Linee evolutive

APPROCCI E METODI NELLA DISABILITÁ PSICOFISICA

N.5 - SETTEMBRE 2025 - SUPPLEMENTO A LA CLESSIDRA N. 62

La valenza della musicoterapia vocale nell'interazione con Daniele, bambino affetto da sindrome di Williams

ABSTRACT

La Sindrome di Williams (SW) è una condizione genetica rara, caratterizzata da peculiarità a livello fisico, cardiovascolare e a carico di altri apparati, con un particolare profilo cognitivo e comportamentale, dal quale emergono anche altre caratteristiche, quali una spiccata socievolezza ed una singolare affinità per la musica. Elementi, questi, che lasciano intravedere delle efficaci possibilità d'intervento a livello musicoterapico.

Prendendo le mosse da un impianto teorico umanistico, integrato con i più recenti studi sull'intersoggettività, viene descritto un intervento musicoterapico della durata di un anno intrapreso a favore di Daniele, un bambino di quasi tre anni con SW.

Il progetto ha visto il bambino protagonista di un percorso che, attraverso varie tecniche d'interazione vocale, lo ha portato ad una crescita dal punto di vista espressivo, affettivo-emotivo e comunicativo-relazionale, incentivando nel contempo le abilità verbali, di ascolto, attenzione congiunta e autocontrollo, con una positiva ricaduta sulle capacità simboliche, sulle competenze visuo-spaziali e motorie.

L'autrice
Maddalena Barbi

Pedagogista, diplomata in Pianoforte e in Musicoterapia, specializzata in Musicoterapia Vocale.
Dal 2001 è insegnante di pianoforte e materie collettive presso la Scuola di Musica C. Eccher (Cles), dal 2003 si occupa di interventi musicoterapici individuali e di gruppo e dal 2011 coordina il Dipartimento di Musicoterapia nato all'interno della scuola.

maddabarbi@hotmail.com

INTRODUZIONE

La Sindrome di Williams (SW), condizione genetica rara con incidenza di 1/10.000-20.000 nascite, è caratterizzata clinicamente da peculiari caratteristiche fenotipiche ed alterazioni a livello cardio-vascolare, accompagnate da alterazioni nello sviluppo cognitivo, psicomotorio e comportamentale, che conducono generalmente a importanti compromissioni dal punto di vista visuo-spaziale e logico-matematico. In questa sede ci si concentrerà soprattutto sulle risorse che possono caratterizzare le persone con questa sindrome, che consistono in un'immediata socievolezza e capacità empatica, ed in una grande sensibilità e recettività alla musica, chiamata anche *musicofilia* (Sacks, 2007). Essa favorisce spesso la memoria fonologica, il coinvolgimento in attività musicali, lo sviluppo di un acuto senso dell'intonazione e di abilità ritmiche marcate, con maggior reattività agli stimoli vocali rispetto al resto della popolazione (Lense&Dykens, 2016, Levitin&Bellugi, 2013); in alcuni casi o periodi della vita subentra la tendenza all'iperacusia, cioè ad una sensibilità uditiva particolarmente accentuata. La spiccata facilità ad entrare in relazione e la singolare predilezione per l'esperienza musicale, può dunque suggerire un efficace utilizzo della relazione musicale a livello terapeutico e riabilitativo.

Numerosi sono i contributi presenti in letteratura sulla capacità empatica e sulla musicalità che contraddistinguono le persone con questa sindrome, mentre meno numerose sono le ricerche validate che supportano l'utilizzo della musica per favorire una crescita dei soggetti presi in esame, in altre aree di sviluppo. Tra quelle più frequentemente descritte, ricordiamo l'impiego di stimoli musicali per favorire la memoria verbale (Marten et al., 2011), le abilità logico-matematiche (Reis, 2003), quelle visuo-spaziali e motorie (Chiofalo, 2012), attentive e nella regolazione emotiva (Lense&Dyckens, 2016).
A partire dall'incontro con Daniele, conosciuto all'età di 33 mesi, verrà descritta l'esperienza musicoterapica della durata di un anno condivisa con lui, con alcuni spunti di riflessione sul significato e sulla ricaduta che essa può aver avuto sul suo percorso di crescita.

L'ESPERIENZA MUSICOTERAPICA CONDIVISA CON DANIELE

Il periodo di osservazione e i presupposti dell'intervento musicoterapico

Fin dal primo incontro con Daniele, bambino adorabile conosciuto all'età di quasi tre anni – poco prima del suo ingresso alla Scuola dell'Infanzia, sono affiorate in modo evidente molte risorse: l'immediatezza nel relazionarsi, il grande desiderio di condividere e la naturalezza nell'esprimersi musicalmente, dando prova di una rara sensibilità e intelligenza musicale. In particolare, è stato evidente il suo grande interesse per l'espressione vocale nelle sue più svariate forme, forse anche dovuto al fatto che egli stesse vivendo un momento di grande maturazione a livello linguistico, oltre che un'importante stimolazione in questa direzione dal punto di vista riabilitativo - da alcuni mesi fruiva di un intervento di neuropsicomotricità e di logopedia. Data la grande recettività del bambino di fronte a qualsiasi stimolo vocale, si è pensato di implementare l'utilizzo dello strumento "voce" nell'interazione con lui, utilizzando prevalentemente tecniche di musicoterapia vocale.
Con riferimento all'approccio della musicoterapia umanistica, integrato al pensiero fenomenologico e a quello sistemico-relazionale, l'intervento è stato attuato in seguito ad un approfondimento degli studi nell'ambito dell'intersoggettività, valorizzando la musicalità insita in ogni essere umano, il bisogno di ognuno di essere accolto ed ascoltato nella sua unicità, e la valenza relazionale dell'interazione sonoro-musicale, quale esperienza immediata e diretta di comunicazione non verbale. I presupposti del progetto prendono le mosse dal filone dell'infant research che, negli ultimi vent'anni, con il contributo delle neuroscienze, supporta la valenza della musica - ed in particolare dell'interazione vocale - all'interno della relazione primaria madre-bambino ed in qualsiasi altra forma di relazione, nella quale il bimbo è valorizzato quale *soggetto attivo* della relazione dialogica, da ascoltare e valorizzare nelle sue intenzioni, espressioni ed attitudini.
Attraverso l'interazione sonoro-vocale ed il linguaggio del corpo, in musicoterapia è possibile entrare in contatto con l'Altro; le esperienze si costruiscono a partire dall'agire spontaneo del bambino, seguendo le sue inclinazioni, accompagnandolo a scoprire, mediante la relazione sonora, nuove modalità di espressione ed interazione. Al centro del percorso vi è la *relazione empatica* con il bambino e l'attenzione prioritaria è rivolta alle sue *risorse*, valorizzando ogni conquista per favorire il rafforzamento dell'autostima ed un immagine positiva di sé, elemento fondamentale nel processo di costruzione dell'identità e per l'acquisizione di nuove competenze.

La strutturazione degli incontri e gli obiettivi del progetto

In base all'analisi clinica e all'anamnesi sonoro-musicale, e dopo i primi incontri di conoscenza con Daniele, è stato strutturato un percorso con sedute

Si ringrazia per il sostegno e contributo offerto

CASSA RURALE
VAL DI NON
ROTALIANA E GIOVO

della durata di un'ora svolte settimanalmente insieme a uno dei genitori; il setting, allestito all'interno di una stanza di trenta metri quadrati circa presso la Scuola di Musica C. Eccher – sede di Cles, è caratterizzato dalla presenza di un angolo morbido, di un pianoforte a mezza coda, vari strumenti musicali idiofoni, strumentario Orff, cetra pentatonica, steel drum, ocean drum, strumenti etnici, stereo e materiale extramusicale di vario tipo.

Tra gli obiettivi del progetto si rilevano i seguenti:
- *Valorizzare le risorse, l'iniziativa* e *l'intenzione* del bambino, incentivando *l'espressione personale;*
- Favorire momenti di *compartecipazione affettiva, benessere e piacere* nella relazione musicale;
- Stimolare la *vocalizzazione spontanea*, *il canto* e le produzioni nell'area del *linguaggio*, sostenendo il bambino in un'emissione gradualmente più consapevole e accurata, cogliendo le occasioni utili al perfezionamento dell'articolazione dei suoni e all'ampliamento del bagaglio lessicale;
- Favorire *la concentrazione, l'ascolto, l'attenzione e l'intenzione congiunta, l'imitazione e la capacità simbolica;*
- Incentivare *la coordinazione, le competenze nella motricità fine e grossolana, l'autocontrollo;*
- Favorire un *sereno inserimento nelle esperienze più strutturate e richiedenti il rispetto di alcune regole;*
- Offrire spazi di *rilassamento*;
- Per i genitori, valorizzare la loro presenza all'interno della relazione terapeutica e f*avorire la fiducia* nel bambino e nelle loro possibilità di *comprenderlo e comunicare* attraverso l'elemento sonoro-musicale, oltre che la *fiducia nelle loro risorse*.

