

Curare i disturbi del comportamento alimentare: ruolo della musicoterapia 2

Prof.ssa Lorena Guerra

Flautista diplomata, Docente di Musica abilitata, Musicoterapista diplomata presso il Corso
Quadriennale di Musicoterapia di Assisi

Guida alla lettura

Dopo avere inquadrato in termini generali l'utilizzo della musicoterapia per la cura dei disturbi del comportamento alimentare, nella seconda e ultima parte del suo articolo Lorena Guerra entra nel dettaglio e illustra alcuni aspetti operativi di questa particolare modalità di cura.

Grazie al supporto della musicoterapia, sottolinea la professoressa Guerra, «è possibile attivare un processo sistematico di intervento che si pone come obiettivo il miglioramento dello stato di salute della persona». Il concetto fondamentale è che la musicoterapia consente alla persona di esprimere lo scenario che caratterizza il suo mondo interiore e, di conseguenza, utilizzare il parametro sonoro-musicale come forza dinamica di cambiamento.

All'interno di questa cornice di riferimento, Guerra illustra:

- le diverse reazioni che l'esperienza musicale evoca: risposte dirette e indirette sotto il profilo strettamente musicologico, stimoli extra-musicali, relazioni con persone e oggetti;
- come il progetto musicoterapico possa essere individuale o di gruppo;
- l'organizzazione dei progetti di gruppo;
- la differenza fra musicoterapia recettiva e musicoterapia attiva;
- lo specifico compito del terapeuta.

«La musica – conclude Lorena Guerra – sarà così la metafora di un viaggio effettuato in compagnia di identità altre che si trovano a condividere la medesima esperienza di crescita, confidando nel sostegno reciproco e nelle capacità di ausilio terapeutico riconosciute alla pratica musicale».

E' indubbio che lo scopo di ogni terapia è l'ottenimento di un benessere psico-fisico che permetta alla persona di relazionarsi alla vita in maniera armonica: grazie al supporto della musicoterapia è possibile attivare un processo sistematico di intervento in cui il terapeuta si pone come obiettivo il miglioramento dello stato di salute della persona, **utilizzando il parametro sonoro-musicale nonché le relazioni che da esso si sviluppano come forze dinamiche di cambiamento**. In ogni esperienza di musicoterapia, sia essa individuale o di gruppo, lo stimolo musicale viene utilizzato dal terapeuta con lo scopo di produrre una risposta nella persona, latente oppure manifesta. Nel primo caso si avranno **risposte non direttamente osservabili**, seppur significative, come la capacità di valutare, interpretare, preferire, ricordare; nel secondo caso invece si avranno **risposte e comportamenti direttamente osservabili** quali l'ascolto, l'esecuzione o ancora l'improvvisazione musicale attraverso il corpo, la voce o gli strumenti a disposizione. Sono poi da considerare **gli stimoli extra-musicali** che le esperienze di ascolto o esecuzione possono veicolare o stimolare, come le metafore musicali, le discussioni sulla musica,

le memorie attivate dagli ascolti o altre diverse attività che proprio la musica può incentivare. Sono inoltre di fondamentale importanza **le relazioni** che si sviluppano durante gli incontri tra le persone, oppure fra individui ed oggetti: infatti, se la salute è concepita come stato di armonia e di equilibrio, allora i rapporti che si creano tramite l'esperienza musicale possono servire alla persona per acquisire consapevolezza su quali relazioni siano positive o meno, e ottenere il supporto necessario ad attivare dinamiche di cambiamento a livello fisiologico, psicofisiologico, comportamentale, emozionale e interpersonale. Tutti questi elementi sono essenziali, in particolare, quando si voglia impostare un progetto terapeutico con persone affette da disturbi alimentari, alla cui base vi sono motivazioni psicologiche da far emergere, analizzare ed elaborare.

