.187, pp. 277 – 282. Retrived October 13, 2023, [https://doi: 10.1016/j.sbspro.2015.03.052](https://doi:10.1016/j.sbspro.2015.03.052)

- Chai, L.** (2023). "Music Therapy and Rehabilitation Training for Children with Speech Impairment" *MEDS Public Health and Preventive Medicine Clausius Scientific Press*, Canada. Vol. 3, Num. 1. Pp. 58-65, Retrived July 13, 2023. <https://doi: 10.23977/phpm.2023.030109>
- Chanda, M. L., & Levitin, D. J.** (2013). "The neurochemistry of music" in *Trends in Cognitive Sciences*, Vol. 17(4), pp.179–193, Retrived July, 13, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.02.007>
- Graham F. W., Biasutti M., MacRitchie J., McPherson G. E. & Himonides E.** (2020). "The impact of music on human development and well-being" in "*Frontiers in Psychology*", Volume 11. Retrived August 10, 2023, <https://doi: 10.3389/fpsyg.2020.01246>
- Marrus, N. & Hall, L.** (2017). "Intellectual Disability and Language Disorder", in "*Child Ardolese Psychiatr Clin N Am*". Vol. 26, pp. 539-554. Retrived April 15, 2023, <https://doi: 10.1016/j.chc.2017.03.001>
- Quach T., Harrison J., Stratton R.K., Pappachan E., Jérôme Honorat K., Meyer & Duchemin M.** (2020). "Intellectual disability: dendritic anomalies and emerging genetic perspectives". in "*Acta Neuropathol*" Vol. 141, pp.139-158. Retrived April 20, 2023, <https://doi: 10.1007/s00401-020-02244-5>.
- Rebecchini L.** (2021). "Music, mental health and immunity" in "*Brain, Behavior, & Immunity Health*" Vol. 18, pp.19-38, Retrived, May, 2023, <https://doi: 10.1016/j.bbih.2021.100374>
- Rucsanda, M. D., Scarneciu, I.** (2013). "Developing Children's Singing using Music Therapy" in "*Social and Behavioral Sciences*", Vol. 82, pp. 818 – 823. Retrived October 12, 2023, <https:// doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.355>
- Udeme S. J., Jace P., Oyeyinka O. O., & Abdullahi B. A.** (2022). "Music therapy for individuals with intellectual disabilities" in "*International Journal of Early*

*Childhood Special Education*". Vol. 14, Retrived August 10, 2023, <https://doi:10.9756/INT-JECSE/V14I2.006>

Zigler E., Balla D.A., Hodapp R., (1984). "On the definition and classification of mental retardation, *American Journal of Mental Deficiency*", Vol. 89, pp.215-230, Retrived July, 2023.

## Manuali

**Cost.** Costituzione della Repubblica,(1948), art. 32

**DSM** "Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali", Quinta edizione. DSM-5. Tr.it. Raffaello Cortina, Milano, 2015.

**ICD** International Statistical classification of disease and health related problems. Ginevra: (2007)

**ICF** Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Erickson, Trento,(2002). Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS (2007), ICF-CY. International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and youth version, World Health Organization, Geneva: (Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute: versione per bambini e giovani, Organizzazione Mondiale della Sanità)

## Discografia

**Bella Musica Rilassante, Tranquilla Musica per Pianoforte e per Chitarra** di Sunny Mornings from YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=hIWil4xVXKY> accessed 4 April, 2023.

**Musica Zen Rilassante con Suoni dell'Acqua, Ambiente Tranquillo per Spa, Yoga e Relax** from YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=kY-KAUY7bq8> accessed 6 April, 2023.

**Testa, spalle, gambe e piè** di Lucilla from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=Q56KnXZ7XLs> accessed 11 April, 2023.

**Gigibabalulù** di Carolina from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=3QXH8GWrL5I> accessed 11 April, 2023.

**Weightless** di Marconi Union from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=UfcAVEjslrU> accessed 11 April, 2023.

**Easy Winners** di S. Joplin from YouTube:  
[https://www.youtube.com/watch?v=NdCBT\\_VHnUk](https://www.youtube.com/watch?v=NdCBT_VHnUk) accessed 13 April, 2023.

**Black Bottom Stomp** di J.R. Morton from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=lcglrAyNGGM> accessed 13 April, 2023.

**Danza Ungherese** di J. Brahms from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=0uYJXsayVoE> accessed 13 April, 2023.

**Mellomaniac** di DJ Shah from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=EcRXIM6edrM> accessed 27 April, 2023.

**River Flows In You** di Yiruma from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=7maJOI3QMu0> accessed 2 May, 2023.

**Watermark** di Enya from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=bPCdsa7hS7M> accessed 4 May, 2023.

**“Con Il Mio Corpo...Rock n' Roll”** del Maestro Libero from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=0WL5sP3oL7E> accessed 9 May, 2023.

**Viva Rocco il Cocco** del Maestro Libero from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=xIDK-raqvKY> accessed 9 May, 2023.

My Name Is Cichi Cichi Cì di D Billions from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=pifBpLAun6U> accessed 9 May, 2023.

Someone Like You di Adele from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=hLQI3WQQoQ0> accessed 11 May,2023.

Giungla: rumori dell'ambiente from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=NNizZ4Kyd0M> accessed 18 May,2023.

Le quattro stagioni: l'Estate di Vivaldi from YouTube:  
<https://www.youtube.com/watch?v=KYfNaL9IODs> accessed 23 May,2023.