I tratti salienti del percorso sonoro-vocale

Di seguito si propone una rilettura del primo anno di lavoro con Daniele, ovvero dei primi trenta incontri, illustrandolo principalmente dal punto di vista dell'interazione con la voce, visto l'impiego cospicuo, nella prima fase del lavoro, di tecniche di musicoterapia vocale. Il percorso sarà condiviso in termini descrittivi, evidenziando i momenti salienti dell'interazione sonora e le risposte più significative del bambino in relazione agli obiettivi prefissati.

Accogliere con l'in-canto del nome

Daniele è stato accolto nel setting insieme ad un genitore con l'invito a posizionarsi sopra la cassa armonica del pianoforte a mezza coda. Il momento iniziale di ogni incontro è stato caratterizzato dall'interazione attraverso un canto, "Buongiorno, Daniele, … ben arrivato a te", intonato sopra una semplice melodia di facile riproduzione. Da una parte questo momento ha garantito un rituale ed una stabilità agli incontri, facilitandone un rassicurante riconoscimento ed un inserimento al loro interno. D'altra parte, ogni volta che è stato proposto, esso ha visto dei minimi cambiamenti nella velocità, nell'intensità, nell'andamento più o meno marcato, piuttosto che cullante, valorizzati dall'accompagnamento al pianoforte. Ciò è stato compiuto in modo spontaneo per sintonizzarsi con lo stato affettivo-emotivo del bambino, "restituendogli" attraverso il canto l'energia e lo stato psicofisico che egli trasmetteva entrando in seduta. Ecco che emerge la funzione del canto come veicolo di comunicazione emozionale, che rende possibile la regolazione dello stato emotivo del bambino. Si è trattato di un momento molto intenso e significativo dal punto di vista relazionale, che ha visto Daniele coinvolto in modo unico, "in-cantato" da questo contatto attraverso il canto, che favorisce l'emergere di elementi tipici dell'intersoggettività primaria (Malloch&Trevarthen, 2018; Lavelli, 2007), quali la compartecipazione affettiva, con focus sul viso e sull'espressione affettiva dell'adulto. Il contatto tra il bambino e la musicoterapista è avvenuto principalmente da due punti di vista: oculare e vocale. Da subito Daniele l'ha vissuto, infatti, ponendosi in grande ascolto, fissando la musicoterapista negli occhi e osservando molto a lungo la sua bocca; egli ha vocalizzato sopra alla melodia pronunciando, nel corso dei mesi, dall'accenno del suo nome insieme al "te" finale, fino all'intera frase ben articolata, negli ultimi incontri. La valenza affettivo-emotiva del sentirsi chiamati per nome è molto forte, in quanto richiama al fatto di sentirsi accolti,

riconosciuti nella propria unicità, accettati, amati. Se poi è il canto ad accompagnare questo incontro, esso facilita in modo diretto il contatto emotivo. In questo caso tale contatto è stato condiviso pure con il genitore, anch'egli compreso all'interno del canto, destinatario del "ben arrivato". Dopo qualche settimana dall'inizio degli incontri, Daniele si è aggregato al canto della musicoterapista ed ha espresso il desiderio di cantare egli stesso il suo saluto alla mamma e al papà, in una dedica molto intima e toccante, nella quale il bambino emergeva in tutta la sua bellezza e nel suo affetto rivolto ai genitori, che a loro volta gli rimandavano emozioni positive, di fiducia e amorevolezza.

Lo stupore di fronte al farsi della voce, dalla protoconversazione all'utilizzo funzionale del linguaggio

Dialogare vocalmente

Le modalità di comunicazione vocale utilizzate da Daniele nei primi mesi consistevano in vocalizzazioni spontanee, lallazioni variate (attraverso la ripetizione di sillabe con consonanti diverse), "giochi esplorativi" di suoni consonantici, parole espresse con una pronuncia comprensibile utilizzate in forma di olofrase, spesso associate a routines gestuali come il saluto, e suoni vocali onomatopeici con un significato condiviso (es. il "brum" del trattore).

Il bambino ha sempre manifestato un grande *interesse per gli aspetti prosodici ed intonazionali del linguaggio*, che ha favorito molto la comunicazione vocale. A ciò si è affiancata un'*attenzione privilegiata e molto prolungata intorno alla zona della bocca della musicoterapista*, già rilevata, che ha portato la stessa ad esprimersi con il bambino soffermandosi sui suoni del linguaggio vocale che più catalizzavano il suo interesse. Ne sono emersi numerosissimi momenti di scambio vocale in forma di *musical babbling dialogico-imitativo, protoconversazioni a livello paraverbale* all'interno delle quali il bambino si è espresso con grande intenzionalità e senso d'iniziativa, utilizzando una comunicazione vocale che anticipa quella verbale, della quale spiccano l'intonazione della voce, i tempi d'interazione, gli accenti, la qualità del timbro, l'intensità e l'altezza del suono, ovvero gli aspetti soprasegmentali della comunicazione, tipici del linguaggio musicale. In questi scambi dialogici è emersa una vasta serie di prassie oro-bucco-facciali (come schioccare la lingua, gonfiare le guance, sussurrare, fare pernacchie, ecc.), che sono diventate gli elementi principali di molti momenti d'interazione reciproca, all'insegna dell'intersoggettività, dell'imitazione, della *sintonizzazione affettiva* (Stern, 1998). Al suo interno Daniele ha manifestato una straordinaria creatività, che ha dato vita a molte interazioni a "modalità alternante" (Stern, 1985), caratterizzate cioè da un pattern dialogico in cui i due interlocutori entravano in scena a turno. In queste situazioni la relazione vocale è stata arricchita dalla ripetizione e variazione (Imberty, 2007), cioè dal mantenimento di alcune forme espressive stabili, all'interno delle quali s'innescavano gradualmente degli elementi variati, che contribuivano ad arricchire progressivamente la comunicazione. Daniele ha esplorato con gioia e divertimento anche le forme di espressione vocale per lui meno immediate, ed è stato stimolato a inserire lui stesso nei dialoghi degli elementi di novità, che sono emersi solitamente nei momenti di maggior ilarità, piacere, vitalità e humor, creando stupore in tutti i presenti, favorendo lo scaturire di risate in un clima di leggerezza. Contemporaneamente, questi momenti d'interazione hanno contribuito in modo determinante ad aumentare i tempi di attenzione e la qualità della concentrazione, consentendo al bambino di sostenere interazioni che sono giunte a protrarsi per più di dieci minuti.

Fin dai primi incontri sono emerse pure delle modalità d'interazione "simultanee" (D. Stern, 1985), caratterizzate da un'uscita della voce all'unisono in momenti specifici di grande attivazione, emotivamente intensi, che lasciavano scaturire l'espressione vocale come per "festeggiare" insieme, in modo liberatorio, l'avvento di un'espressione sonora in seguito alla previsione di un momento speciale. Un esempio tipico è quello dell'attesa ("tensione verso"), da parte di Daniele, del momento giusto in cui avrebbe potuto far scivolare i legnetti lungo le piastre dello xilofono,

posto in modalità "piano inclinato" per permettere ai legnetti di scendere producendo il desiderato suono di glissando verso il basso. L'attesa di quel momento è stata accompagnata da un "Pronti, attenti…" della musicoterapista, alla quale il bambino si è aggregato con un "Viaaaa!!" molto forte e prolungato, che dava il permesso di avviare la scivolata, per poi ripeterla nuovamente. Il sentirsi insieme in questo "Via" rimarcava l'emozione condivisa dell'attesa, che per questo assumeva significato e favoriva il protrarsi dell'esperienza. Anche le attività corporee e quelle strumentali caratterizzate dall'alternanza tra il suono/movimento e il silenzio/quiete, oppure tra il suono piano/leggero a quello forte/pesante, hanno visto spesso l'emergere della voce simultanea del bambino, della musicoterapista e dei genitori, come per gioire della possibilità di liberare insieme il suono attraverso il movimento e la vibrazione, potendosi permettere di "lasciar andare" le energie controllate nei momenti di quiete e silenzio.

Si tratta di momenti essenziali dal punto di vista psicopedagogico, in cui il bambino si sente accompagnato nell'operazione impegnativa dell'attesa e del silenzio, del controllo che aumenta la tensione verso l'"esplosione" dell'energia, esplosione che ha senso proprio in quanto è stata preceduta dalla "tensione-verso". Il sentirsi accompagnato attraverso la voce, espressione diretta delle diverse sfumature emotive di questo processo, avvalora il fatto che il bambino percepisca che anche l'adulto vive le stesse emozioni provate da lui, che anche per l'adulto l'esplosione della voce procura una carica piacevole. Queste esperienze in sincrono permettono al bambino di sentire che il proprio operato non solo trova l'approvazione dell'adulto, ma addirittura ne viene rinforzato, trovando così conferma della sua bellezza. Ciò è un prerequisito importante e rappresenta quella che *Bowlby* definirebbe la "base sicura" che darà spazio poi ad ulteriori, nuove modalità di esplorazione e condivisione, a nuove possibilità di regolazione emotiva in contesti d'interazione via via più complessi.

