

Pro Civitate Christiana – Assisi
CEP – CENTRO EDUCAZIONE PERMANENTE
SEZIONE MUSICA
CORSO QUADRIENNALE DI MUSICOTERAPIA

II RITMO DEL CUORE

Ritmo e ripetizione in musica e in musicoterapia

e-mail: manunapolitano@yahoo.it

cell. 338-1447372

Tesi di diploma di:

Emanuela Napolitano

Relatore: Prof. Ferdinando Suvini

INDICE

Ringraziamenti

Introduzione

Cap I Rito, ritmo e ripetizione in musicoterapia

- Il corpo nell'agogica, l'intensità e la durata del suono
- Ritmo o rito? Quando il ritmo diventa sociale

Cap II Autismo e Musicoterapia

- Alcuni cenni sul disturbo autistico
- la stereotipia ritmica nell'autismo
Può l'autistico uscire dalla stereotipia?
- Contesto Musicoterapico
- Equipe del Centro di riabilitazione
- Frequenza degli incontri musicoterapici
- Registrazione audio
- Privacy
- Strumenti utilizzati

Cap III Esperienza pratica

Identità musicali autistiche

- Immagini sonore: Dall' audiens al videns, quali grafie?
- descrizione dei casi e trascrizioni
- primo caso Stefano
- secondo caso D.
- terzo caso SR.

Conclusioni

Bibliografia

Allegati – CD-Documentazione audio relativa ai casi clinici presentati

Ringraziamenti

Un grazie sentito al Prof Ferdinando Suvini, per aver accettato di essere relatore di questo lavoro, per avermi dato l'opportunità di praticare il tirocinio con lui e per tutte le cose che mi ha insegnato, tra cui il valore della pazienza.

Ringrazio inoltre il Prof. Enrico Strobino, per avermi indirizzata e seguita, nella stesura della tesi,

Il Prof. Paolo Cerlati per i consigli e la disponibilità,

il Cep e tutti i suoi insegnanti per avermi accompagnata lungo quattro anni di percorso formativo,

la D.ssa Alessandra Varagnolo, per essermi stata Tutor per sette mesi,
il personale dei centri diurni per anziani Albertoni e Aquilone del Giovanni XXIII, dell'asilo nido Baiesi e delle scuole elementari Guidi, di Bologna.,

l' Associazione culturale Diapason e la D.ssa Marinella Maggiori per il mio primo tirocinio a Budrio (Bo).

a Rosanna del Cep, in special modo, va la mia riconoscenza,

ringrazio inoltre, Cecilia Squicciarini, Maria Teresa Uberti, Filippo Monti

INTRODUZIONE

L'obiettivo di questa tesi è dare rilevanza all'aspetto ritmico, alla ripetizione musicale nel lavoro musicoterapeutico con ragazzi autistici.

L'idea del focus della ricerca è nata cammin facendo, nell'arco di un anno, durante l'osservazione diretta e partecipe in incontri individuali con i ragazzi in un Centro di Riabilitazione specializzato in Disturbi Pervasivi dello Sviluppo.

Mi sono accorta quanto il ritmo possa essere mediatore della regolazione affettiva nella relazione musicoterapeutica e non solo. Ho proposto ai fini della tesi, la registrazione e l'analisi di alcune sedute, suddividendo la ricerca in tre parti:

Primo Capitolo: ho appuntato brevi considerazioni su cosa può significare il ritmo, tenendo come asse di riferimento la periodicità ritmica in relazione al corpo umano. Ho notato, inoltre, quanto le ripetizioni di suoni, gesti, parole e situazioni degli incontri musicoterapeutici, osservate da un'angolazione socio-antropologica, possano diventare un vero e proprio rito.

Secondo Capitolo: Ho svolto alcune riflessioni sull'autismo relazionato al periodo dell'adolescenza e l'importanza che assume la ripetizione, la stereotipia ritmica dei ragazzi autistici. Successivamente, ho descritto il contesto musicoterapeutico in cui si sono svolti gli incontri, soffermandomi sugli strumenti musicali utilizzati.

Terzo Capitolo: si è cercato di avere un intento operativo. L'intenzione della tesi è quello di offrire, inoltre, degli strumenti di lavoro pratici in merito al ritmo.

Inizialmente, ho curato la parte della trascrizione musicale e il tipo di trascrizioni da utilizzare, dei momenti più significativi delle sedute musicoterapeutiche.

Sono stati descritti e commentati tre singoli casi, tre identità autistiche diverse, con l'integrazione di alcuni esempi audio, dando rilevanza alle sintonizzazioni musicali/affettive favorite dal ritmo e dai patterns ripetitivi.