## APPENDICE

### PROTOCOLLI D'OSSERVAZIONE

#### PROTOCOLLO 1

#### OSSERVAZIONE INIZIALE

OBIETTIVI	OSSERVAZIONE INIZIALE
SVILUPPO SENSO-MOTORIO	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Ha la consapevolezza del proprio corpo</li><li><input type="radio"/> A volte ha consapevolezza del proprio corpo</li><li><input checked="" type="radio"/> Non ha consapevolezza del proprio corpo</li><li><input type="radio"/> Ha la coordinazione ritmo-corpo</li><li><input type="radio"/> A volte ha coordinazione ritmo-corpo</li><li><input checked="" type="radio"/> Ha poca coordinazione ritmo-corpo</li><li><input type="radio"/> Non ha coordinazione ritmo-corpo</li></ul>
COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> Ha una consapevolezza di sé</li><li><input type="radio"/> Ha poca consapevolezza di sé</li><li><input type="radio"/> Non ha consapevolezza di sé</li><li><input type="radio"/> Ha un orientamento spaziale</li><li><input checked="" type="radio"/> A volte ha un orientamento spaziale</li><li><input type="radio"/> Non ha un orientamento spaziale</li><li><input type="radio"/> Sa discriminare suoni e ritmi</li><li><input type="radio"/> A volte sa discriminare suoni e ritmi</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Non sa discriminare suoni e ritmi</li> <li>○ Pone attenzione e concentrazione nelle attività</li> <li>x Pone poca attenzione e concentrazione nelle attività</li> <li>○ Non pone attenzione e concentrazione nelle attività</li> </ul>
<b>RITMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa sviluppare il ritmo</li> <li>x A volte sa sviluppare il ritmo</li> <li>○ Non sa sviluppare il ritmo</li> </ul>
<b>COMUNICAZIONALE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sa partecipare in maniera attiva alle attività</li> <li>x A volte partecipa in maniera attiva alle attività</li> <li>○ Non partecipa in maniera attiva alle attività</li> <li>x Sa porre un'interazione nel gruppo</li> <li>○ A volte sa porre un'interazione nel gruppo</li> <li>○ Non sa porre un'interazione nel gruppo</li> </ul>
<b>IL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Guarda chi produce il suono</li> <li>x A volte guarda chi produce il suono</li> <li>○ Non guarda chi produce il suono</li> <li>x Reagisce bene alla mia proposta</li> <li>○ Rifiuta la mia proposta</li> <li>x Si dimostra interessato</li> <li>○ Si dimostra disinteressato</li> </ul>

## GRIGLIA OSSERVATIVE

### PROTOCOLLO 1

Primo incontro

Data: 4/04/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<i>MOTRICITÀ E SPAZIO</i>
---------------------------

Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input checked="" type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Che posizione che occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="radio"/> Lontano da me <input type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input type="radio"/> A volte <input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input checked="" type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un	<input type="radio"/> Sì



contatto visivo?	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input checked="" type="radio"/> Meno forte (si tappale orecchie)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input checked="" type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input checked="" type="radio"/> Sì (emette dei suoni) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Un po' e un po' <input type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b><i>CAPACITÀ COGNITIVE</i></b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input checked="" type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b><i>MEMORIZZAZIONE</i></b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici	<input type="radio"/> Sì

simboli?	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte a fine seduta?	<input type="checkbox"/> Curioso <input type="checkbox"/> Interessato <input checked="" type="checkbox"/> Disinteressato <input checked="" type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input checked="" type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi <input type="checkbox"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No

Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="checkbox"/> Prende iniziative <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="checkbox"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input checked="" type="checkbox"/> Insicurezza <input checked="" type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino nel mentre della seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input checked="" type="checkbox"/> Insicurezza <input checked="" type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input checked="" type="checkbox"/> Insicurezza <input checked="" type="checkbox"/> Aggressivo <input checked="" type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte

	<input checked="" type="checkbox"/> È molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte

## PROTOCOLLO 2

Secondo incontro

Data: 6/04/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Si (solo con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Si (solo con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Si (solo con i compagni)

	<input type="radio"/> No
Che posizione che occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="radio"/> Lontano da me <input type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input checked="" type="radio"/> Ogni tanto <input type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input checked="" type="radio"/> Meno forte (si tappale orecchie)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input checked="" type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input checked="" type="radio"/> Sì (emette dei suoni) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Un po' e un po' <input type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto

<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input checked="" type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato

<p>Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?</p> <p>Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Altro</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Curioso</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Interessato</li> <li><input type="radio"/> Disinteressato</li> <li><input type="radio"/> Annoiato</li> <li><input type="radio"/> Agitato</li> <li><input type="radio"/> Altro</li> <li><input type="radio"/> Curioso</li> <li><input type="radio"/> Interessato</li> <li><input type="radio"/> Disinteressato</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Annoiato</li> <li><input type="radio"/> Agitato</li> <li><input type="radio"/> Altro</li> </ul>
<p>Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Curioso</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Interessato</li> <li><input type="radio"/> Disinteressato</li> <li><input type="radio"/> Annoiato</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Agitato</li> <li><input type="radio"/> Aggressivo</li> <li><input type="radio"/> Conflittuale</li> <li><input type="radio"/> Collaborativo</li> <li><input type="radio"/> Tende a isolarsi</li> <li><input type="radio"/> Calmo</li> </ul>
<p>Ascolta i compagni?</p> <p>Tende a imitare i compagni?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> A volte</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> A volte</li> <li><input type="radio"/> No</li> </ul>
<p>Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> No</li> <li><input type="radio"/> A volte</li> </ul>
<p>Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> No</li> <li><input type="radio"/> A volte</li> </ul>
<p>Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Prende iniziative</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Deve essere sollecitato</li> <li><input type="radio"/> Metà e metà</li> </ul>
<p>Com'è l'impegno?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato</li> <li><input type="radio"/> Costante</li> </ul>
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
<p>Quali stati d'animo dimostra il bambino all'inizio della seduta?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Contrazione muscolare</li> <li><input type="radio"/> Disgusto</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Euforia</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Felicità</li> <li><input type="radio"/> Paura</li> <li><input type="radio"/> Rabbia</li> <li><input type="radio"/> Sonnolenza</li> <li><input type="radio"/> Sorpresa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Insicurezza</li> <li><input type="radio"/> Aggressivo</li> </ul>





Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni e me) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Che posizione che occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="radio"/> Lontano da me <input checked="" type="radio"/> Vicino a me <input checked="" type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input checked="" type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte

Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input checked="" type="radio"/> Meno forte (si tappale orecchie)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input checked="" type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input checked="" type="radio"/> Sì (emette dei suoni) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Un po' e un po' <input type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b><i>CAPACITÀ COGNITIVE</i></b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input checked="" type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b><i>MEMORIZZAZIONE</i></b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta

<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="radio"/> Curioso <input type="radio"/> Interessato <input checked="" type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input checked="" type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input type="radio"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì

	<input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input checked="" type="radio"/> Deve essere sollecitato <input type="radio"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="radio"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input checked="" type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input checked="" type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input checked="" type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input checked="" type="radio"/> Tende a isolarsi
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte <input checked="" type="radio"/> È molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni	<input type="radio"/> Sì

usando linguaggi non verbali ?	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
--------------------------------	--

## PROTOCOLLO 4

Quarto incontro

Data: 13/04/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

*MOTRICITÀ E SPAZIO*

Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> In piedi</li> <li><input type="checkbox"/> Sdraiato</li> <li><input type="checkbox"/> Altro</li> </ul>
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> In piedi</li> <li><input type="checkbox"/> Sdraiato</li> <li><input type="checkbox"/> Altro</li> </ul>
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> In piedi</li> <li><input type="checkbox"/> Sdraiato</li> <li><input type="checkbox"/> Altro</li> </ul>
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (solo con i compagni e anche me) <input type="checkbox"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (solo con i compagni e anche me) <input type="checkbox"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (solo con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Che posizione che occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="checkbox"/> Lontano da me <input checked="" type="checkbox"/> Vicino a me <input checked="" type="checkbox"/> Alla mia destra <input type="checkbox"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="checkbox"/> Davanti di me <input type="checkbox"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="checkbox"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="checkbox"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input type="checkbox"/> A volte <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input checked="" type="checkbox"/> Si muove (si dimena a terra, rotola) <input type="checkbox"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="checkbox"/> Si muove sempre <input checked="" type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Quasi mai <input type="checkbox"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

	<input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/> Meno forte (si tappale orecchie)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="checkbox"/> Velocemente <input checked="" type="checkbox"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (emette dei suoni) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Un po' e un po' <input type="checkbox"/> Si guarda in giro <input checked="" type="checkbox"/> Guarda il soffitto
<b><i>CAPACITÀ COGNITIVE</i></b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="checkbox"/> Attento <input type="checkbox"/> Distratto <input checked="" type="checkbox"/> Labile <input type="checkbox"/> Adeguata <input type="checkbox"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="checkbox"/> Molto lento <input checked="" type="checkbox"/> Lento <input type="checkbox"/> Adeguato <input type="checkbox"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
<b><i>MEMORIZZAZIONE</i></b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No

	<input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="checkbox"/> Curioso <input type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input checked="" type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi <input type="checkbox"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No



Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="checkbox"/> Prende iniziative <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="checkbox"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino all'inizio della seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input checked="" type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input checked="" type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> È molto energico

I bambino è in gradi di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
---	--

## PROTOCOLLO 5

Quinto incontro

Data: 18/04/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Si (vicino a me) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Si (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Si (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Che posizione che occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="radio"/> Lontano da me <input checked="" type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Si

	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?  Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto  <input type="radio"/> Si muove sempre <input checked="" type="radio"/> Ogni tanto <input type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?  Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Forte <input checked="" type="radio"/> Meno forte  <input checked="" type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?  Utilizza la voce (suoni, grugniti)?  Utilizza gli strumenti?  Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì (si emette dei suoni) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte  <input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte  <input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte  <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Un po' e un po' <input type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì

	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="radio"/> Curioso <input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Annoiato

	<input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input type="radio"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input type="radio"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input checked="" type="checkbox"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi

Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Contrazione muscolare</li> <li><input type="radio"/> Disgusto</li> <li><input type="radio"/> Euforia</li> <li><input type="radio"/> Felicità</li> <li><input type="radio"/> Paura</li> <li><input type="radio"/> Rabbia</li> <li><input type="radio"/> Sonnolenza</li> <li><input type="radio"/> Sorpresa</li> <li><input type="radio"/> Insicurezza</li> <li><input type="radio"/> Aggressivo</li> <li><input checked="" type="radio"/> Tende a isolarsi</li> </ul>
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input checked="" type="radio"/> A volte</li> <li><input type="radio"/> E molto energico</li> </ul>
Il bambino è in grado di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input checked="" type="radio"/> A volte</li> </ul>

## PROTOCOLLO 6

Sesto incontro

Data: 20/04/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

**MOTRICITÀ E SPAZIO**

Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input checked="" type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (entrambi) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni e me) <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con i compagni) <input type="radio"/> No
Che posizione che occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="radio"/> Lontano da me <input checked="" type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input checked="" type="radio"/> Ogni tanto <input type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte

Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input checked="" type="radio"/> Meno forte
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input checked="" type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Misto (indica)
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b><i>CAPACITÀ COGNITIVE</i></b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
<b><i>MEMORIZZAZIONE</i></b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta



<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="checkbox"/> Curioso <input type="checkbox"/> Interessato <input checked="" type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi <input type="checkbox"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì

	<input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input type="radio"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino all'inizio della seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input checked="" type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte <input type="radio"/> È molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni	<input type="radio"/> Sì

usando linguaggi non verbali ?	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
--------------------------------	--

## PROTOCOLLO 7

Settimo incontro

Data: 27/04/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (solo con me) <input type="radio"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="radio"/> Lontano da me <input type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input checked="" type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte

Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input checked="" type="radio"/> Si muove <input type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input checked="" type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input checked="" type="radio"/> Altro (nessuno dei due)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input checked="" type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì (ci gioca) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input checked="" type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile <input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No

	<input checked="" type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="checkbox"/> Molto lento <input type="checkbox"/> Lento <input checked="" type="checkbox"/> Adeguato <input type="checkbox"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input checked="" type="checkbox"/> Si (ma semplici) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="checkbox"/> Curioso <input type="checkbox"/> Interessato

	<input checked="" type="checkbox"/> Disinteressato <input checked="" type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Conflittuale <input type="checkbox"/> Collaborativo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi <input type="checkbox"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input checked="" type="checkbox"/> Prende iniziative <input type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="checkbox"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza

Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Aggressivo</li> <li><input type="radio"/> Tende a isolarsi</li> <li><input type="radio"/> Contrazione muscolare</li> <li><input type="radio"/> Disgusto</li> <li><input type="radio"/> Euforia</li> <li><input type="radio"/> Felicità</li> <li><input type="radio"/> Paura</li> <li><input type="radio"/> Rabbia</li> <li><input type="radio"/> Sonnolenza</li> <li><input type="radio"/> Sorpresa</li> <li><input type="radio"/> Insicurezza</li> <li><input type="radio"/> Aggressivo</li> <li><input checked="" type="radio"/> Tende a isolarsi</li> </ul>
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input checked="" type="radio"/> A volte</li> <li><input type="radio"/> È molto energico</li> </ul>
Il bambino è in grado di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Sì</li> <li><input type="radio"/> No</li> <li><input checked="" type="radio"/> A volte</li> </ul>

### OSSERVAZIONE IN ITINERE

OBIETTIVI	OSSERVAZIONE IN ITINERE
finale	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Ha sviluppato la consapevolezza del proprio corpo</li> <li><input type="checkbox"/> Ha raggiunto la coordinazione ritmo-corpo</li> </ul>
COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ha raggiunto una consapevolezza di sé</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Orientamento spaziale</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Riesce a discriminare suoni e ritmi</li> <li><input type="checkbox"/> Pone attenzione e concentrazione nelle attività</li> </ul>
RITMICO	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sa sviluppare il ritmo</li> </ul>
COMUNICAZIONALE	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sa partecipare in maniera attiva alle attività</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sa porre un'interazione nel gruppo</li> </ul>
IL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Guarda chi produce il suono</li> <li><input type="checkbox"/> È disinteressato</li> </ul>

#### PROTOCOLLO 8

Ottavo incontro

Data: 2/05/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

**MOTRICITÀ E SPAZIO**

Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input checked="" type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Lontano da me <input type="checkbox"/> Vicino a me <input type="checkbox"/> Alla mia destra <input type="checkbox"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="checkbox"/> Davanti di me <input type="checkbox"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="checkbox"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="checkbox"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input checked="" type="checkbox"/> Si muove <input type="checkbox"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="checkbox"/> Si muove sempre <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input checked="" type="checkbox"/> Quasi mai <input type="checkbox"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte



Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="checkbox"/> Forte <input type="checkbox"/> Meno forte <input checked="" type="checkbox"/> Altro (nessuno dei due)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input checked="" type="checkbox"/> Velocemente <input type="checkbox"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Utilizza la voce?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (ci gioca) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Un po' e un po' <input checked="" type="checkbox"/> Si guarda in giro <input type="checkbox"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="checkbox"/> Attento <input type="checkbox"/> Distratto <input checked="" type="checkbox"/> Labile <input type="checkbox"/> Adeguata <input type="checkbox"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="checkbox"/> Molto lento <input type="checkbox"/> Lento <input checked="" type="checkbox"/> Adeguato <input type="checkbox"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (ma semplici) <input type="checkbox"/> No

	<input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì (in questo caso lo xilofono) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input checked="" type="radio"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo

Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="checkbox"/> Prende iniziative <input type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input checked="" type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="checkbox"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input checked="" type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi

	<input checked="" type="checkbox"/> Calmo
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> È molto energico
Il bambino è in grado di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte

### PROTOCOLLO 9 (NB. Non tutte le opzioni saranno segnate)

Nono incontro

Data: 4/05/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input checked="" type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="checkbox"/> Lontano da me <input checked="" type="checkbox"/> Vicino a me <input type="checkbox"/> Alla mia destra <input checked="" type="checkbox"/> Alla mia sinistra <input type="checkbox"/> Davanti di me <input type="checkbox"/> Né troppo lontano, né troppo vicino

	<input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input checked="" type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input checked="" type="radio"/> Altro (nessuno dei due)
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input checked="" type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza la voce?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input checked="" type="radio"/> Labile

	<input type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì (ma semplici) <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato

Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro <input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input type="radio"/> Deve essere sollecitato <input checked="" type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto

<p>Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Euforia</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Felicità</li> <li><input type="checkbox"/> Paura</li> <li><input type="checkbox"/> Rabbia</li> <li><input type="checkbox"/> Sonnolenza</li> <li><input type="checkbox"/> Sorpresa</li> <li><input type="checkbox"/> Insicurezza</li> <li><input type="checkbox"/> Aggressivo</li> <li><input type="checkbox"/> Tende a isolarsi</li>   <li><input type="checkbox"/> Contrazione muscolare</li> <li><input type="checkbox"/> Disgusto</li> <li><input type="checkbox"/> Euforia</li> <li><input type="checkbox"/> Felicità</li> <li><input type="checkbox"/> Paura</li> <li><input type="checkbox"/> Rabbia</li> <li><input type="checkbox"/> Sonnolenza</li> <li><input type="checkbox"/> Sorpresa</li> <li><input type="checkbox"/> Insicurezza</li> <li><input type="checkbox"/> Aggressivo</li> <li><input type="checkbox"/> Tende a isolarsi</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Calmo</li> </ul>
<p>Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sì</li> <li><input type="checkbox"/> No</li> <li><input type="checkbox"/> A volte</li> <li><input type="checkbox"/> È molto energico</li> </ul>
<p>Il bambino è in grado di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sì</li> <li><input type="checkbox"/> No</li> <li><input type="checkbox"/> A volte</li> </ul>

**PROTOCOLLO 10**

Decimo incontro

Data: 9/05/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

**MOTRICITÀ E SPAZIO**



Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input checked="" type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Lontano da me <input type="checkbox"/> Vicino a me <input type="checkbox"/> Alla mia destra <input type="checkbox"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="checkbox"/> Davanti di me <input type="checkbox"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="checkbox"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="checkbox"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="checkbox"/> Si muove <input checked="" type="checkbox"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="checkbox"/> Si muove sempre <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input checked="" type="checkbox"/> Quasi mai <input type="checkbox"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte

Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?  Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input type="radio"/> Altro  <input type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?  Utilizza la voce?  Utilizza gli strumenti?  Utilizza mimica e gestualità?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte (con suoni)  <input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte  <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte  <input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b><i>CAPACITÀ COGNITIVE</i></b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input type="radio"/> Labile <input checked="" type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b><i>MEMORIZZAZIONE</i></b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No

	<input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo

Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="checkbox"/> Prende iniziative <input type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input checked="" type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="checkbox"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo

	<input type="radio"/> Tende a isolarsi <input checked="" type="radio"/> Calmo
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte <input type="radio"/> È molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte

## PROTOCOLLO 11

Undicesimo incontro

Data: 11/05/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input checked="" type="radio"/> In piedi <input checked="" type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (con me) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (con i compagni) <input type="radio"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input type="radio"/> Lontano da me <input checked="" type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input checked="" type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino

	<input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input checked="" type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input type="radio"/> Altro
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte (con suoni)
Utilizza la voce?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input type="radio"/> Labile <input checked="" type="radio"/> Adeguata

	<input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato

Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro <input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo
Ascolta i compagni?  Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input type="radio"/> Deve essere sollecitato <input checked="" type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto



<p>Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Euforia</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Felicità</li> <li><input type="checkbox"/> Paura</li> <li><input type="checkbox"/> Rabbia</li> <li><input type="checkbox"/> Sonnolenza</li> <li><input type="checkbox"/> Sorpresa</li> <li><input type="checkbox"/> Insicurezza</li> <li><input type="checkbox"/> Aggressivo</li> <li><input type="checkbox"/> Tende a isolarsi</li>   <li><input type="checkbox"/> Contrazione muscolare</li> <li><input type="checkbox"/> Disgusto</li> <li><input type="checkbox"/> Euforia</li> <li><input type="checkbox"/> Felicità</li> <li><input type="checkbox"/> Paura</li> <li><input type="checkbox"/> Rabbia</li> <li><input type="checkbox"/> Sonnolenza</li> <li><input type="checkbox"/> Sorpresa</li> <li><input type="checkbox"/> Insicurezza</li> <li><input type="checkbox"/> Aggressivo</li> <li><input type="checkbox"/> Tende a isolarsi</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Calmo</li> </ul>
<p>Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sì</li> <li><input type="checkbox"/> No</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> A volte</li> <li><input type="checkbox"/> È molto energico</li> </ul>
<p>Il bambino è in grado di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sì</li> <li><input type="checkbox"/> No</li> <li><input type="checkbox"/> A volte</li> </ul>

**PROTOCOLLO 12**

Dodicesimo incontro

Data: 16/05/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="checkbox"/> Seduto con gambe distese <input type="checkbox"/> Seduto con gambe incrociate <input type="checkbox"/> In piedi <input checked="" type="checkbox"/> Sdraiato <input type="checkbox"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì (con i compagni) <input type="checkbox"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Lontano da me <input type="checkbox"/> Vicino a me <input type="checkbox"/> Alla mia destra <input type="checkbox"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="checkbox"/> Davanti di me <input type="checkbox"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="checkbox"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="checkbox"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="checkbox"/> Si muove <input checked="" type="checkbox"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="checkbox"/> Si muove sempre <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input checked="" type="checkbox"/> Quasi mai <input type="checkbox"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

	<input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input type="radio"/> Altro
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte (con suoni)
Utilizza la voce?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="checkbox"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input type="radio"/> Labile <input checked="" type="checkbox"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="checkbox"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì

	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="radio"/> Tende a isolarsi <input type="radio"/> Calmo

Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Tende a imitare i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="checkbox"/> Prende iniziative <input type="checkbox"/> Deve essere sollecitato <input checked="" type="checkbox"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato <input type="checkbox"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input checked="" type="checkbox"/> Euforia <input checked="" type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="checkbox"/> Contrazione muscolare <input type="checkbox"/> Disgusto <input type="checkbox"/> Euforia <input type="checkbox"/> Felicità <input type="checkbox"/> Paura <input type="checkbox"/> Rabbia <input type="checkbox"/> Sonnolenza <input type="checkbox"/> Sorpresa <input type="checkbox"/> Insicurezza <input type="checkbox"/> Aggressivo

	<input type="radio"/> Tende a isolarsi <input checked="" type="radio"/> Calmo
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte <input type="radio"/> È molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte

## PROTOCOLLO 13

Tredicesimo incontro

Data: 18/05/2023

Età: 4/5 anni

Nome: Pablo

Scuola frequentata: Mamma Margherita

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input checked="" type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (con i compagni) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (con i compagni) <input type="radio"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="radio"/> Lontano da me <input type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra

	<input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input type="radio"/> Si muove <input checked="" type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input checked="" type="radio"/> Quasi mai <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un contatto visivo?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input type="radio"/> Altro
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte (con suoni)
Utilizza la voce?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto

	<input type="radio"/> Labile <input checked="" type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta <input type="radio"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="radio"/> Curioso <input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Annoiato <input type="radio"/> Agitato <input type="radio"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività	<input checked="" type="radio"/> Curioso



<p>proposte nel mentre?</p> <p>Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Interessato</p> <p><input type="checkbox"/> Disinteressato</p> <p><input type="checkbox"/> Annoiato</p> <p><input type="checkbox"/> Agitato</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Curioso</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Interessato</p> <p><input type="checkbox"/> Disinteressato</p> <p><input type="checkbox"/> Annoiato</p> <p><input type="checkbox"/> Agitato</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
<p>Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Curioso</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Interessato</p> <p><input type="checkbox"/> Disinteressato</p> <p><input type="checkbox"/> Annoiato</p> <p><input type="checkbox"/> Agitato</p> <p><input type="checkbox"/> Aggressivo</p> <p><input type="checkbox"/> Conflittuale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo</p> <p><input type="checkbox"/> Tende a isolarsi</p> <p><input type="checkbox"/> Calmo</p>
<p>Ascolta i compagni?</p> <p>Tende a imitare i compagni?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> A volte</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> A volte</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> A volte</p>
<p>Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A volte</p>
<p>Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?</p>	<p><input type="checkbox"/> Prende iniziative</p> <p><input type="checkbox"/> Deve essere sollecitato</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Metà e metà</p>
<p>Com'è l'impegno?</p>	<p><input type="checkbox"/> Necessita di rapporto individualizzato</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Deve essere stimolato</p> <p><input type="checkbox"/> Costante</p>
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
<p>Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?</p> <p>Quali stati d'animo dimostra il bambino durante</p>	<p><input type="checkbox"/> Contrazione muscolare</p> <p><input type="checkbox"/> Disgusto</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Euforia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Felicità</p> <p><input type="checkbox"/> Paura</p> <p><input type="checkbox"/> Rabbia</p> <p><input type="checkbox"/> Sonnolenza</p> <p><input type="checkbox"/> Sorpresa</p> <p><input type="checkbox"/> Insicurezza</p> <p><input type="checkbox"/> Aggressivo</p> <p><input type="checkbox"/> Tende a isolarsi</p>



<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	
Postura scelta dal bambino inizio seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino nel mentre della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input checked="" type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
Postura scelta dal bambino alla fine della seduta	<input type="radio"/> Seduto con gambe distese <input type="radio"/> Seduto con gambe incrociate <input type="radio"/> In piedi <input checked="" type="radio"/> Sdraiato <input type="radio"/> Altro
All'inizio della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (con i compagni) <input type="radio"/> No
Nel mentre della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Alla fine della seduta il bambino cerca la vicinanza e contatto fisico con me e compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì (con i compagni) <input type="radio"/> No
Quale posizione occupa nella stanza durante tutta la seduta?	<input checked="" type="radio"/> Lontano da me <input type="radio"/> Vicino a me <input type="radio"/> Alla mia destra <input type="radio"/> Alla mia sinistra <input checked="" type="radio"/> Davanti di me <input type="radio"/> Né troppo lontano, né troppo vicino <input type="radio"/> Lontano dagli altri compagni <input checked="" type="radio"/> Vicino agli altri compagni
Il bambino cerca la vicinanza dell'adulto?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino cerca la vicinanza dei compagni?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino si muove nella stanza o tende a rimanere seduto?	<input checked="" type="radio"/> Si muove (perché l'attività lo specifica) <input type="radio"/> Rimane seduto
Durante la seduta ogni quanto si muove?	<input type="radio"/> Si muove sempre <input type="radio"/> Ogni tanto <input checked="" type="radio"/> Quasi mai (rimane fermo nel suo posto) <input type="radio"/> Mai
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	
Il bambino riesce a interagire e comunicare con me e con i compagni con gli strumenti ?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino utilizza lo sguardo per mantenere un	<input checked="" type="radio"/> Sì

contatto visivo?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino cerca il suono forte o il suono meno forte?	<input checked="" type="radio"/> Forte <input type="radio"/> Meno forte <input type="radio"/> Altro
Il bambino suona velocemente o lentamente?	<input checked="" type="radio"/> Velocemente <input type="radio"/> Lentamente
Utilizza il linguaggio verbale?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte (con suoni)
Utilizza la voce?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza gli strumenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Utilizza mimica e gestualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Misto
Quale atteggiamento dimostra il bambino durante l'ascolto?	<input checked="" type="radio"/> Interessato <input type="radio"/> Disinteressato <input type="radio"/> Un po' e un po' <input checked="" type="radio"/> Si guarda in giro <input type="radio"/> Guarda il soffitto
<b>CAPACITÀ COGNITIVE</b>	
Capacità di attenzione che dimostra	<input type="radio"/> Attento <input type="radio"/> Distratto <input type="radio"/> Labile <input checked="" type="radio"/> Adeguata <input type="radio"/> Persistente
Il bambino riesce a rispettare i turni?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino è capace di ascoltare la consegna data?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Il bambino riesce a comprendere le consegne?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
Quale ritmo di apprendimento dimostra?	<input type="radio"/> Molto lento <input type="radio"/> Lento <input checked="" type="radio"/> Adeguato <input type="radio"/> Rapido
Il bambino è in grado di leggere una sequenza di simboli?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> A volte
<b>MEMORIZZAZIONE</b>	
Il bambino riesce a riprodurre delle sequenze?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Qualche volta