Ma non è tutto: nell'impostazione di un progetto musicoterapico è necessario chiedersi se sia opportuno **un intervento individuale o di gruppo** per favorire l'avviamento e lo sviluppo del processo stesso di terapia. Nel secondo caso è necessario introdurre la persona in un contesto accogliente e contenitivo, che promuova importanti processi comunicativo-relazionali che consentano un confronto fra il proprio stato di disagio e quello degli altri, e che permettano il ripristino di una volontà di interazione con l'altro da sé talvolta offuscata dalla patologia. Il numero ideale di partecipanti è compreso fra sei e dieci; la seduta si svolgerà nell'arco di quarantacinque minuti/un'ora. Il terapeuta cercherà di attivare, tramite l'ascolto musicale (musicoterapia recettiva) o l'improvvisazione (musicoterapia attiva), processi di scambio e confronto. La **musicoterapia attiva**, che prevede l'improvvisazione musicale da parte della persona in interazione con il terapeuta o gli altri membri del gruppo, consente, attraverso lo strumentario a disposizione, di stabilire un rapporto con e tra i soggetti coinvolti, di facilitare l'espressività, di analizzare le tematiche che emergono dall'esecuzione/ascolto e di indirizzare la relazione così costituita verso gli obiettivi prefissati. L'improvvisazione rivela infatti tutte le strategie utilizzate e le capacità del soggetto di organizzarsi per entrare in comunicazione con l'altro da sé; importante in questa situazione è ovviamente la conoscenza preliminare dello strumento a disposizione e delle sue potenzialità espressive. Nell'ambito della **musicoterapia recettiva** invece, come sostiene Riemann nei suoi scritti, l'ascolto musicale «non consiste solo nel ricevere l'effetto dei suoni sull'apparato uditivo, ma nell'attivazione di funzioni logiche dello spirito umano». Questo sta a significare che l'ascolto della musica veicola di per sé sensazioni, emozioni e ricordi che inevitabilmente ci coinvolgono, e dei quali solo alcuni risultano verbalizzabili poiché in parte restano inesprimibili pur detenendo una profonda valenza affettivo-relazionale. Attraverso l'ascolto, infatti, si attiva nella mente una serie di immagini, paesaggi, situazioni che appartengono a una dimensione creativa collegata al mondo dell'immaginazione, della metafora e della fantasia, consentendo di esplicitare le complesse dinamiche del nostro mondo interno, altrimenti difficili da far emergere tramite la sola parola.

Nell'ambito di disturbi alimentari, ove sovente è difficile far parlare di sé e del proprio disagio, la musicoterapia può dunque rivelarsi un utile supporto, **consentendo l'espressione dello scenario che caratterizza il mondo interiore del soggetto**, in un contesto che pone come elementi imprescindibili l'ascolto, lo scambio reciproco, la comprensione e la regolazione dei vissuti emotivi espressi. Compito del terapeuta è rilevare, analizzare e restituire tali vissuti in maniera rielaborata **facendo riflettere i partecipanti stessi, dopo l'ascolto o l'improvvisazione, sugli aspetti che hanno contraddistinto l'esperienza musicale ed**

emozionale.

La musica come forma di terapia si propone quindi di guardare alla persona nella sua globalità, indirizzandola verso un cammino di riscoperta del proprio sé che, pur non dimenticando le zone d'ombra che la malattia ha segnato nel percorso di vita del soggetto, porti al superamento della sofferenza psichica che è alla base del disturbo fisico. La musica sarà così la metafora di **un viaggio effettuato in compagnia di identità altre che si trovano a condividere la medesima esperienza di crescita**, confidando nel sostegno reciproco e nelle capacità di ausilio terapeutico riconosciute alla pratica musicale.

Bibliografia

- Bruscia Kennet E., Definire la musicoterapia, percorso epistemologico di una disciplina e di una professione, Edizioni Gli Archetti, Ismez, 1993
- De Leonibus Rosella, P come Paura, Edizioni Cittadella, 2009
- Manarolo Gerardo, Manuale di musicoterapia. Teoria, Metodo e Applicazioni della musicoterapia, Edizioni Cosmopolis, 2006
- Marini Daniele, V come Vergogna, Edizioni Cittadella, 2011
- Orff Gertrud, Musicoterapia Orff, Cittadella Editrice, 2005
- Postacchini Pier Luigi, Ricciotti Andrea, Borghesi Massimo, Musicoterapia, Carocci Editore, 2001
- Postacchini Pier Luigi, In viaggio attraverso la Musicoterapia. Scritti di Musicoterapia, Edizioni Cosmopolis, 2006
- Ricci Bitti Pio Enrico, Regolazione delle emozioni e arti-terapie, Carocci Editore, 1998
- Schön Daniele, Akiva-Kabiri Lilach, Vecchi Tomaso, Psicologia della musica, Carocci Editore, 2009
- Spaccazocchi Maurizio, Musica in sé, Edizioni QuattroVenti, 2002
- Spaccazocchi Maurizio, La musica e la pelle, Franco Angeli Edizioni, 2004

Biografia

Diplomata in flauto traverso presso il Conservatorio Musicale G. B. Martini di Bologna e abilitata all'insegnamento della musica presso il Conservatorio G. Rossini di Pesaro, Lorena Guerra decide di completare la sua formazione musicale intraprendendo un percorso di studi in Musicoterapia, e diplomandosi con il massimo dei voti e la lode presso il Corso Quadriennale di Musicoterapia di Assisi. Attualmente svolge attività didattica presso istituzioni pubbliche e accademie private di musica, e organizza privatamente percorsi di Musicoterapia.