Ho cercato in questa tesi di evidenziare il fenomeno ritmico, nella sua specificità e caratteristica della ripetizione. L'osservazione e l'utilizzo del parametro ritmico negli incontri musicoterapeutici si sono rivelati importanti nella costruzione dei dialoghi sonori anche nei momenti più difficili. Trovare dei risultati documentabili non è stato semplice. E' stato un lavoro lungo e difficoltoso.

Cap I

Rito, ritmo e ripetizione in musicoterapia

Mentre guido, sento il cuore in gola tutte le volte che percorro la strada d'inverno, con tutte quelle curve, a volte con pioggia e neve.

Dopo la salita arriverò al passo e da lì, il paesaggio si aprirà, con un cielo terso e un profumo dei pini. “Come andrà oggi”? E torno a scendere per questa strada dell'Appennino che mi porta a un centro di riabilitazione per i disturbi pervasivi dello sviluppo. Un viaggio durato un anno. Tante domande e una in particolare, durante tutto il percorso: la musica può favorire la comunicazione, laddove non c'è uso della parola né di apparente intenzione di relazione?

Un giorno alla scuola media, S., in un'auletta con il pianoforte, suonato dal suo insegnante di sostegno, ride e si alza, all'invito di ballare da parte del Musicoterapista. Nessuno dei presenti balla, nemmeno i quattro compagni di scuola invitati a partecipare all'incontro di animazione musicoterapica insieme ai ragazzi certificati. Allora mi alzo a ballare stando al mio posto. S., saltando regolarmente a suon di musica, mi si avvicina moltissimo, senza guardarmi, volgendo lo sguardo un po' verso la finestra e un po' al suo lato destro dove ci sono gli altri ragazzi. Noto che S. sta saltando sul tempo in levare marcato dal pianoforte.

Il duetto con S. mi apre improvvisamente l'interrogativo: perché un ritmo ha fatto nascere in un ragazzo definito autistico, l'invito a un ballo a due?

Durante le sedute individuali di musicoterapia nel centro di riabilitazione per i disturbi pervasivi, mi accorgo, inoltre, che le improvvisazioni musicali dei ragazzi hanno una forte valenza ritmica. Sarà una coincidenza la loro età adolescenziale e l'utilizzo prevalente dei tamburi e del ritmo? Può esserci un collegamento tra le fasi del ciclo biologico umano e la pulsazione musicale?

Da qui, l'idea di indagare sugli aspetti che riguardano il ritmo come veicolo di comunicazione e di scambio affettivo in musicoterapia con ragazzi sofferenti di gravi disturbi. Abbiamo così orientato gli incontri finali, registrando, inoltre, alcune sedute per poterle documentare e poter realizzare un lavoro di microanalisi, di descrizione degli elementi musicali con particolare riferimento alle durate, agli elementi ritmici.

C'è stata l'osservazione diretta e partecipe, empatica ed emotiva degli incontri a cui ho partecipato, inserendomi in progetti già avviati da tempo in questo centro diurno di riabilitazione dei disturbi pervasivi dello sviluppo dal Musicoterapeuta.

La percezione del ritmo è legata alle funzioni di base del corpo umano, principalmente al battito cardiaco, il primo ritmo in assoluto, regolare, che noi ci portiamo dentro e che il bambino avverte già dalla nascita e fin nella fase prenatale.

C'è ritmo, inoltre, in ogni funzione vitale, anche se non ci facciamo caso, per esempio nella camminata, nel ritmo respiratorio, nel masticare. Ma c'è anche l'alternarsi del giorno e della notte, delle stagioni, della luce e del buio, del caldo e del freddo e così via. Queste periodicità influenzano il comportamento umano, le ritualità sociali, le abitudini, la quotidianità, l'agire e il riposo, le emozioni.