Fondamentale, inoltre, sembra essere stato il ruolo di queste interazioni in sincrono per favorire, incrementare e confermare *momenti fondamentali dell'intersoggettività secondaria* (Lavelli, 2007), caratterizzata dalla capacità del bambino di definire un interesse comune tra sé e l'altra persona, in uno scambio triadico che presuppone la consapevolezza riguardo a oggetti esterni. L'attenzione congiunta verso l'oggetto d'interesse (nel caso di prima, lo xilofono e i legnetti da porci sopra), l'intenzione congiunta con quella della musicoterapista, di attendere per poi lasciar andare insieme, l'emozione condivisa dell'attesa, seguita dal gesto liberatorio accompagnato dalla voce, la capacità di intuire l'emozione e l'intenzione dell'altro e di riscoprirla in se stesso, lo scambio dei turni tra adulto e bambino nel dare il via e nel far scivolare l'oggetto, lasciandolo diventare sonoro, rappresentano elementi tipici di questa forma d'interazione più complessa dell'interazione faccia a faccia.

La fiducia di poter "mettere in gioco" la voce… in un gioco di specchi

Oltre a dimostrarsi interessato all'espressione vocale della musicoterapista e a lasciar uscire con naturalezza la propria voce, fin dai primi incontri *Daniele si è dimostrato disponibile a correggere la propria dizione e l'articolazione di alcuni suoni* all'interno delle parole da lui più frequentemente utilizzate. Molte esperienze sono state proposte lavorando insieme davanti allo specchio, enfatizzando l'aspetto espressivo e la mimica del volto coinvolti nell'emissione sonora, puntando l'attenzione su alcune aree della bocca da lui esplorate meno spontaneamente di altre e soprattutto "giocandoci su" tra una pernacchia, una linguaccia e tante risate, ma sempre con l'obiettivo di favorire la consapevolezza delle parti della bocca coinvolte nella produzione sonora ed il miglioramento dell'articolazione. Senza entrare nello specifico lavoro affrontato in direzione dell'emissione dei diversi fonemi, si sottolinea come esso coinvolga l'osservazione, la stimolazione visiva e tattile, l'imitazione reciproca e l'espressione con tutto il corpo, fondamentale per dare significato all'esperienza in termini affettivi. La

gioia del gioco condiviso ha favorito lo spostamento dell'attenzione del bambino su elementi accattivanti - come ad esempio il volo dell'aeroplano attraverso glissanti ascendenti e discendenti utile alla produzione della V -, la disponibilità di Daniele a mettersi in gioco, a sostenere dei significativi tempi di attenzione per migliorarsi, senza che ci fossero delle pretese nei suoi confronti, senza richieste di prestazione e senza giudizio, senza meccanici e ripetitivi esercizi. Il cuore del lavoro è rappresentato ancora una volta dalla relazione, in questo caso una relazione vocale creativa, concentrata sull'enfatizzazione della gestualità connessa a vissuti emotivi di piacere e meraviglia, che sono i fondamentali precursori - la "benzina", come direbbe D. Lucangeli (2019) - di ogni forma di apprendimento.

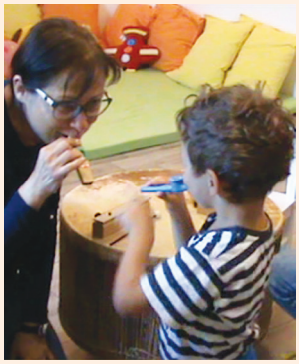
La magia della voce che si fa vibrazione e risuona

Durante il percorso Daniele ha manifestato spesso il piacere di emettere suoni vocalici prolungati. Essendo il bambino vivacemente sensibile ad ogni sottile modulazione dei suoni emessi, si è pensato di valorizzare le sue emissioni vocaliche incentivando l'ascolto di effetti, come la risonanza o il riverbero, che "rispecchiano" quanto da lui prodotto, prolungando la durata dell'emissione, non sperimentabile con la maggior parte dei suoni consonantici. Il lavoro è stato finalizzato anche a favorire l'esplorazione della voce in ambiti di altezze e con profili d'intensità diversi da quelli abitualmente utilizzati dal bambino, che si esprimeva tendenzialmente con sonorità lievi e acute, tipiche della prima infanzia.

La produzione vocale spontanea di Daniele è stata valorizzata attraverso l'utilizzo di dispositivi che ne enfatizzassero il carattere vibratorio. Ciò sembra particolarmente importante per due ordini di motivazioni: innanzitutto perché la voce è l'unica forma di espressione che, pur nascendo da "dentro" il corpo umano, può risuonare verso l'esterno e mettere in vibrazione altri corpi; inoltre perché è fondamentale poter percepire, ancora prima che udire, i suoni attraverso il corpo, primo grande risuonatore della voce. Le vibrazioni sonore, infatti, ci raggiungono innanzitutto attraverso la pelle, si amplificano nelle cavità risonanti, ma talvolta un ascolto solo "uditivo" mette in secondo piano quello sensoriale e percettivo. Dimostrandosi Daniele molto sensibile musicalmente, sembra importante guidarlo verso un ascolto consapevole e condiviso di alcuni suoni che, attraendolo, potrebbero portarlo a protrarre indiscriminatamente un ascolto meramente "uditivo"- ad esempio quello attraverso dispositivi e cuffiette, e a chiudersi di fronte ad altre modalità di ascolto che sono all'insegna della relazione.

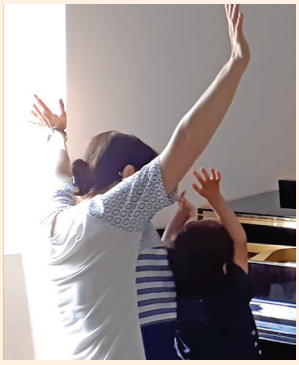
Tra le esperienze proposte in questa direzione si ricordano quelle con i *palloncini*. Tenendo un palloncino tra il bambino e la musicoterapista, alternativamente uno dei due produceva dei suoni vocalici, mentre l'altro ascoltava le vibrazioni della voce con le mani. L'attività ha favorito ancora una volta la produzione di glissandi e l'esplorazione di differenti modalità di produzione vocalica, in quanto la vibrazione percepita variava molto, in relazione alle variazioni nell'emissione vocale. Esperienze simili, di ascolto del suono della voce attraverso le mani si sono svolte utilizzando la membrana degli sound shapes, il cui volume consentiva anche di giocare, oltre che vocalmente, al gioco del "cucù" e del "bau-setete", che rappresentano delle modalità d'interazione privilegiate; con esse è stato possibile contattare tutta la curiosità di Daniele, incoraggiandolo ad inserirsi attivamente in questa alternanza tra l'esserci e lo scomparire, tra il far sentire la propria voce ed ascoltare quella dell'altro, con l'emozione condivisa dell'attesa di qualcosa di molto importante a livello affettivo. Verso la metà del percorso è stato introdotto l'ascolto della voce attraverso tubi di diverse dimensioni, dai *tubi* da elettricista ai boomwhackers, esperienza che sembra utile soprattutto per accompagnare il bambino nell'emissione di suoni sussurrati, apprezzandone le minuziose particolarità, e nell'ascoltare produzioni sonore che inizialmente possono stupire o spaventare, ma che insieme è possibile ascoltare con piacere crescente. In queste attività sono stati coinvolti molto attivamente anche i genitori, favorendo tra loro e Daniele una co-

municazione "speciale", intima e segreta. L'utilizzo della voce è stato anticipato da quello di stimoli tattili differenti sul tubo sonoro (picchiettare, strisciare, grattare, ecc.), favorendo l'imitazione reciproca e la ricerca di tocchi via via differenti, per arrivare infine ad ascoltare la voce amplificata, che magicamente veniva emessa in modo quasi impercettibile, ma nel tubo risuonava come se fosse "grandissima". Molto prezioso è stato, in questo momento, scambiarsi delle parole "magiche", dei complimenti che in particolare la musicoterapista e il genitore offrivano al bambino, emessi in un modo speciale ed esclusivamente per lui, intimamente nella loro grandezza sonora. La ricaduta di queste esperienze è stata molto importante anche dal punto di vista del controllo e della finalizzazione dell'emissione gestuale e vocale, per favorire l'ascolto e l'attesa del proprio turno. Un'altra stimolazione che è stata offerta in questo senso a Daniele consiste nell'utilizzo del kazoo e nella coinvolgente alterazione che esso produce dell'emissione vocale. Utilizzando ognuno il proprio kazoo, in forma dialogica, la musicoterapista e il bambino



hanno interagito enfatizzando soprattutto le frequenze più basse della voce e valorizzando a livello simbolico l'imitazione alternata di mostri e animali spaventosi, stupendosi, ancora una volta, delle possibilità espressive della voce ed esplorandole insieme, portando la propria immaginazione verso personaggi forti e impetuosi e condividendo un senso di forza e vigore in un clima di complicità.

