

La musicoterapia per bambini con difficoltà emotive

di Cathrine Sandra Lutz-Hochreutener

La musicoterapia clinica (di seguito MT) è un metodo di cura ad orientamento psicodinamico, oggi molto utilizzato nei diversi settori della psichiatria, della medicina e della educazione curativa. E' proprio in quest'ultima branca che vanta una lunga tradizione: originariamente utilizzata prevalentemente nelle istituzioni antroposofiche, viene oggi introdotta nei molteplici settori dell'educazione curativa, a seconda delle indicazioni.

In questo articolo viene dato uno sguardo al lavoro con i bambini che, a causa di difficoltà emotive, vengono affidati alla musicoterapia.

Che cos'è la musicoterapia?

E' difficile esprimere a parole molto di ciò che si svolge nella vita interiore dell'uomo, e soprattutto quando si tratta di sentimenti spiacevoli oppure tabù come la rabbia, la paura, la vulnerabilità oppure la tristezza.

Con la musica è diverso; riesce ad esprimere, in modo diretto e immediato, i sentimenti più profondi. Fin dall'antichità la MT trae vantaggio da questo potenziale.

Nell'ascolto di suoni, ritmi e melodie risuonanti dal silenzio, al contatto di ciò che suscitano nel suono attivo, emerge l'uomo e incontra sé stesso. Sofferenze inespresse e nascoste possono essere toccate e avvertite, questo anche quando la loro verbalizzazione non è (ancora) possibile. Ne nasce uno spazio simbolico nel quale forze di autoguarigione inattive vengono fatte emergere e possono essere rese fruttuose nel rapporto terapeutico.

Il concetto di musica, in questo contesto, viene abbracciato in modo ampio: non vengono compresi soltanto determinati pezzi o stili musicali ma anche, a livello elementare, tutto ciò che risuona, sia che si tratti di suono, ritmo, melodia, rumore oppure anche silenzio.

Alla base di qualsiasi attività musicoterapica si trova la libera improvvisazione, cioè la musica creata sul momento. Non si imparano le note, e neppure si tratta dell'apprendimento di abilità strumentali. Il prodotto musicale finale, o meglio la sua qualità estetica, non sta in primo piano. Qui si espleta anche la distinzione fondamentale dell'educazione musicale: *non c'è il giusto e lo sbagliato, il bello o il brutto nel senso oggettivo*. La relazione ludica con gli elementi musicali e il simbolismo di quest'espressione individuale sono al centro dell'attenzione.

Si distingue tra MT ricettiva e MT attiva:

-MT ricettiva: la paziente ascolta la musica suonata dal terapeuta, oppure vengono utilizzati brani musicali registrati.

Se possibile l'esperienza viene elaborata successivamente nel dialogo verbale.

-MT attiva: qui è il paziente stesso ad esprimersi, suona gli strumenti, canta, si muove seguendo la musica.

In Svizzera si lavora prevalentemente con la Musicoterapia attiva con introduzione, secondo la situazione, di elementi ricettivi.

Indicazioni

La MT si serve di un mezzo non verbale e perciò può essere applicata alle persone più diverse, indipendentemente dalle loro capacità, il loro stato sociale o la loro età - indipendentemente anche da origini etniche e culturali; una realtà che oggi, alla luce delle migrazioni mondiali, gioca un ruolo importante. A questo proposito emergono indicazioni rilevanti per la rieducazione terapeutica: la MT è indicata per le persone che, per qualsiasi ragione o a causa di un blocco, non possono parlare oppure non possono percepire i propri sentimenti e/o esprimerli con fatica, come con persone con disturbi precoci. In quest'ultimo caso sarebbe emerso quanto segue:

suoni e ritmi circondano già l'embrione. Le prime sensazioni sensoriali della nuova vita sono il percepire il battito materno del cuore e il ritmo del respiro, la voce della madre, i rumori dell'apparato digerente, come pure sensazioni corporali dell'essere portati e cullati. Tutto questo insieme comunica, al non nato, in una specie di sensazione globale psicosomatica, le prime impressioni di esperienze del mondo, e questo già molto prima che le parole possano rendere queste impressioni.

Nell'ampio dialogo pre-verbale tra madre e bambino, prima nella prima gravidanza e dopo nei primi giorni della nascita, i parametri "musicali" della lingua (suono della voce, ritmo, melodia, tempo e intensità) giocano un ruolo ancor più fondamentale del contenuto. Il messaggio viene comunicato "in modo atmosferico".

Suoni, ritmi e melodie sono perciò anche adatti a rianimare tali primitive tracce di ricordo e quindi ad elaborare ferite di quel tempo.

Metodica della MT con i bambini con difficoltà emotive

Ogni uomo, ogni bambino porta in sé qualcosa di esclusivamente proprio; è per questo che ciascun processo terapeutico procede in modo individuale; ha il proprio ritmo, la propria dinamica, il proprio tempo. Allo stesso modo ogni bambino, a seconda della situazione, ha bisogno della propria musica particolare

- non sono io in qualità di terapeuta a determinare ciò che sarebbe o meno giusto in un dato momento.