C'è altresì un'organizzazione ritmica volontaria nell'uomo. Talvolta sono presenti anche movimenti periodici non collegati a stimoli esterni, e apparentemente privi di funzione, in genere sotto forma di dondolamenti. Essi si manifestano quando il bambino è in difficoltà, privato di relazioni (ad esempio prima di addormentarsi) o in situazioni motorie costrittive (ascoltare, stare a tavola), oppure in caso di carenze affettive. Tali ricorrenze fanno pensare che il dondolamento sia legato al rapporto tra le funzioni di relazione e l'attività posturale e che esso possa rappresentare un gioco di regolazione delle tensioni muscolari che aiuta i bambini a prendere confidenza con le sensazioni cinestesiche del proprio corpo, soprattutto in momenti di transizione dello sviluppo motorio. Esso continua dopo i cinque anni solo con i bambini con handicap o difficoltà di relazione e si manifesta persino in età adulta in alcune forme di psicosi.¹

Durante l'incontro di gruppo alla scuola media, in cui l'educatore accompagnando ritmicamente con il piano il canto, S. all'inizio è sdraiato nel tappeto. Successivamente si siede appoggiato alla parete. S. suona per un po' il tamburo battendolo contro la parete dietro di sé, e poi una maracas battendola sul mento qualche volta. Tutto questo, mentre si dondola avanti e indietro, con la parete alle spalle.

Il dondolamento si può considerare una dote prenatale, una delle primarie azioni finalizzate allo sviluppo della vita e della vitalità. Si pensi al corpo-morula che si trova a dondolare liberamente nel liquido amniotico, un ripetuto e continuo andamento appagante.² Il movimento dondolante si ritrova nei gesti, nel cullare della mamma il suo piccolo, nelle carezze, nella prima danza. Una corda vibrante ha un effetto dondolante grazie ai suoi battimenti.

L'intervallo di terza minore sembra avere questa dote dondolante, cullante.

Può essere per questo motivo, che S. durante le sedute di musicoterapia, ami usare spesso questo intervallo?

¹ Freschi, 2006, pag. 9

² Spaccazzocchi, Stauder, 2002, pag. 25

Il corpo nella durata, l'intensità e l'agogica del suono

Il concetto di ritmo deriverebbe dall'organizzazione del movimento umano, dalla percezione del tempo.³
Ma che cos'è il tempo?

Quando esiste il tempo, esiste lo sviluppo umano, biologico, psichico e sociale, e il suo scandire. Anche il linguaggio ha uno svolgimento nel tempo. La successione degli eventi, il divenire, determina un rapporto psicologico. Il tempo vissuto dalla persona o le tracce temporali corporee sono il filo della narrazione della propria vita, come elemento di continuità o discontinuità.

Anche in musica, il tempo è un fattore psicologico. Come visivamente si cerca di mettere in rapporto ciò che si vede con un'unità di visione per darne una valutazione, quando si ascolta qualche cosa, anche i rumori della vita quotidiana, li si riferisce ad un'unità per poterli misurare e valutare.⁴ Ma quando ci si trova in presenza di ragazzi con gravi disturbi dello sviluppo, che compromettono la loro relazione con il mondo esterno, è difficile capire o immaginare come, e se, possano percepire il proprio senso del tempo. Perché D., forse il più grave di tutti i pazienti del centro, privilegia la forma sonora del ritmo stereotipato sui tamburi, durante le sedute con il Musicoterapeuta?

Perché, inoltre, suona con intensità fortissima il jembè con un battente o qualsiasi cosa, anche un elastico? L'uso preverbale del linguaggio contiene suoni onomatopeici, ecoici. Questi suoni riamangono e sottintendono al linguaggio verbale, sono le componenti della comunicazione non verbale, nella musica in primo luogo, e portano a richiami relazionali affettivi.

Alcune risposte dell'organismo o comportamentali possiedono un'associazione privilegiata con una determinata emozione, o gruppo di emozioni, così da renderla identificabile (Dunbar, 1954). 'Si pensi, ad esempio, l'articolazione di suoni "duri", che può dominare nelle espressioni di odio o di aggressività, in concomitanza con l'irrigidimento dell'intero organismo nell'atteggiamento che si predispone all'attacco; all'elaborazione del sintomo del tremore mediante il suono nelle espressioni relative alla paura'.⁵

Il movimento in musica rispecchia il movimento del corpo.

'Quasi tutti avvertono se una musica procede in modo fluido o segmentato, se è statica o piena di slanci, e quando il tempo musicale "si spezza" improvvisamente avvertiamo un disagio quasi fisico'.⁶

Il movimento fluido corrisponde a un'azione fluttuante, morbida.

³ Fraisse, 1979, pag.8

⁴ Boulez, 1977, pag.71

⁵ Dogana, 1984 pag. 229

⁶ Freschi, 2006, pag. 214

‘La relazione, oppositiva ma inscindibile, fra arsi e tesi, come dicevano gli antichi, slancio e riposo, lievitazione e gravitazione, fra battere e levare, costituisce una sorta di cellula energetica di movimento sonoro, che crea una polarizzazione tra spinta e arresto e conferisce all’organizzazione musicale un’impronta motoria di fondamentale importanza. Il levare, unito alla densità delle figurazioni, intensifica la dinamicità del movimento, viene percepito a ondate.’⁷

Cosa ha fatto sì che S., durante l’ora di musica a scuola, si alzasse a ballare? L’essere in compagnia dei compagni di classe e degli educatori e musicoterapisti, il repertorio di canzoni cantate e suonate una dietro l’altra, a “macchinetta” dal proprio insegnante di sostegno, le sonorità del pianoforte a muro, la voce o il ritmo in levare?