Tra le attività più significative in questa direzione si rileva l'*emissione vocale condivisa all'interno della cassa armonica del pianoforte*, realizzata abbassando il pedale destro, e quindi alzando gli smorzatori del suono, operazione che consente una speciale amplificazione dei suoni che vengono emessi. Lo stupore di Daniele di fronte a questo effetto ha favorito la condivisione di momenti preziosissimi, all'interno dei quali egli ha ascoltato con una qualità di concentrazione molto intensa. In queste situazioni di grande intesa e intenzionalità, molto importanti sono stati i momenti di silenzio tra una produzione e l'altra, che favoriva l'emergere di nuove proposte e sperimentazioni vocali. Queste si sono evolute, nel corso dei mesi, assumendo



anche la forma di drammatizzazione, del "far finta di" essere qualche personaggio o qualche animale, rappresentandolo attraverso la voce. Ciò ha permesso, quindi, la realizzazione di quello che potremmo definire, seguendo il pensiero di Delalande, un gioco simbolico del tutto speciale, prettamente vocale, nel quale l'elemento che permette di "far finta" di eseguire un'azione o di essere un personaggio non è un oggetto palpabile, bensì la voce stessa, amplificata in modo naturale con una svariata possibilità di effetti timbrici. Sentire la vibrazione della propria voce, che torna a sé, è un'esperienza, potente, arricchente, e Daniele l'ha vissuta con gioia. L'attività, tanto amata e attesa dal bambino, gli ha fornito l'occasione di effettuare le sue prime richieste verbali complete, comparse verso la metà del percorso, quali: "Facciamo la "a"?", che egli ha espresso avvicinandosi al pianoforte, con variazioni rispetto alla vocale con cui "giocare" di volta in volta. Si tratta di un passaggio importantissimo nell'autoaffermazione di Sé che il bambino compie verso i tre anni di vita e nella capacità che matura, pian piano, di regolare le emozioni e di esprimere le proprie intenzioni e i propri desideri con modalità differenti dal pianto o dal puro gesto deittico (il *pointing*, l'indicare l'oggetto del desiderio con il dito, che in genere precede le prime forme di comunicazione linguistica e le accompagna nelle prime fasi).

E' durante la realizzazione di questa attività che sono emersi per la prima volta i pronomi personali "Io" e "Tu", proprio per indicare l'alternanza da seguire nel procedere con le vocalizzazioni. Anche questo rappresenta un passaggio fondamentale, che si è riflesso sullo sviluppo del linguaggio, vedendo a distanza di un mese (dopo nove mesi dall'inizio dell'intervento) la comparsa dei pronomi anche nel linguaggio

parlato e, verso la fine del percorso, l'aumento del bagaglio lessicale, l'accostamento di più parole per formare la frase e le iniziali forme emergenti del verbo coniugato. Nell'ultimo mese di lavoro Daniele ha anche espresso la modalità con cui desiderava vocalizzare nel pianoforte, ad esempio: "Facciamo la a piano? Adesso facciamo forte", condividendo poi dei tentativi importanti di modulare il proprio comportamento in modo coerente con le sue intenzioni iniziali. Una simile modalità nel procedere si è verificata poi anche nell'utilizzo degli altri strumenti, introducendo in molti casi i primi giochi che presuppongono scambi di ruoli, rispetto dei turni, i giochi di regole, che in questa sede non verranno approfonditi nello specifico.

Ancora prima della voce, il respiro

La voce può esistere solo in quanto esiste il respiro; ogni emissione vocale può emergere solo nell'espirazione che segue l'inspirazione. Nonostante la preesistenza del respiro e l'importanza della consapevolezza della propria respirazione ai fini di ogni emissione sonora, volutamente nel lavoro con Daniele si è evitato di presentare nei primi mesi delle esperienze collegate al respiro, in quanto richiedono una capacità di propriocezione e di controllo che solitamente emergono prima dell'ingresso nella scuola Primaria.

In genere in musicoterapia si utilizzano fischietti, strumenti a fiato, richiami per uccelli di differenti forme e dimensioni, molto utili perché stimolano l'emissione sonora e predispongono alla realizzazione di differenti posture con la muscolatura coinvolta nella produzione del linguaggio. Tali strumenti, inoltre, si possono rivelare efficaci per la nascita di interazioni sonore simili a quelle vocali precedentemente descritte. Per rendere consapevole il bambino dell'aria che fuoriesce dal corpo ogni volta che espira, alcune esperienze si sono focalizzate sugli "effetti" del fiato che fuoriesce dalla bocca, come ad esempio, soprattutto nel periodo invernale, i vetri o lo specchio che si appannano in conseguenza del soffio. Ciò ha favorito in Daniele l'intenzionalità nel controllare la sua emissione di aria, che è stata incentivata nel periodo del carnevale dal soffio delle stelle filanti, prolungabile moltissimo, con un impatto notevole verso l'esterno e con conseguente piacere condiviso. Ulteriori esperienze sono state proposte con la *bottiglia*, ascoltando l'amplificazione del soffio che avviene quando la si avvicina alla bocca. Questo tipo di attività, affiancata spesso da una stimolazione dell'immaginazione, legata a fenomeni come il vento, la tempesta ed il temporale, "agiti" insieme dal bambino, dalla musicoterapista e dal genitore utilizzando anche strumenti come lo spring drum o tamburo del tuono, hanno visto un grande coinvolgimento da parte di Daniele e, ancora una volta, la sua fattiva collaborazione nel mantenere dei tempi di attenzione marcati. Utilizzando la bottiglia è stato possibile evidenziare e condividere diversi livelli di intensità d'emissione con il fiato, e ciò ha consentito in un secondo momento l'introduzione di esperienze con la cannuccia, che richiede una postura della bocca quasi completamente chiusa ed un'emissione continuativa e controllata. Bottiglia e cannuccia sono state utilizzate anche insieme, con il coinvolgimento da parte di Daniele di una grande capacità di coordinazione motoria, oltre che nell'emissione del respiro. Una modalità di emissione simile a quella coinvolta con la cannuccia è richiesta nella produzione delle *bolle di sapone*, tanto amate da Daniele, che la musicoterapista ha utilizzato per la prima volta a tre mesi dall'inizio dell'attività, occasione nella quale il bambino ha manifestato ardentemente il suo desiderio di provare a soffiare. La produzione delle bolle di sapone richiede un controllo dell'emissione non indifferente, leggera e prolungata, che contrasta con quella spontanea di ogni bambino della sua età, tendenzialmente breve, marcata e intensa. Ecco che di conseguenza sono state proposte a Daniele, nella fase centrale del percorso, le esperienze sopra descritte con la finalità di fargli sperimentare la propria espirazione in diversi modi, all'insegna dello stupore e della reciprocità, offrendogli nel contempo l'occasione di viversi positivamente, nelle proprie possibilità di azione diversificate a seconda delle sue in-

tenzioni. La posta in gioco era molto alta, perché si trattava di dimostrare al bambino le sue risorse, che lui poteva farcela anche nell'impresa così difficile del soffiare le prime bolle. E ciò è accaduto, con grande stupore e commozione da parte di tutti, dopo nove mesi circa dall'inizio dell'intervento. Come ogni conquista memorabile, dopo il primo soffio ne sono seguiti molti altri, valorizzati dall'improvvisazione clinica della musicoterapista al pianoforte, che voleva rimarcare la "magia" di quel momento sacro e indimenticabile. Come anticipato, si desidera rimarcare *l'importanza di queste esperienze di successo per il bambino, che lasciano una traccia indelebile nella sua memoria e contribuiscono fortemente alla costruzione di un'immagine positiva di sé, alla nascita di un senso di autostima*, fondamentale nel processo di costruzione dell'identità e nell'acquisizione di nuove competenze (Lucangeli, 2019).

Sintesi dell'evoluzione nella modalità espressiva verbale

Come si è visto, nelle prime settimane d'intervento il bambino, all'età di 33 mesi, si esprimeva prevalentemente con vocalizzazioni, emissioni onomatopeiche dal significato condiviso, lallazioni variate, espressioni condivise a livello preverbale e olofrasi spesso affiancate da routines gestuali come il saluto.

Dopo cinque-sei mesi dall'inizio del percorso - affiancato da un intervento logopedico che indubbiamente ha contributo a questa evoluzione -, Daniele ha iniziato a migliorare l'articolazione delle parole, giungendo ad esprimersi in modo comprensibile con la maggior parte dei termini utilizzati e ad emettere correttamente gran parte dei fonemi, con un margine di miglioramento ancora esistente, del tutto compatibile con l'età. Nel contempo si è notevolmente ampliato il suo vocabolario, vedendo l'utilizzo di termini che gli hanno consentito di condividere episodi personali o intenzioni; ciò presuppone una capacità di astrazione che non richiede più la presenza di un determinato oggetto per descriverlo, ma consente al bambino di condividere con qualcun altro un pensiero su un oggetto d'interesse o su una persona non presente durante la comunicazione.

A distanza di nove mesi dall'inizio dell'intervento, Daniele ha iniziato ad affiancare due o più parole per esprimere le sue intenzioni o i suoi commenti ("Mescoliamo (gli) ovetti?"), senza necessitare della mimica gestuale (dirigersi verso gli ovetti o indicarli) per farsi intendere dal suo interlocutore.