Al contrario il mio punto di partenza è quello dell'attenzione sospesa in aria, della mia presenza interiore: ho cioè nella mente il bambino con la sua storia, il suo ambiente, il decorso terapeutico fin qui, però, nella situazione terapeutica cerco ogni volta di procedere in modo nuovo, di essere aperta a ciò che può/vuole emergere dal momento presente.

Molteplici sono le possibilità con le quali si può giungere alla tematica del bambino. Per la sua efficacia è comunque decisiva la relazione che si intesse tra bambino e terapeuta. Io, come terapeuta, sono il "tu", la persona di fronte che accompagna il bambino nel suo processo, gli porge un appiglio al quale aggrapparsi - che per lui è un ponte verso i principi della realtà del quotidiano e dell'ambiente. Ma affinché io possa realmente essere il "tu", c'è bisogno di un riferimento interiore verso il bambino, qualcosa deve poter oscillare tra di noi.

E per dirlo con parole di Loos: "Se non c'è amore la terapia resta un lavoro segmentato di influenza." (Loos 1986, pag. 41)

Altri importanti fattori sono dati dalla mia disponibilità e competenza di terapeuta a riflettere sul transfer e contratransfer rimettendone continuamente in discussione il mio operare terapeutico.

Di seguito vengono mostrati i metodi comunemente più utilizzati:

Improvvisazioni

La libera improvvisazione, senza compiti specifici, può produrre un gioco senza scopo e uno spazio sperimentale che vengono a costituire uno scioglimento dell'intero sistema ed ampliano il raggio della capacità di fare. Può comunque far emergere anche temi profondi oppure creare un'atmosfera di sicurezza che tocca profondamente.

L'improvvisazione a tema mirato emerge soprattutto con i bambini più grandi che riescono già a tradurre un tema sul piano simbolico musicale, senza narrazione o gioco di ruolo. A questo proposito possiamo improvvisare insieme, ad esempio, su "Mi costruisco una casa" oppure "I suoni che mi fanno bene", "Gli spiriti che vogliono entrare nella mia casa".

Nelle improvvisazioni con regole di gioco stabilite insieme (es. "Tu guidi ed io seguo", "forte - piano", "tu giochi - io ascolto") possono essere ripresi i temi simbolici del bambino per un consolidamento con nuovi sviluppi.

Il gioco musicoterapico delle parti

I bambini più piccoli, spesso, elaborano i loro temi nei giochi di ruolo. Vanno spontaneamente verso gli strumenti, subiscono metamorfosi in persone, animali, qualità: il grande timpano si trasforma in ladro, il piccolo sonaglio in topo, con il suono della palla magica viene scacciata la strega. Mettono in scena e dirigono il tutto di propria iniziativa, premesso che riescano già a simbolizzare. Se la situazione è diversa il bambino necessita impulsi da parte della terapeuta, di aiuto per accedere, tramite l'imitazione, allo spazio simbolico.

Chiaramente, con bambini più grandi, sono dei temi circoscritti ad avere più peso - hanno bisogno di spiegazioni verbali, il gioco dei ruoli deve essere trasparente per poter far riferimento ad una situazione concreta, come per esempio le difficili chiamate telefoniche con la parte dei genitori divisa: inizialmente simbolicamente con il tamburo, poi, in una seconda fase, con le parole.

Parallelamente alla musica improvvisata l'atmosfera del gioco delle parti diviene molto densa, è tramite questa che il bambino può identificarsi con i singoli ruoli. Situazioni sovraccariche ed apparentemente senza via d'uscita riescono spesso ad essere sdrammatizzate con una nuova qualità del suono, oppure portate ad una nuova soluzione.

Esperienza sonora immaginaria

Si tratta del *Legame di immaginazione* - immagini interiori, storie - e *esperienze sonore immaginative*. Nell'ascolto musicale, ma anche quando si suona da soli, spesso emergono delle immagini concernenti lo stato psichico. I temi possono essere elaborati in modo simile a ciò che accade per il sogno; spesso, tramite i simboli emergenti, si aprono pure nuove prospettive.

Ci sono tre possibilità di elaborarli:

1. Immaginare sui suoni creati dalla terapeuta o dal gruppo.
2. Immaginare mentre si suona da sé.
3. Immaginare in silenzio per poi trasformare l'immaginario in suono.

Accanto all'elaborazione, attraverso il raccontare e l'annotare, l'immagine interiore può essere ritrasformata in musica e talvolta anche essere pitturata.

In questo contesto devono essere menzionate quali possibilità possono aprirsi alla terapeuta sulle immagini interiori che emergono nel contratransfer in musica, del bambino. Lei può dunque trovare un accesso alla tematica che le sarebbe rimasta esclusa durante la pura osservazione nell'atteggiamento analitico.