Il bambino riesce a decodificare semplici simboli?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta
<b>MANIPOLAZIONE E SCELTA DEGLI STRUMENTI</b>	
Il bambino riesce a manipolare ed esplorare gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce ad usare in modo corretto gli strumenti ?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino riesce a usare in modo creativo gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Quasi mai
Il bambino predilige i piccoli strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
Il bambino predilige i grandi strumenti?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte all'inizio?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte nel mentre?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Altro
Il bambino come si dimostra rispetto alle attività proposte alla fine della seduta?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input type="checkbox"/> Agitato <input checked="" type="checkbox"/> Altro (calmo)
Che atteggiamento dimostra il bambino nei confronti dei compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Curioso <input checked="" type="checkbox"/> Interessato <input type="checkbox"/> Disinteressato <input type="checkbox"/> Annoiato <input checked="" type="checkbox"/> Agitato <input type="checkbox"/> Aggressivo <input type="checkbox"/> Conflittuale <input checked="" type="checkbox"/> Collaborativo <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi <input type="checkbox"/> Calmo
Ascolta i compagni?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì

Tende a imitare i compagni?	<input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> A volte <input type="radio"/> No
Il bambino partecipa ad esecuzioni di canzoni in gruppo?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino accompagna le canzoni con i compagni con gesti e movimenti?	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> A volte
Il bambino tende a prendere iniziative o deve essere sollecitato?	<input type="radio"/> Prende iniziative <input type="radio"/> Deve essere sollecitato <input checked="" type="radio"/> Metà e metà
Com'è l'impegno?	<input type="radio"/> Necessita di rapporto individualizzato <input checked="" type="radio"/> Deve essere stimolato <input type="radio"/> Costante
<b>INTELLIGENZA EMOTIVA</b>	
Quali stati d'animo dimostra il bambino a inizio seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input checked="" type="radio"/> Euforia <input checked="" type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino durante la seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input checked="" type="radio"/> Euforia <input checked="" type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input checked="" type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi
Quali stati d'animo dimostra il bambino a fine seduta?	<input type="radio"/> Contrazione muscolare <input type="radio"/> Disgusto <input type="radio"/> Euforia <input type="radio"/> Felicità <input type="radio"/> Paura <input type="radio"/> Rabbia <input type="radio"/> Sonnolenza <input type="radio"/> Sorpresa <input type="radio"/> Insicurezza <input type="radio"/> Aggressivo <input type="radio"/> Tende a isolarsi

	<input checked="" type="checkbox"/> Calmo
Il bambino riesce a dosare le energie quando suona?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> È molto energico
I bambino è in gradi di esprimere emozioni usando linguaggi non verbali ?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A volte

### OSSERVAZIONE FINALE

OBIETTIVI	OSSERVAZIONE FINALE
<b>SVILUPPO SENSOMOTORIO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Ha la consapevolezza del proprio corpo <input checked="" type="checkbox"/> Ha la coordinazione ritmo-corpo
<b>COGNITIVO</b>	<input type="checkbox"/> Ha una consapevolezza di sé <input checked="" type="checkbox"/> Orientamento spaziale <input checked="" type="checkbox"/> Sa discriminare suoni e ritmi <input checked="" type="checkbox"/> Pone attenzione e concentrazione nelle attività
<b>RITMICO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sa sviluppare il ritmo
<b>COMUNICAZIONALE</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sa partecipare in maniera attiva alle attività <input checked="" type="checkbox"/> Sa porre un'interazione nel gruppo
<b>IL BAMBINO DURANTE LA SEDUTA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Guarda chi produce il suono <input type="checkbox"/> È disinteressato

### GRIGLIA VALUTATIVA FINALE

<b>MOTRICITÀ E SPAZIO</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
Cerca il contatto fisico con i compagni?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Si sposta all'interno del setting per esplorare?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Cerca il contatto fisico con l'adulto?			<input checked="" type="checkbox"/>
Ha imparato a rimanere seduto durante la seduta?	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>MODALITÀ DI ESPRESSIONE SONORO-MUSICALE USATA DAL BAMBINO</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
È riuscito a usare il linguaggio verbale?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Riesce a utilizzare la gestualità?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Riesce a esprimersi in modo chiaro a gesti?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Si dimostra curioso per gli strumenti che gli vengono proposti?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Riesce ad esplorare e a manipolare gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Riesce a utilizzare in modo corretto gli strumenti?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Utilizza gli strumenti in modo adeguato a esprimersi?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Riesce a utilizzare gli strumenti in modo creativo?	<input checked="" type="checkbox"/>		
È riuscito a dosare l'energia quando suona?		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CAPACITÀ COGNITIVE E MEMORIZZAZIONE</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
Riesce a comprende le consegne?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Riesce a rimanere attento per almeno 10 minuti?	<input checked="" type="checkbox"/>		

Riconosce il suono piano?		X	
Riconosce il suono forte?		X	
Riconosce il suono lento?		X	
Riconosce il suono veloce?		X	
Riconosce la provenienza dei suoni?		X	
Riesce a memorizzare sequenze?		X	
Riesce a riprodurre sequenze?		X	
<b>COME SI RELAZIONA E ATTEGGIA NEL GRUPPO</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
È riuscito a prendere iniziative?		X	
Si dimostra attento alle proposte dell'adulto?	X		
Imita i compagni?	X		
È riuscito a rispettare il proprio turno?		X	
Usa lo sguardo per entrare in contatto?		X	
Si è dimostrato passivo?			X
Si è dimostrato agitato?		X	
Si è dimostrato curioso verso l'attività proposta?	X		
È riuscito a imparare ad ascoltare le consegne?		X	
Tende a isolarsi?			X
Utilizza la mediazione degli strumenti per interagire e comunicare?	X		
<b>CONSAPEVOLEZZA DI EMOZIONI E PERCEZIONI</b>	<b>SI</b>	<b>IN PARTE</b>	<b>NO</b>
Riesce ad esprimere le proprie emozioni usando linguaggi non verbali?	X		
È in grado di condividere le emozioni nel dialogo sonoro?	X		



## RINGRAZIAMENTI

Grazie al professore Michele Biasutti, mio relatore e guida per il suo aiuto, i suggerimenti, le indicazioni e il sostegno che mi ha dimostrato in questi mesi.