Nello stesso periodo il bambino ha iniziato ad utilizzare il linguaggio verbale per "raccontarsi", ad esempio descrivendo alcune esperienze svolte in famiglia o alla Scuola dell'Infanzia con grande entusiasmo e orgoglio, valorizzate dai genitori e dalla musicoterapista attraverso un dialogo fatto di precisazioni, domande, ulteriori osservazioni, in cui il bambino si è inserito in modo funzionale al contesto d'interazione. Da allora la comunicazione verbale ha sempre fatto parte degli incontri. A livello linguistico nelle ultime settimane di lavoro sono comparsi i pronomi personali e il verbo coniugato, che, come anticipato, rappresentano l'affermazione di sé stesso come soggetto agente. In momenti di disaccordo rispetto allo svolgimento di qualche attività, è emerso per la prima volta il "Non voglio", che mesi prima sarebbe stato espresso con un semplice rifiuto a livello non verbale o con un "no". Anche le proposte, le richieste del bambino, hanno visto una veloce evoluzione negli ultimi tre mesi di lavoro (passaggio da: "Trottola!" a: "Possiamo prendere la trottola?" Da: "Coccole!" a "Mi fai le coccole?"). Sia nelle richieste, sia nella condivisione spontanea, Daniele appare sempre più autonomo, dimostra di comprendere quanto gli viene detto e interviene in modo gradualmente più funzionale al contesto. Il fatto che il bambino entri nel setting esprimendo verbalmente ciò che desidererebbe fare, rappresenta una crescita notevole dal punto di vista comunicativo.

Il canto

Daniele ha sempre manifestato piacere e concentrazione nell'ascolto del canto, un'attenzione talmente grande che sembrava assorbirlo completamente nel ricevere, in un primo tempo, il messaggio in entrata. Di fronte al canto della musicoterapista il bambino ha risposto fin da subito con un atteggiamento posturale di ascolto e apertura, attraverso una modalità di respirazione più profonda (elicitata in particolare dalle ninne-nanne e dai canti con funzione calmante), di contatto oculare prolungato e di interazione non verbale positiva. Nel corso degli incontri sono

decisamente aumentate le sue produzioni cantate attivamente e, come vedremo, il bambino ha dimostrato di prediligere nettamente alcune specifiche modalità d'interazione.

Le lullabies e le interazioni con funzione rilassante

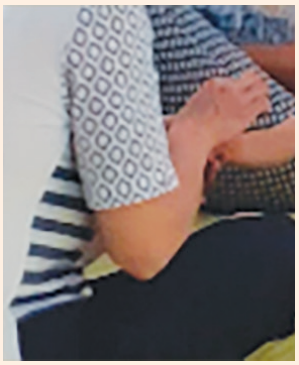
Le ninne-nanne rappresentano a livello universale e dalla notte dei tempi il canto rassicurante e calmante per eccellenza, che la mamma realizza spontaneamente mentre mantiene un contatto con il piccolo, sia utilizzando testi preesistenti, sia mormorando senza utilizzare parole, sia inventando sul momento una "dedica" rivolta al piccolo, per favorire l'intimità con lui, un senso di protezione e tranquillità.

Nel contesto musicoterapico questo tipo d'interazione è stata utilizzata con Daniele prevalentemente nei momenti d'interazione all'angolo morbido o quando lui manifestava il desiderio di essere coccolato. Egli ha sempre apprezzato questa modalità di relazione, che ha favorito da parte sua il rilassamento.

In alcuni casi sono state condivise con il bambino delle melodie, come "Stella, stellina", da lui conosciute o proposte, che sono state realizzate dal bambino e dalla musicoterapista insieme, spesso accompagnando il canto alla con-visione di libretti e raffigurazioni. E' stato interessante notare in questo senso un'importante *evoluzione che ha visto il bambino passare dall'ascolto attento, all'emissione dell'ultima sillaba o parola di ogni frase* (modalità d'interazione tipica dei bimbi della sua età), *fino al canto di intere parti di canti, affiancato da vissuti di piacere e soddisfazione.*

Durante il percorso sono state proposte altre esperienze di rilassamento nelle quali, a diversi tocchi della musicoterapista che coccolava Daniele, venivano associate differenti suoni vocali, che rendevano la qualità del tocco. Spesso il bambino, dopo una fase iniziale di ascolto, interagiva attivamente in questi giochi, vocalizzando insieme alla musicoterapista la qualità del gesto-suono ricevuto, inventandone talvolta di nuovi più attivanti (come lo "uac" con i leggeri pizzicotti) e richiedendone spesso la ripetizione. Questa interazione è stata molto significativa e coinvolgente, oltre che creativa, presentando una profonda condivisione di affetti in maniera più "strutturata" di quanto avvenga nelle prime interazioni a due. La voce è emersa, in questo caso, sostenendo il bambino *nell'organizzare e rielaborare gli stimoli tattili ricevuti,* integrando tra loro differenti modalità di comunicazione, lasciando emergere a livello corporeo la corrispondenza tra gesto e suono e permettendo di finalizzare le azioni (sia della musicoterapista, sia del bambino) in un contesto di accoglienza e fiducia.

Play songs, nursery rhymes, canti e filastrocche della tradizione infantil



Questo genere di proposte canore, anch'esso diffuso a livello universale, risponde all'esigenza di catalizzare l'attenzione del bimbo, facendolo divertire in un contesto gioioso, attivante, spesso scherzoso e ritmicamente marcato. Molti di questi canti rappresentano la cultura di riferimento e forniscono delle occasioni di acculturazione in diversi ambiti di apprendimento (ad esempio, imparare il nome delle diverse parti del corpo, imparare a contare, ecc.). Altri canti presentano delle forme più narrative, raccontando determinate "storie", mentre alcuni accostano diverse sillabe per assonanza o consonanza, dando più rilievo alla forma timbrica, ritmica e prosodica della parola, più che al significato del testo. In questi canti di tradizione secolare si racconta la storia di ogni adulto con ogni bambino, la modalità di trasmettere affettuosamente, da parte dell'adulto, alcuni aspetti che il piccolo può conoscere di sé e del mondo, stupendosi insieme di tante meraviglie.

Tra il materiale musicale condiviso con Daniele si ricordano le play songs, realizzate perlopiù all'angolo morbido, in particolare quelle che hanno a che fare con le diverse parti del corpo e con le dita delle mani ("Questo è l'occhio bello", "Manina bella, piedino bello", "Pollice dice", ecc.). Daniele ha apprezzato moltissimo questi canti, richiedendone ripetutamente la realizzazione, attendendo con trepidazione i momenti di solletico o le frasi conclusive a sorpresa. Verso le metà del percorso è accaduto in più occa-

sioni che il bambino entrasse nel setting canticchiando allegramente una canzone, come ad esempio "Il canto del cucù", che è stata prontamente ripresa nel contesto musicoterapico per favorire l'interazione sonoro-vocale. In numerosi momenti anche il canto, come le esperienze precedentemente descritte, ha contribuito al miglioramento dell'articolazione del linguaggio, attraverso la ripetizione di determinate frasi musicali che presentavano alcune "insidie" nella pronuncia. Esse sono state affrontate semplicemente interagendo nel piacere del canto; l'imitazione e la ripetizione hanno favorito, in molti casi, il miglioramento della dizione.

In musicoterapia è sempre bene tenere conto dell'identità sonora di chi abbiamo davanti a noi, delle sue preferenze e risposte agli stimoli, della *soggettività del percepire* da parte della persona: una canzone che può piacere al musicoterapeuta, che può rappresentare per lui uno dei leitmotiv del suo lavoro in un determinato ambito d'intervento, può non essere gradito dal bambino, non rappresentare per lui motivo di interesse, e quindi nemmeno d'interazione. Una delle principali differenze tra l'attività di animazione e quella musicoterapica sta nel fatto che in musicoterapia ogni processo prende le mosse dall'interazione con l'Altro, dall'incontro con il Suo mondo, anche quello sonoro-musicale. Pur essendoci degli obiettivi precisi da raggiungere, le modalità possono variare solo in seguito all'incontro con la persona, che sarà l'unica chiave d'accesso per trovare gli "strumenti di lavoro" e le metodologie d'intervento più adatte. Ecco, quindi, che un possibile programma dettagliato delle attività e del materiale proponibile all'interno di un incontro, può svanire nel nulla e lasciar spazio a materiale nuovo, emerso dall'interazione creativa.

Un altro spunto di riflessione riguarda l'importanza del *rispetto dei tempi* e della qualità di concentrazione necessari al bambino per ricevere degli stimoli nuovi, lasciandogli lo spazio per esprimere eventuali vissuti rispetto alla nuova proposta ricevuta. A questo proposito si ricorda un momento verificatosi verso la metà del percorso, quando la musicoterapista ha proposto la canzoncina "Din don", ripetuta più volte a Daniele, che appariva attento e concentrato, pur non aggregandosi al canto. Al termine dell'incontro, dopo aver svolto altre esperienze, il bambino ha riprodotto improvvisamente, di sua volontà, l'intera canzone, suscitando la meraviglia di tutti i presenti. Ecco, dunque, che in questo caso la nuova proposta aveva assunto un significato per il bambino, aveva lasciato una traccia nella sua memoria; si trattava di lasciargli il tempo di rielaborarla e di maturare il desiderio di condividerla.