Coinvolgimento del corpo

I bambini si esprimono spesso e volentieri con il corpo. Il movimento è per loro un bisogno indispensabile. *L'espressione musicale vi è strettamente correlata, o attraverso la forma dell'espressione motoria oppure evoca reazioni corporee.* E' per questo che anche nella MT è importante prestare attenzione al linguaggio del corpo, considerando i suoi segnali con molto rispetto e cautela. Ci sono bambini che si avvinghiano volentieri, oppure vogliono cavalcare sulla mia schiena, lottare con me, ballare al suono di musica. Talvolta lavoro in modo molto specifico con il "contatto fisico", per esempio massaggiare i piedi, bussare sulla schiena; con bambini più grandi anche con esercizi di rilassamento e percezione corporea. Lo scopo è sentire il proprio corpo e sentirsi "a casa" con esso. E' molto importante anche la voce, il mezzo sonoro del proprio corpo. Fare esperimenti con essa, scoprirne le diverse nuances, dal bisbigliare a cantare a gridare, produce un rafforzamento dell'io e della propria identità.

Introduzione di canti:

Nella terapia sorta spontaneamente talvolta anche canti conosciuti possono creare sicurezza e fiducia con la ripetizione della melodia sempre uguale, questo anche con testi che abbiano un profondo significato simbolico e che sostengono un importante processo di sviluppo. Quindi per un bambino tranquillo un canto dei briganti può andare bene, mentre per un bambino pauroso facciamo insieme un canto di coraggio. Anche le ninnananne hanno un grande significato, per esempio "Bajuschkj" nel quale si esprime la sicurezza primaria che rimane nel bambino anche quando compie i primi passi autonomi nella vita di adulto.

La musicoterapia con Ronnie

In conclusione narriamo alcune sequenze di una MT, che chiariranno quanto sopra. A questo punto i simboli non devono essere interpretati bensì essere pronunciati per se stessi nella loro incomunicabilità.

Si tratta di un estratto dalla storia terapeutica di Ronnie, un ragazzino di 10 anni, che aveva sviluppato sintomi autoaggressivi di fronte allo sfondo di una deprivazione nella prima infanzia.

Ronnie fischia a lungo e persistentemente con un flauto dolce. In me nasce l'immagine di un giovane uccellino che sta nel suo nido e cerca disperatamente la sua mamma.

Seguendo un impulso interiore comincio a dipingere un albero sul cui ramo si trova un nido d'uccelli.

Qui Ronnie si avvicina, guarda e dice spontaneamente all'uccellino di chiamare la sua mamma. Deve portare il nutrimento. Lo faccio continuare a dipingere l'immagine. Si vede l'uccellino mamma, i fiori, farfalle, il sole - un'immagine idilliaca ma un po' immobile. Fa una pausa, dipinge ancora un altro uccello nero, questo sta minacciando il piccolo uccellino, vuole spingerlo fuori dal nido. Per fortuna a questo punto arriva l'uccellino mamma.

Nel gioco di ruolo musicale questa storia viene ripresa nelle diverse varianti: con i sognagli, la tromba e il tamburo si dà la caccia e si cattura l'uccello nero, che poi viene chiuso nel pianoforte.

In questo lasso di tempo Ronnie si lamenta spesso per il mal di stomaco. Gli costruiamo un nido di coperte ed io, sviluppando sul momento, suono per lui delle melodie sugli strumenti, suoni che egli si auspica.

Talvolta devo tenergli anche i piedi, sono così freddi. Intanto canto piano per lui un canto sul piede adattato alla situazione.

Accanto ai lavori incentrati sul conflitto nascono sempre nuove libere improvvisazioni, nelle quali altro non facciamo che giocare insieme - i tempi della elaborazione, ma anche della preparazione sui nuovi contenuti emersi.

Alcune settimane dopo si ha la seguente immagine: Ronnie suona il flauto di Pan, io devo dipingere qualcosa. Interiormente vedo un bambino avvolto in una coperta di lana rossa, vicino ad uno stagno, seduto appoggiato ad un albero. Ronnie vorrebbe continuare a dipingere l'immagine, io devo suonare qualcosa, lo faccio sul monocordo e sul Koto, due bei strumenti a corda con suono pastoso. Dopo aver dipinto lui racconta: "Un angelo arriva e chiede dove sia rimasto il bambino, non conosceva la strada per tornare a casa da solo. Probabilmente prima aveva perso l'angelo e ora lo ha ritrovato".

Bibliografia:

Hegi, F.: Improvisation und Musiktherapie. Junfermann, 1986

Hegi, F.: Übergänge zwischen Sprache und Musik. Junfermann, 1988

Haffa, U.; von Moreau, D.; Wölfl, A.: Musiktherapie mit psychisch kranken Jugendlichen. Vandenhöck & Ruprecht, 1999

Loos, G.: Spiel - Räume. Gustav Fischer, 1986

Mahns, B.: Musiktherapie bei verhaltensauffälligen Kindern. Gustav Fischer, 1997

Renz, M.: Zwischen Urangst und Unvertrauen. Junfermann, 1996

Autrice

Catherine Sandra Lutz-Hochreutener, musicoterapista SFMT, psicoterapista SPV, coordinatrice, docente, supervisore al corso di formazione musicoterapica (bam) a Zurigo, Schwantlern 28, 9056 Gais AR

Questo articolo è stato tradotto dal tedesco
di Giacomo Fani e Wolfgang Fasser
e pubblicato con il gentile permesso dell'autrice.