La velocità dell’esecuzione sul pianoforte alla scuola è moderata, il ritmo strascicato, con l’uso armonico di accordi che variano dal I al IV e V grado. C’è un’abbondante presenza dello staccato, rapido, leggero e veloce. Creano movimento, le braccia e le mani del pianista con lo staccato. Si rafforza il carattere puntiforme dei suoni, l’alternarsi di suoni e pause, un modo psicologico d’essere dei suoni, che richiama l’idea della burla, dello “scherzo”, del sarcasmo o dell’ironia. Lo staccato richiama anche il movimento del corpo, e la danza, come gli accompagnamenti staccati in levare, per esempio, delle danze dell’Est europeo, dei Balcani, e lo ska, derivato del reggae giamaicano e come questi caratterizzato da un ritmo con accenti sul levare della battuta musicale (“*offbeat*”).

⁷ Freschi, cit., pag. 218

Ritmo o rito?

Quando il ritmo diventa sociale

Ciò che offre continuità alle sedute è l'empatia e lo spazio mentale che intercorre tra Musicoterapeuta e il paziente. Questo spazio è fondamentale per la riuscita degli incontri musicoterapeutici che hanno l'obiettivo di raggiungere l'integrità dell'identità spazio temporale e sociale del paziente.

Lo schema dello svolgimento della seduta musicoterapica è sempre lo stesso e si lega, in un certo modo, a una forma convenzionale, rituale. Ci sono, infatti, spazi e tempi rituali, che appaiono ciclicamente per ogni seduta con l'obiettivo di offrire stabilità, serenità, benessere, controllo emotivo.

Il modello di riferimento musicoterapeutico è la Musicoterapia Analiticamente Orientata, elaborato da Mary Priestley negli anni '70. Si fonda sull'uso simbolico, orientato analiticamente, di musica improvvisata dal musicoterapeuta e dal paziente. Il musicoterapeuta si pone come "contenitore" in cui il paziente può entrare ed esplorare nuovi modi di essere, di porsi, di fronte a relazioni o a situazioni. La musica improvvisata diviene il mezzo di esplorazione.

Elementi culturali e comunicativi sono in gioco nell'improvvisazione musicale: il motivo, la variazione, la ripetizione, il dettaglio, lo stile di esecuzione, il gesto, il canto e il ritmo: l'arte del ritorno e del *da capo*.

Ne deriva che una variazione di stato è una variazione di ritmo. Ecco perché, un cuore che cambia ritmo produce anche un cambio di stato emozionale oppure, da un influsso emozionale, segue un cambio di ritmo.

Il ragazzo sa già in cosa consiste ogni seduta:

Cosa trova nello spazio rituale:

la stanza della musicoterapia
gli stessi strumenti musicali collocati nello stesso posto
la posizione dei MT e la sua

Cosa trova nel tempo rituale:

- lo stesso orario
- I musicoterapisti escono per accoglierlo e/o riceverlo nella stanza
- I MT lo salutano
- I MT gli chiedono se ha voglia di suonare e, in caso affermativo, quale strumento sceglie di suonare.
- la dimensione dell'improvvisazione sonoro-musicale

Limitazioni e regole: la porta è chiusa, non si può uscire dalla stanza durante l'incontro; questo limite è molto flessibile come lo è per l'orario di ingresso.

Nella psicanalisi con pazienti nevrotici il setting, la cornice in cui si svolge l'incontro, ha regole definite a priori.

Secondo Ricciotti, si è venuta formando nel tempo una psicoterapia ad orientamento analitico che utilizza lo stesso bagaglio concettuale della psicanalisi, ma lo adatta ad una realtà clinica molto complessa, quale quella costituita da situazioni psicotiche o comunque da pazienti con personalità fragili e con limitate capacità di collaborazione. Per tutti questi casi verrà allestito un "setting" più leggero ed elastico con 1-2 sedute alla settimana. Agli psicotici verrà consentito, entro certi limiti di commettere infrazioni al setting (arrivare in ritardo, terminare in anticipo).⁸

In questo "rito" musicoterapico, la componente ritmica, quale potere e ruolo terapeutico può avere?