Di fronte alla proposta di canti nuovi, come il gioco del "cantacolori", predisposto per favorire la discriminazione ed il nome dei colori, il bambino ha richiesto ripetutamente la realizzazione del brano da parte della musicoterapista, con un "Ancora!" molto deciso e convincente. Sappiamo quanto sia importante la *ripetizione*; essa rappresenta la condizione sine qua non per ogni forma di interiorizzazione, per l'apprendimento di nuove competenze, e in alcuni casi questa ripetizione dovrà essere consolidata per mesi, per anni, prima di portare all'acquisizione di nuove abilità – si pensi, ad esempio, a quanti mesi di ascolto e interazione vocale con le figure di riferimento sono richiesti al bambino, prima che egli impari a parlare; e quanti anni sperimenterà l'interazione con il linguaggio parlato, prima di imparare a scrivere. Si tratta di passaggi evolutivi apicali, di cui siamo spettatori ogni volta che incontriamo un bambino (livello ontogenetico), ma anche ogni volta che guardiamo alla storia dell'Uomo e alla sua evoluzione (livello filogenetico: evoluzione della specie, nascita del linguaggio, nascita della scrittura nella storia).

Per questo *non possiamo imporre al bambino il momento in cui egli "dovrà" ripetere una certa canzone o riprendere un certo stimolo; possiamo solo fornirgli delle occasioni perché sia interessato a farlo, quando sarà il suo momento.*

Un altro aspetto emerso nell'interazione con Daniele attraverso le canzoncine, consiste nel bisogno di *non sovraccaricare il bambino di stimoli,* rischio che si può verificare, come hanno dimostrato alcune ricerche, anche nelle prime interazioni tra madre o bambino, nelle quali il delicato equilibrio dell'interazione comunicativa può venir meno, e la mamma può risultare in alcuni casi poco comunicativa, in altri troppo presente, rischiando di sovrastimolare il piccolo (Sartori, 2014).

Le melodie co-costruite per narrare ciò che sta accadendo nell'interazione simbolica

Nel presente contributo non verranno descritte nel dettaglio le esperienze svolte con gli strumenti musicali, all'interno delle quali l'interazione vocale ha assunto ancora una volta una valenza molto importante. Manipolando lo strumentario a disposizione, infatti, Daniele ha messo in atto spontaneamente non solo dei giochi sensomotori, per scoprire il funzionamento e le sonorità di questi oggetti. Soprattutto con gli oggetti-strumenti dalle forme più accattivanti, che riproducono personaggi o oggetti reali (nacchere a forma di uomo-donna-bambino, guiro a forma di rana, shaker a forma di ovetti, di frutta e di verdura, macinini sonanti), il bambino ha messo in atto di sua iniziativa giochi proto-simbolici, fingendo ad esempio che due personaggi parlassero tra di loro, di preparare una frittata mescolando gli ovetti, di assaggiare il minestrone con tutte le verdure. In queste occasioni la musicoterapista ha cercato di dare significato all'iniziativa del bambino interagendo con lui insieme al genitore, inserendosi nel suo gioco, oppure costruendo insieme a lui delle *semplici melodie che raccontassero ciò che stava facendo.* Nel corso del lavoro sono emerse alcune brevi canzoncine con intento narrativo, utili per rappresentare queste esperienze, allo stesso tempo motorie, sensoriali, di ascolto, creative e simboliche. All'interno di esse, egli ha sempre guidato il procedere del racconto, che è stato scandito da queste melodie, che ne hanno "incorniciato" i tratti salienti. In questo modo il bambino ha potuto dare spazio alla propria immaginazione e percepire che la storia che stava creando aveva un senso e poteva essere condivisa. *Le canzoncine co-costruite con Daniele sono quelle che hanno visto, da parte sua, una maggior partecipazione attiva nella riproduzione cantata, anche a distanza di tempo;* forse ciò è collegato al fatto che esse sono nate proprio in base alla sua esperienza.

In ottica musicoterapica è importante sottolineare che molte canzoni che vengono presentate oggi ai bambini, anche in contesti sociali come il l'Asilo Nido e le Scuole dell'Infanzia, talvolta poco si adattano alle loro possibilità di ascolto e, ancor meno, di produzione canora, o perché troppo lunghe, o perché complesse nella trama narrativa, o perché più adatte, per il loro contenuto, a bambini più grandi. Spesso i bimbi vengono sollecitati a cantare sopra basi preregistrate che procedono con tempi velocissimi, per loro insostenibili. Creare ad hoc delle canzoncine per il bambino, a partire dalla sua storia e dalle sue esperienze attuali, consente di essere più aderenti ai suoi bisogni, alle sue abilità di comprensione ed elaborazione, alle sue aspettative, senza rinunciare, naturalmente, a proporgli canti preesistenti che sembrano adatti all'individualità della sua persona.

È da segnalare che, proprio in occasione degli ultimi due incontri, Daniele abbia spontaneamente cantato, nel bel mezzo di altre esperienze, interi canti di sua invenzione; si tratta in genere di melodie da lui conosciute, nelle quali ha inserito a piacere alcuni episodi della sua quotidianità, condividendo delle esperienze per lui significative. Esattamente come ha fatto a livello verbale, anche attraverso il canto il bambino ha iniziato, dunque, a "raccontarsi"; il che rappresenta un'esperienza importantissima per la formazione dell'immagine di sé e per proseguire il processo di costruzione dell'identità personale.

L'humming ed il controllo della scialorrea

Daniele manifesta tendenza a scialorrea, soprattutto nei momenti di grande e protratta concentrazione, quando preferibilmente mantiene la bocca aperta, dimenticandosi di deglutire. Per questo prima della presa in carico in musicoterapia è stato avviato un percorso logopedico che si pone, tra i vari obiettivi, quello di educarlo a deglutire e respirare correttamente e tenere la bocca chiusa nella maggior parte della sua quotidianità. Interagendo con il bambino è emerso il fatto che tendesse ad aprire e chiudere la bocca in modo immediato, quasi "meccanico", di fronte ad una richiesta in questo senso, ma che lo facesse tendenzialmente rigidamente, serrando mascelle e mandibole, e che risultasse poi difficile per lui "trasferire" questo comportamento in altri momenti, senza richieste particolari.

Per questo motivo si è pensato di introdurre l'esperienza dell'humming, nella quale le labbra sono socchiuse ma non serrate, l'aria e il suono risultano proiettati in avanti, consentendo alla laringe di essere rilassata e allo stesso tempo agile - ecco perché rappresenta una delle attività di riscaldamento

preferenziale per i cantanti, il cui obiettivo principale è quello di raggiungere una postura rilassata nell'area di produzione del suono (salvo il coinvolgimento attivo della muscolatura che comprende l'area del diaframma). Lavorare in questo senso, dunque, può favorire il fatto di tenere la bocca chiusa, evitando fuoriuscite di saliva, rimanendo nel contempo rilassato ed abituandosi a deglutire regolarmente; la possibilità di emettere il suono della "m" e di poter "cantare" delle melodie, seppur senza parole, rende questa esperienza tutt'altro che meccanica, dando spazio all'espressione personale.

Nelle esperienze condivise con Daniele, l'humming è stato preceduto in genere da attività di rilassamento della muscolatura, ad esempio "masticando" dolcemente o massaggiando la zona del mento e delle guance, dopodiché sono stati attuati dei momenti di interazione, cercando di favorire il prolungamento, da parte del bambino, dei momenti in cui teneva la bocca chiusa, ma allo stesso tempo rilassata. Questo tipo di lavoro appare significativo da mantenere ed implementare. L'idea alla base di questa ipotesi è che l'humming sia un'esperienza che consente allo stesso tempo di essere concentrati, di vivere pienamente una certa situazione, di esser-ci senza rinunciare a rilassarsi, come accade in molte pratiche di tipo orientale.

Le variazioni dei parametri sonori per vivere differenti stati emotivi attraverso il canto

Uno dei giochi d'interazione vocale che la musicoterapista ha proposto a Daniele a partire dalla metà del percorso, consiste nella riproduzione di filastrocche e canzoncine (oltre che di interazioni strumentali) variando i parametri sonori (in particolare forte/piano e veloce/lento).

Queste esperienze sono molto utili in quanto, oltre a coinvolgere il bambino e generare spesso situazioni di piacere condiviso, incentiva l'intenzionalità nel finalizzare le proprie azioni ad uno scopo, modulando l'energia in base alla combinazione dei parametri richiesti. Ciò richiede uno sforzo di adattamento, la tolleranza alla frustrazione di non poter sempre esprimersi a proprio piacere, ma seguendo delle indicazioni provenienti dall'esterno. La stessa cosa accade nei giochi con regole, che iniziano ad investire un ampio spazio nella vita sociale dei bambini a partire dall'età della Scuola Primaria.