Grazie alla mia famiglia a cui devo tutto, fonte di costante supporto colonne portanti della mia vita. Grazie che mi avete permesso di compiere gli studi in maniera serena, senza mai dubitare delle mie capacità. Da loro ho ricevuto l'educazione, l'esempio e l'affetto tanto grande quanto ogni figlio potrebbe desiderare. Fondamentale si è rivelata in questi anni la fiducia, il sostegno e la considerazione che hanno riversato in me.

Un grazie va alla mia mamma la donna più forte che io abbia mai conosciuto e pilastro saldo della mia famiglia, a te dedico questo mio traguardo perché in parte è anche il tuo. Grazie per essermi stata accanto nelle difficoltà di questo percorso che nell'ultimo anno non sono mancate, e per essere il mio punto di riferimento da sempre. Grazie per avermi dato le ali, per avermi lasciato volare e per aver sempre creduto in me, insegnandomi che non abbiamo bisogno di nessuno per brillare. Grazie per avermi insegnato fin da bambina, grazie per avermi asciugato le lacrime e avermi aiutata a ritrovare la strada nei momenti in cui ero smarrita. Sei una fonte inesauribile di pazienza e consigli, grazie per le parole e per l'amore che nutri verso di me. Grazie di essere stata la spalla nei momenti di buio, tu che hai assistito dall'inizio alla fine il mio percorso.

Un grazie va anche al mio papà, all'uomo straordinario che sei a cui devo tutto, grazie di aver tentato di capirmi anche quando mi sentivo incompresa, grazie per avermi ascoltata nei momenti più difficili, a te che mi hai sempre sostenuta nelle idee più folli e nei sogni più grandi, grazie davvero per avermi permesso di coltivare le mie passioni e inseguire i miei sogni. Quanto sono orgogliosa di te e io di più per essere tua figlia, tu che hai sacrificato la tua vita per farmi rincorrere ai sogni che ho. Oggi spero che tu possa essere orgoglioso di me.

Grazie all'amica Greta, a te, amica speciale che ho ritrovato dopo anni, ti ho voluto ben fin da subito, sei stata il mio porto sicuro, delle braccia forti da stringere, mani che hanno curato le mie ferite, grazie per la bellezza che hai portato nella mia vita, grazie per aver creduto in me in questi ultimi due anni, grazie per avermi sostenuta ma soprattutto sorretta, grazie per le risate le chiacchiere prima di ogni esame, grazie per tutti i momenti che non hanno voce ma tanto cuore. Grazie per esserci per me in qualsiasi ora, ti ho vista al mio fianco quando nessuno avrebbe potuto farlo. Ci meritiamo questo pezzo di felicità questo traguardo questa vincita personale.

Grazie a Giorgia dal giorno 0 fino alla fine, grazie per la te senza peli sulla lingua, grazie per tutte le tue dritte grazie per la tua amicizia, ne terrò per sempre cura. Alla persona che sei e che sarai sempre ti voglio un bene dell'anima, sarò sempre pronta a gioire delle tue vittorie perché ti meriti tanto e nessuno sarà mai abbastanza da portartelo via.

Un grazie speciale va ai miei nonni dei secondi genitori fin da quando ero piccola, grazie per avermi trasmesso i valori più importanti della vita ovvero quello della famiglia, che mi hanno fatta diventare quella che sono oggi, grazie per l'amore che mi avete dato e che mi date ancora oggi, chi dall'alto che mi protegge tutti i giorni e chi invece è ancora qui. Oggi il mio sguardo va verso il cielo al mio angelo custode nonna Gelsomina un grande esempio per me e per tutte le donne, grazie per essere stata mia nonna per avermi trasmesso l'amore incondizionato verso chi si ama, avrei tanto voluto che tu fossi qui con me oggi ad abbracciarmi e piangere di gioia assieme a me per essere diventata dottoressa per la seconda volta, ovunque tu sia lassù spero averti resa fiera e di essere sempre un motivo del tuo orgoglio.

Grazie alle persone che non ci sono più, per motivi di forza maggiore o per loro volontà. Perdervi è stato un dolore, ma mi ha reso quella che sono oggi. È stata dura a rinunciare a persone che sarebbero state nella tua vita per sempre, ma col tempo ho capito che non tutto nella vita è controllabile, e ho capito che le cose

imprevedibili possano essere le peggiori o le migliori della tua vita. Grazie a tutti quelli che hanno scelto di non far più parte della mia vita, perché mi avete fatto capire che nessuno è indispensabile e che basta avere accanto le persone che ti amano veramente e che non ti stanno vicino solo per convenienza.

Alla fine, forse sarà più scontato ma il grazie più grande va a me stessa per la forza, la determinazione e la dedizione che ho dimostrato nel raggiungere questo importante traguardo per aver almeno provato a sconfiggere ogni giorno l'ansia che mi ha afflitto in questi anni. Grazie per essere riuscita a capire quando era il momento di rimboccarsi le maniche, quando invece era il momento di una pausa. Grazie per esserti rispettata.