Nei casi osservati, l'improvvisazione sonoro-musicale sui tamburi da parte dei ragazzi autistici avvicina la dimensione della seduta alla dimensione della ritualità. La chitarra del ragazzo (terzo caso), con suoni regolari ossessivi e ostinati, ricorda la musica *Trance*. La *Trance*, genere musicale nato negli anni '90, è derivata principalmente da una combinazione di *House*, *Techno* e *Ambient*, indicativamente i suoi BPM variano da un minimo di 130 ad un massimo di 170, a seconda dello stile considerato.

Generi musicali:

Dub: 50 - 90 bpm

Hip Hop: 70 - 120 bpm

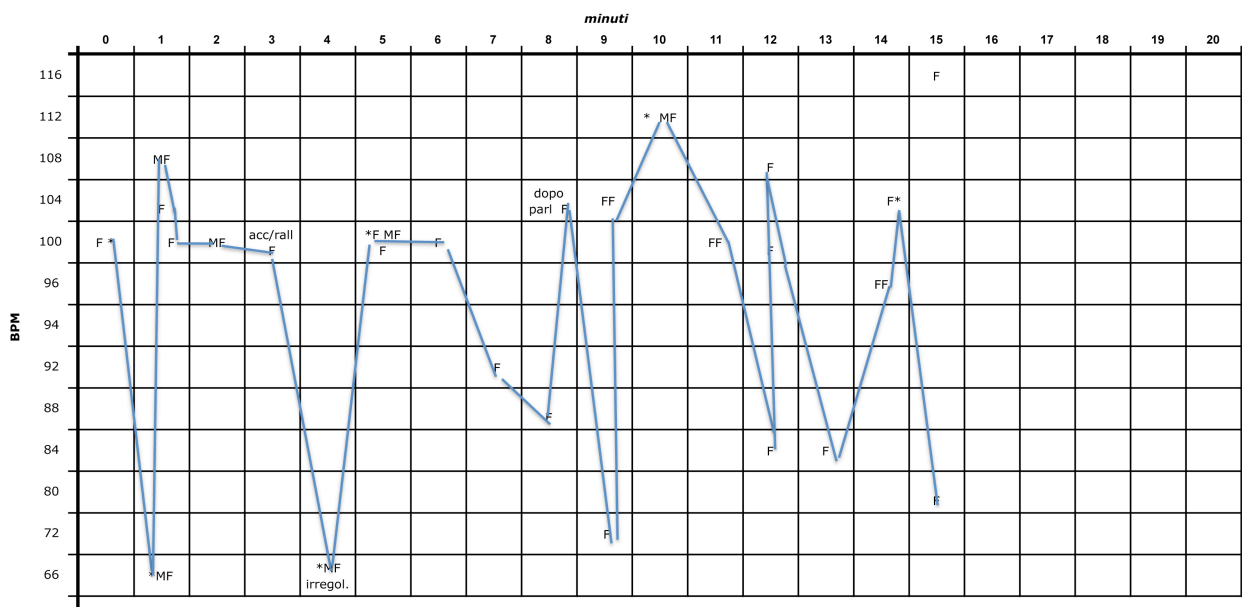
House music: 110 - 140 bpm

Trance Music: 130 – 170 bpm

Secondo questo schema sui valori indicativi dei Bpm dei generi musicali attuali, confrontando i Bpm della chitarra del terzo caso osservato, il ragazzo si colloca sui valori Bpm dell' *Hip Hop*, più stabilmente, e andando su due picchi, *all'House music*, e scendendo una volta sulla *Dub music*.

⁸ Ricciotti, 2009, p.20

Schema BPM SR.



L'aspetto taumaturgico-terapeutico di alcuni fenomeni musicali, in cui la parte creativa rappresentava, e in molti casi rappresenta tutt'oggi, la liberazione da uno stato psicofisico di sofferenza.

Basti ricordare, risalendo lungo le radici dei popoli migranti, a ritroso nel tempo, la scoperta delle musiche che accompagnano i movimenti frenetici dei tarantolati salentini, come il volteggiare dei dervisci rotanti di Turchia, i riti dei sufi egiziani, gli gnawa marocchini, le trance rituali di Baghdad.

Attraverso l'ordine rituale della tradizione della Puglia, in un quadro cerimoniale definito, nella ritmicità del tamburello prendono corpo gli impulsi aggressivi od erotici che ricompongono l'agitazione psicomotoria disordinata così come vengono abbandonati sotto la sollecitazione

musicale gli stati di inerzia, prostrazione e tedio della malinconia.⁹

Ernesto De Martino constata come fosse diffusa la componente depressiva nel tarantismo e come "spettasse di norma al ritmo della tarantella sciogliere tale componente variamente affiorante".