La combinazione dei vari parametri fa intrinsecamente parte della comunicazione primaria agita fin dai primi mesi di vita, quando l'interazione si svolge esclusivamente nella naturalezza comunicativa di un contesto intimo, privo di "copioni" da seguire. Fin da questo momento, l'espressione musicale attraverso i parametri sonori e le minime variazioni espressive tipiche del linguaggio non verbale sono strettamente connesse allo stato emotivo degli interlocutori, che sono "sintonizzati" uno con l'altro. La realizzazione di canti e diverse velocità, timbri, altezze ed intensità, differentemente combinate, consente di *condividere differenti sentimenti e vissuti,* come quello della fierezza e pesantezza nel forte e lento; della frenesia incontrollabile nel forte e veloce; dell'intimità nel piano e lento; della potenza nel basso, forte e lento; e così via. Ciò dà l'opportunità al bambino, guidato dalle figure adulte, di "vivere su di sé" differenti stati emotivi, di *indossare l'"abito sonoro" di vari personaggi,* ancora una volta "fingendo" di essere qualcun altro. Naturalmente all'età di Daniele è possibile avviare questo genere di esperienze, che per ora è preferibilmente lui a guidare, prediligendo, come in genere i suoi pari, le intensità più forti e le modalità che richiedono un minor controllo. Ma "assaggiare", anche se per tempi brevi, combinazioni di parametri nuovi gli offre l'opportunità di viversi in maniera diversa. In questi giochi, svolti sempre insieme al genitore, Daniele ha preferito svolgere il ruolo di "direttore", di colui che decideva il modo di procedere, e questo è giusto ed importante per lui; osservare gli altri che lo ascoltano e si adattano alle sue esigenze, correggerli se sbagliano, lo aiuterà ad imparare, più avanti, ad essere "diretto" dagli altri, adeguandosi a quanto stabilito da determinate regole, ad accettare di sbagliare (ricordiamo l'origine etimologica del termine, da "erro, -are", che significa anche "errare"), per poi imparare e crescere.

Ciò che rimane in maniera vivida di questo tipo di esperienze, consiste nei momenti di intensa condivisione che essi hanno favorito, all'insegna della sincronia, della reciprocità, della corrispondenza, dell'alternanza tra la tensione e la distensione, tra il controllo ed il "lasciar andare". Durante queste

esperienze Daniele è apparso molto coinvolto e attento, divertito nel vivere in modi tanto diversi la propria voce. Il fatto di combinare differentemente i parametri gli ha permesso, inoltre, di esercitarsi nell'articolazione dei fonemi, nell'enfatizzare in alcuni attimi la dizione, con la ricaduta positiva che ciò comporta nell'espressione verbale.

Accenni alle altre esperienze musicoterapiche

Fin dall'inizio del percorso Daniele si è dimostrato interessato all'esplorazione degli strumenti ed incuriosito nel capire il loro funzionamento, dedicando tempi progressivamente più dilatati alla loro manipolazione e al loro ascolto.

Le esperienze sono state attuate in genere sopra la cassa armonica del pianoforte, dove il bambino aveva a disposizione alcuni strumenti idiofoni e la musicoterapista accompagnava le sue produzioni sonore con l'improvvisazione clinica. Tali proposte sono state utili per favorire l'attenzione d'ascolto da parte di Daniele, oltre che per percepire la conseguenza delle sue azioni sugli oggetti e per calibrare di conseguenza la tonicità muscolare, la coordinazione oculo-manuale e la motricità fine per adattarsi a strumenti di forme e caratteristiche differenti. In questi momenti è stata chiamata in causa l'attenzione congiunta (Guzzoni, 2012).

Il fenomeno della risonanza, già descritto in termini vocali, è stato un altro elemento utilissimo per *catalizzare l'attenzione* del bambino e per f*avorirne il prolungamento,* per mezzo del "magico" perpetuarsi del suono di strumenti melodici come le piastre, il metallofono o il glockenspiel, fino al momento in cui il suono cedeva lo spazio al silenzio.

Con il trascorrere dei mesi il bambino ha perfezionato le sue abilità finemotorie nelle interazioni strumentali, riuscendo ad *attivare prassie più minuziose, accurate e sottili*, e a ricercare maggiori variazioni timbriche e d'intensità nella produzione sonora, prerequisiti che gli hanno concesso di lavorare non più solo sull'alternanza suono-silenzio-suono, ma anche sulla variabilità dei parametri sonori, in modo simile a come si è visto accadere a livello vocale. Da questo punto di vista è iniziato un lavoro che ha già avuto delle ricadute apprezzabili nella quotidianità di Daniele (ad esempio, è più autonomo nel togliersi le scarpe), e che potrà avere ulteriori sviluppi in ordine al perseguimento di una padronanza progressivamente maggiore nella coordinazione oculo-manuale e nella gestione tonico-posturale e visuo-spaziale.

L'esplorazione strumentale ha consentito inoltre al bambino di mettere in atto *esperienze pre-simboliche,* utilissime per esprimere i propri vissuti emotivi, dare spazio all'immaginazione, dare senso al proprio operato e collegare, dunque, le azioni ai pensieri e all'espressione verbale.

Con queste attività è stato iniziato un percorso di *classificazione e discriminazione degli oggetti* sonori per forma e colore. Il bambino si è avvicinato anche al concetto di numero, attraverso la corrispondenza biunivoca tra un certo numero di azioni ed il numero stesso; il suo procedere in maniera sempre più ordinata è un prerequisito importante che sta acquisendo, che gli consentirà di proseguire un lavoro per implementare le abilità logico-matematiche.

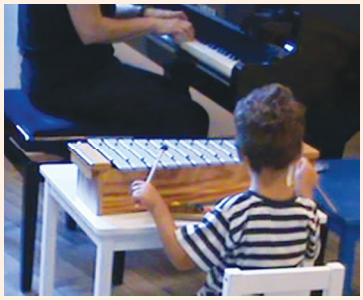
Nel corso dell'intervento Daniele ha maturato una discreta disponibilità a collaborare, al termine di ogni esperienza, per riordinare il materiale utilizzato. Avendo a portata di mano molti strumenti, si è dimostrato sempre più autonomo nell'esprimere i suoi desideri, nel dirigere le sue azioni verso uno scopo, effettuare delle scelte e orientarsi intenzionalmente verso gli oggetti di interesse. Nei momenti di stanchezza è stato importante differenziare maggiormente le attività e dirigere la sua attenzione su nuovi elementi d'interazione; queste strategie hanno consentito da parte sua un atteggiamento attivo e collaborativo, lasciando trasparire delle conquiste in seguito a momenti di apparente "stasi" o fatica. Tra gli strumenti più funzionali alla crescita del bambino, in particolare per lo sviluppo della coordinazione oculo-manuale, si ricordano quelli a piastre, l'ocean drum e le campane tubolari.

L'utilizzo condiviso degli strumenti, al quale hanno preso parte anche i genitori, ha consentito di *avviare un lavoro sull'imitazione reciproca*, sull'alternanza dei turni, sull'ascolto e riproduzione, quindi sul controllo.

Parlando di "controllo", è importante sottolineare come, nelle ultime settimane di intervento, dopo una breve pausa estiva, il bambino abbia maturato con successo il controllo sfinterico, riuscendo a comunicare autonomamente durante gli incontri i momenti in cui aveva bisogno di recarsi in bagno. Anche questa sua importantissima e ulteriore crescita, resa possibile da una maturazione a livello psichico, oltre che fisiologico, è stata valorizzata nel contesto musicoterapico.

Le esperienze strumentali condivise con Daniele lasciano intravedere la valenza educativa che la musica consente di intrecciare tra il piano senso-motorio, quello simbolico e quello di regole, favorendo la connessione tra mente e corpo, tra vissuto psicomotorio, logico-cognitivo ed espressivo-affettivo, abbracciando tutte le aree di sviluppo dell'essere umano.

Per quel che concerne le esperienze corporee, Daniele ha manifestato un eccellente senso ritmico e piacere nell'esprimersi sia a corpo libero, sia attraverso materiali extramusicali, come nastri, palloncini, teli colorati e foulard. Le attività condivise più spesso sono quelle euritmiche, che riguardano l'ascolto e movimento in corrispondenza del suono, con quiete in corrispondenza del silenzio, e i giochi di proposta e imitazione reciproca, con riferimenti ai temi prediletti – il treno, gli animali, …). Esse favoriscono la reciprocità della relazione, l'espressione personale, l'osservazione dell'Altro, l'adeguamento a determinate strutture temporali, lo schema corporeo ed il rafforzamento delle azioni finalizzate ad uno scopo, la gestione visuo-spaziale, la coordinazione fine- e soprattutto grosso-motoria, la coordinazione occhio-mano e occhio-piede. Nei momenti di lavoro a corpo libero, utilizzando tutto lo spazio a disposizione, è emersa ripetutamente la voce come modalità espressiva primaria, come accade in tutte le esperienze infantili collegate al movimento - pensiamo al vocio tipico dei cortili e dei parchi in cui giocano i bambini -, che favorisce un circuito di collegamento tra i movimenti delle braccia, delle gambe, del diaframma e l'emissione vocale.