In definitiva, la funzione comunicativa del processo di ritualizzazione si ottiene, come indica Silvia Bonino nel suo libro intitolato "I riti del quotidiano", attraverso tre aspetti:

- 1) la ripetizione di un modulo comportamentale, che assume un carattere ritmico
- 2) l'esagerazione della frequenza e dell'ampiezza del movimento;
- 3) la semplificazione e la stereotipia, che comprendono anche il congelamento dei movimenti in posture.

Questa parentesi di carattere antropologica mi è sembrata necessaria per sottolineare come nella ritualizzazione umana ci sia una ripetizione ritmica, che si trasforma sovente in una forma musicale.

Il canto della madre al proprio figlio, attraverso la ninna nanna, ha poche variazioni di tempo e di altezze, offre stabilità ed è basato su consuetudini implicite molto forti.

La ripetizione frequente di una melodia ai bambini può anche implicare una specie di memoria motoria e può assomigliare a un rito, sempre messo in atto con lo scopo di facilitare la comunicazione preverbale.¹⁰

Cosa meglio della musica può allora fornire alla ritualizzazione il carattere ritmico di cui ha bisogno per svolgere la funzione comunicativa? Inoltre, il carattere ritmico fornito dalla musica produce un coinvolgimento nel rituale che non è solo individuale ma soprattutto sociale.

⁹ De Martino, 1976, p.81

¹⁰ Schon, Akiva-Kabiri, Vecchi, cit., p.26

Il ragazzo (primo caso osservato), comunica nelle sedute attraverso suoni e versi dei cartoni animati che vede in televisione quotidianamente.

In alcune sedute, la scelta da parte del ragazzo adolescente, di suonare la chitarra, uno strumento meno immediato rispetto al tamburo, dimostra che la sua dimensione sonoro-musicale si interfaccia con il mondo esterno, con la musica moderna dominante.

In modo del tutto spontaneo e naturale, il ritmo ha il potere di produrre le medesime reazioni in tutti coloro che lo sperimentano assumendo un carattere e una forza sociale. A questo proposito Fraisse scrive: *"Questa dimensione sociale dell'esperienza ritmica ha grandissima importanza. Il ritmo percepito, che induceva già una partecipazione del nostro organismo, allena a una vasta sincronizzazione sociale le nostre attività lavorative e ludiche. Tutte le attività che si socializzano provocano una nuova eccitazione [...] e aumentano le percussioni affettive. Il ritmo conferma questa analisi. Esso occupa perciò una posizione privilegiata, poiché consente all'uomo di muoversi al ritmo delle stimolazioni esterne [...] e di sincronizzare le proprie attività con quelle degli altri in vere e proprie comunioni sociali."*

Cap II Autismo e Musicoterapia

Alcuni cenni sul disturbo autistico

L'autismo si caratterizza, in tutte le sue manifestazioni, per una grave incapacità di stabilire relazioni intersoggettive.¹¹

L'autismo, secondo la definizione della comunità scientifica internazionale, è una forma di disabilità e disturbo pervasivo dello sviluppo, una condizione che colpisce la funzionalità del cervello .

I sintomi si manifestano, di solito, durante i primi tre anni di vita ed è di fondamentale importanza che l'autismo sia riconosciuto precocemente.

L'autismo è una disabilità che dura per tutta la vita e i soggetti presentano difficoltà in tre aree (triade autistica):

- alterazione e compromissione della qualità dell' interazione sociale;
- alterazione e compromissione della qualità della comunicazione;
- modelli di comportamento e interessi limitati, stereotipati e ripetitivi;

danneggia seriamente le aree della comunicazione verbale e non verbale, l'interazione sociale e l'immaginazione; inoltre , le persone affette da Autismo possono avere problemi di comportamento.

Talvolta l'autismo è collegato a problemi neurologici aspecifici, quali l'epilessia , o specifici, quali la sclerosi Tuberosa , la Sindrome di Rett o la Sindrome di Down.

Appartengono alla categoria "Autismo" ed allo "Spettro Autistico", le "Sindromi da Alterazione Globale dello Sviluppo Psicologico", i "Disturbi Generalizzati dello Sviluppo", le "Psicosi Infantili".

Le persone colpite sono da 2 a 20 su diecimila: l'incidenza differisce a seconda dei criteri diagnostici utilizzati; la maggioranza delle stime che includono anche disturbi assimilabili sono 2 o 3 volte più alte .

L'autismo colpisce i maschi in misura quattro volte maggiore delle femmine, è presente in tutte le razze, nazionalità e classi sociali.

L'autismo ha diversi livelli di gravità: i casi più gravi sono caratterizzati da comportamenti estremamente ripetitivi, inusuali, auto ed etero-lesionistici.

Questo comportamento può perdurare per lungo tempo ed è estremamente difficile ottenere cambiamenti, provocando seri problemi di frustrazione a quanti devono portare avanti programmi educativi e/o terapeutici o vivere con tali persone .

Le forme meno gravi comportano problemi nello sviluppo della personalità associati a difficoltà nell'apprendimento.

¹¹ Ballerini, Barale, Gallese, Ucelli, 2006, pag. VII

La visione del disturbo autistico si è molto modificata nel corso del tempo riguardo alle ipotesi sulla sua origine, ai metodi e le tecniche di intervento, alle modalità di diagnosi e ai rapporti con i familiari.

Nel DSM-III-R (1987) si legge che l'autismo comporterebbe "assenza di reazioni emotive". Chi ha familiarità con l'autismo sa che tutto questo è molto lontano dalla realtà e che le persone autistiche al contrario, manifestano, a loro modo e in molti modi, intensi affetti, attaccamento e sensibilità alle atmosfere emotive.¹²

All'inizio del nuovo millennio, alcuni autori hanno sostenuto che abbiamo tutte le ragioni di ritenere che la risposta all'enigma dell'autismo non sarà semplice.¹³

L'adolescenza, periodo di crisi e di crescita, nei ragazzi autistici porta tendenzialmente ad un peggioramento della sintomatologia. Circa il 35% dei casi presenta momenti di auto ed eteroaggressività e stati di agitazione, dei quali non sempre si capisce la ragione. Laxer sostiene che "l'aggressività verso gli altri e/o verso sé stessi è l'unico modo di comunicare da parte di soggetti così deficitari da non avere nessun altro mezzo, né verbale né extraverbale, per esprimersi". Secondo altri autori, la comparsa di atteggiamenti aggressivi, prima inesistenti, può far pensare ad una evoluzione favorevole in quanto il soggetto, aggredendo, comincia almeno a riconoscere l'esistenza degli altri.¹⁴

Lo sforzo continuo e quotidiano di chi si occupa di persone con autismo è decifrare l'esperienza autistica attraverso le sue forme, i suoi tempi e i suoi ritmi particolari; provare a intendersi e costruire spazi e tempi di condivisione e comunicazioni al di là dei codici comuni già dati. Soprattutto sarebbe utile poter individuare forme di trattamento e cura sempre più adeguate: le persone autistiche hanno bisogno di "compagni vivi" capaci di ascoltare e di offrire con costanza una presenza affettiva e strumenti utili ad una efficace integrazione sociale (Alvarez, 1992).¹⁵

STEREOTIPIE RITMICHE

Può l'autistico uscire dalla stereotipia?

La stereotipia è la ripetizione prolungata, identica, immotivata e inadatta alle circostanze, di parole, movimenti o attitudini. Si possono distinguere: stereotipie verbali, ripetizione della stessa parola, dello stesso frammento di frase attraverso il linguaggio o la scrittura, stereotipie di gesti, spesso incomprensibili a prima vista oppure che si accostano ad un atto

¹² Suvini, 2009, pag.2

¹³ Ballerini, Barale, Gallese, Ucelli, cit., pag. 101

¹⁴ Mastrangelo, 2002, p.635

¹⁵ Suvini, cit., pag. 2

logico in sé, ma del tutto inadeguato alla circostanza.

Si trovano con una certa frequenza nei deliri cronici, nella schizofrenia (specie la forma catatonica), ma anche nelle demenze organiche e in certe malattie neurologiche caratterizzate da lesioni dei centri sottocorticali (encefalite epidemica, paralisi pseudobulbare, parkinsonismo)

La stereotipia è legata al tono muscolare. Un movimento che si ripete inalterato in un'unità di tempo.

Può esprimere una frustrazione e l'espulsione di un bisogno in caso di tono muscolare teso. Nel contesto di tono muscolare rilassato, le stereotipie qualificano uno stato di tolleranza fisica e mentale, e quindi un'inizio d'elaborazione delle emozioni.¹⁶

Tono di azione		
	Teso	Rilassato
Stereotipato	frustrazione	Tolleranza ed elaborazione
Variabile	Ascolto	Proposta
Statico	Non cambiamento (situazione difficile)	Cambiamento (benessere)

Ma cos'è la stereotipia in musica?