Diversamente da queste esperienze, con finalità prettamente attivante, se ne sono svolte altre con finalità di rilassamento, in genere stando all'angolo morbido nella seconda parte dell'incontro, prima di un ultimo gioco di saluto. In alcuni casi la musicoterapista ha suonato per Daniele strumenti dal suono cullante, come la cetra pentatonica, favorendo una riduzione delle tensioni e l'ampliamento del respiro.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

L'esperienza musicoterapica attuata con Daniele è stata illustrata a partire dalla considerazione di lui come per-sona (da per-sono, -are, "risuonare" o "far risuonare"), essere unico nella sua bellezza che può, appunto, far risuonare sé stesso nell'interazione con l'altro. In primo piano c'è dunque la persona, le sue intenzioni e risorse, ciò che di bello può realizzare con il sostegno di chi gli sta vicino e lo ama, e non solo la sindrome che l'accompagna e l'accompagnerà, che va seriamente considerata e approfondita, ma che non dovrà sostituirsi al bambino, con generalizzazioni che offuscano l'unicità e l'originalità di Daniele.

In questi mesi di lavoro il bambino è stato protagonista di una crescita a più livelli, aumentando i tempi di attenzione e la qualità della concentrazione, esprimendosi con creatività ed intenzionalità, ascoltando l'altro e sé stesso in modo sempre più consapevole, modulando l'espressione delle emozioni, maturando nella comunicazione verbale ed inserendosi costruttivamente nelle esperienze che coinvolgono il corpo, l'orientamento delle azioni e l'esercitazione della motricità.

Il cuore del progetto è rappresentato dai momenti di relazione sonora e sintonizzazione più significativi, che hanno favorito una crescita ed un arricchimento prezioso, unico e reciproco tra il bambino, la musicoterapista e la famiglia. Un elemento fondamentale per la realizzazione del progetto è stata la fattiva collaborazione sempre manifestata dalla famiglia stessa, ed il costante monitoraggio del percorso in rete con tutte le altre figure di riferimento che si prendono cura del bambino. Insieme a loro sarà possibile accompagna re Daniele verso nuove conquiste, all'insegna del dialogo musicale condiviso.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- Alvin, J. (1978). Music Therapy for the Autistic Child. Oxford University Press
- Ammaniti, M., Gallese, V. (2014). La nascita della intersoggettività. Lo sviluppo del Sé tra psicodinamica e neurobiologia. Raffaello Cortina Editore
- Bellugi, U., Ng, R., Lai, P., Levitin, D. J., (2013). Musicality correlates with sociability and emotionality in Williams syndrome. Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities, 6(4), 268-279. https://doi.org/10.1080/19315864.2012.683932
- Bowlby, J. (1988). A Secure base. Routledge. Trad it. Una base sicura. Raffaello Cortina Editore
- Boxill, E. H. (1985). Music Therapy for the developmentally disabled. Aspen System Corporation
- Brock, J. (2007). Language abilities in Williams syndrome: A critical review. Development and Psychopathology, 19 (1), 97 – 127. https://doi.org/10.1017/S095457940707006X
- Candela, V. (2021). Neuroscienze della voce e del canto. Ebook ad uso degli allievi del corso Il Canto della Voce
- Chanda, M. L., & Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. Trends in cognitive sciences, 17(4), 179–193. https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.02.007
- Chiofalo, A., Bordin, A., Mazzeschi, A., & Aglieri, R. (2012). Active Music Therapy and Williams Syndrome: a Possible Method for the Visual-Motor and Praxis Rehabilitation?, Proceedings of the 12th International Conference on Music Perception and Cognition and the 8th Triennal Conference of the European Society for the Cognitive Sciences of Music, July 23-28, 2012, Thessaloniki, Greece
- Cremaschi Trovesi, G. (2013). Il grembo materno. La prima orchestra. Armando Editore
- Dallapiccola, B., Vicari, S. (2012), La Sindrome di Williams. Genetica, clinica e riabilitazione. FrancoAngeli
- Delalande, F. (1995). Le condotte musicali. Editrice Clueb
- Guzzoni, A. (2012). Musicoterapia e disturbi dello spettro autistico: osservazione e valutazione dell'attenzione condivisa. Integrazione allo studio Musicoterapia e autismo infantile: il ruolo della "Joint attention", in Manarolo, G. (2012). Le cure musicali. Torino
- Fontani, S. (2017). Educazione Speciale per sindromi a base genetica: la Sindrome di Williams. Formazione & insegnamento, 15(2 Suppl.), 405-418
- Gallese, V. (2007). Dai neuroni specchio alla consonanza intenzionale. Meccanismi neurofisiologici dell'intersoggettività. Rivista di Psicanalisi, 50(1), 197-208
- Ghiozzi, R. (2016). Musicoterapia Umanistico Trasformativa. Un approccio in divenire. Borla
- Grusovin, A. (2014). Il canto della voce. La comunicazione vocale in musicoterapia. Musica&Terapia, 30 (2), 16 – 20
- Imberty, M. (2002). Il ruolo della voce materna nello sviluppo del bambino. Musica Domani, 114 (3), 4-10
- Imberty, M. (2007). Interazioni vocali adulto-bambino e sintonizzazione affettiva. In Addessi, A. R., Pizzorno, C., Seritti, E., Musica 0-3. Atti del Convegno Nazionale della Società Italiana per l'Educazione Musicale
- Imberty, M. (2008). Non c'è musicalità senza intenzionalità. Ritorno alle origini della musicalità umana. Infanzia, 2, 90-95
- Malloch, S., & Trevarthen, C. (2018). The human nature of music. Frontiers in psychology, 9, 1680. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01680
- Martens, M. A., Jungers, M. K., & Steele, A. L. (2011). Effect of musical experience on verbal memory in Williams syndrome: Evidence from a novel word learning task. Neuropsychologia,49(11),30933102.https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2011.07.016
- Lavelli, M. (2007). Intersoggettività. Origini e primi sviluppi. Raffaello Cortina Editore
- Lenhoff, H. M. (1998). Insights into the musical potential of cognitively impaired people diagnosed with Williams syndrome. Music Therapy Perspectives, 16(1), 33-36. https://doi.org/10.1093/mtp/16.1.33
- Lense, M. D., & Dykens, E. M. (2016). Beat perception and sociability: Evidence from Williams syndrome. Frontiers in Psychology, 7, 886. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00886
- Levitin, D. J., Cole, K., Chiles, M., Lai, Z., Lincoln, A., & Bellugi, U. (2004). Characterizing the musical phenotype in individuals with Williams syndrome. Child Neuropsychology, 10(4), 223-247. https://doi.org/10.1080/09297040490909288
- Levitin, D. J., Ng, R., Lai, P., & Bellugi, U. (2013). Musicality correlates with sociability and emotionality in Williams Syndrome. Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities, 6(4), 268-279. http://dx.doi.org/10.1080/19315864.2012.683932
- Lucangeli, D. (2019). Cinque lezioni. Leggere sull'emozione di apprendere. Erickson
- Manarolo, G. (2006). Manuale di musicoterapia. Teoria, metodo e applicazioni della Musicoterapia. Cosmopolis
- Nordoff, P., Robbins, C. (1965). Therapy in Music for handicapped Children. Victor Gollanez Ltd., trad. it. Musicoterapia per bambini handicappati. Franco Angeli, 1988
- Peretz, I., Weiss, M.W., Bissonnette, A-M. (2021). The singing voice is special: Persistence of superior memory for vocal melodies despite vocal-motor distractions. Cognition, 213, 104514. https://doi.org/10.1016/j.cognition.2020.104514
- Reis, S. M., Schader, R., Milne, H., & Stephens, R. (2003). Music & minds: Using a talent development approach for young adults with Williams syndrome. Exceptional Children, 69(3), 293-313. https://doi.org/10.1177/001440290306900303
- Rizzolatti, G. & Gnoli, A., (2016). In te mi specchio. Per una scienza dell'empatia. Rizzoli
- Sacks, O. (2007). Musicofilia. Adelphi, 2008
- Sartori, E. (2014). Relazione, musicalità e canto nella comunicazione sonoro/vocale tra mamma e bambino nella primissima infanzia. Musica&Terapia, 30 (1), 2–15
- Stern, D. (1998). Le interazioni madre – bambino nello sviluppo e nella clinica. Raffaello Cortina Editore
- Stern, D. (2011). Le forme vitali. L'esperienza dinamica in psicologia, nell'arte, in psicoterapia e nello sviluppo. Raffaello Cortina Editore
- Trevarthen, C., & Malloch, S. (2002). Musicality and music before three: Human vitality and invention shared with pride. Zero to three, 23(1), 10-18
- Winnicott, D. W. (1971). Gioco e realtà. Armando Editore, 1991