L'aspetto della ripetitività è un aspetto interessante della musica. La si trova nell'atto dell'ascolto ripetuto come nella struttura stessa dei brani musicali, spesso ripetitivi a non finire (il famoso ritornello). La troviamo anche quando una melodia ci rimane in testa e non riusciamo a liberarcene e ci sentiamo costretti a cantarla in maniera compulsiva. Jackendoff (1991) ipotizza che sia all'opera un analizzatore automatico che crea il ritornello nella nostra testa. Tale analizzatore automatico (quindi non cosciente) continuerebbe ad analizzare e a ricreare da zero le strutture musicali.¹⁷

Approfondendo la tematica, è impossibile mantenere una perfetta isocronia (dal greco isos = stesso, cronos = tempo). Qualsiasi ritmo musicale che noi facciamo, sistematizzato in modo rigoroso, suddividendo le battute, è un'isocronia teorica. Nella pratica, esisteranno delle microvariazioni, accelerazioni, rallentamenti, che costituiscono la variazione ritmica fondamentale. Quella che consente di esprimere la soggettività dell'esecuzione, nel dare gli scarti che attivano poi tutti i meccanismi di differenziazione che portano a costruire il divenire, il confronto, le rappresentazioni. Se noi facessimo dei suoni uguali a sé stessi, diventerebbero degli stereotipi (Gabrielsson Alf). L'utilizzo della musica in questo senso, può essere una

¹⁶ Postacchini, 2006, p.70

¹⁷ Schon, Akiva-Kabiri, Vecchi, 2009, pag.73

stimolazione tendente all'uso "regressivo" della musica, come nei rituali di regressione, come nel caso degli stati modificati della coscienza, la transe.

Ma perché non parlare, a questo proposito, delle regressioni musicali sociali che riguardano tutti?

In un'intervista rilasciata dal sociologo Georges Lapassade, emergono alcuni dati interessanti su cui tessere confronti.

"Ogni rituale di possessione comporta alleanze contro problemi potenziali o veri. Il rituale generale, ha lo scopo di trasformare uno stato di possessione in una possessione controllata e maneggevole. Che genere di terapia ha comportato?

In termini terapeutici, l'uso di concetti come dissociazione e divisione della personalità non possono essere evitati. La dissociazione della personalità è una separazione dell'identità della persona. Il demone che tormenta qualcuno, in realtà rappresenta una parte della personalità che si è divisa, via via è divenuta autonoma dall'altra personalità...

La possessione è una dissociazione. Le persone hanno bisogno, inoltre, di mobilitare una capacità dissociativa, di essere capaci di entrare in una transe ed uno stato di possessione, permettendo loro di lasciare emergere un'altra personalità per la durata del rituale di possessione.¹⁸

Lapassade pare affermare la positività della dissociazione, considerata in questo caso una risorsa vitale, quasi asserendo che nella mente la compresenza di una pluralità di stati non ha necessariamente implicazioni di carattere patologico. La dissociazione pertanto è un meccanismo di difesa per difendersi dalla vita quotidiana e dalla noia. L'unità della coscienza e della persona, secondo Janet, sta nell'idea che l'unità di coscienza e della persona sia il risultato di un lavoro di sintesi, d'assemblaggio. All'origine c'è la molteplicità, la dissociazione, e non l'unità.¹⁹

Nel campo musicoterapeutico, non importa quanto regressiva possa essere la musica, essa ha anche un valore comunicativo. Lo psicotico che è dentro al suo mondo autistico ha spesso problemi a farsi raggiungere con le parole. La musica come mezzo non verbale e quale oggetto regressivo, non solo dà un più facile accesso al mondo della psicosi, ma allo stesso tempo è il modo il cui lo psicotico può esprimere sé stesso.²⁰

L'improvvisazione ritmica stereotipata dello psicotico, alla ricerca ansiosa e rigida di non perdere il controllo, dovrebbe essere accettata dal musicoterapeuta e accompagnata musicalmente in maniera empatica. Allo stesso modo di quanto avviene tra madre e il suo neonato; la madre, si relaziona in maniera inconscia, spontanea e intuitiva, cercando di dare risposta e forma alle richieste del bambino.²¹

¹⁸ Lapassade, 1998, pag. 1.

¹⁹ Lapassade, 1996, pag. 60

²⁰ De Backer, 2004, pag. 63

²¹ De Backer, cit., pag. 65