

Autismo e musica: il modello Floortime nei disturbi della comunicazione e della relazione

GIORGIO GUIOT

*Associazione Cantascuola
e Associazione Cantabile, Torino*

CRISTINA MEINI

*Università del Piemonte Orientale e
Università Vita-Salute San Raffaele,
Milano*

MARIA TERESA SINDELAR

Faculty ICDL, Washington

SOMMARIO

Sulla base del modello DIR e della tecnica Floortime, che sono descritti nel dettaglio, e di una sperimentazione attuata con successo in alcune scuole dell'infanzia e primarie di Torino, gli autori presentano un intervento abilitativo basato sull'attività musicale — di carattere strumentale e vocale, adattabile in modo mirato ai diversi profili dei bambini coinvolti — da realizzare principalmente a scuola, valorizzando la risorsa costituita dai compagni e dall'interazione con loro, mirato a migliorare la qualità della comunicazione in soggetti con deficit della comunicazione e della relazione, quindi — principalmente, ma non unicamente — con disturbi dello spettro autistico.

Le persone autistiche vivono, come tutti, emozioni anche molto forti, ma spesso faticano a provare empatia e a comunicare attraverso il linguaggio. Anche la musica è un linguaggio, ma un linguaggio speciale, che veicola pochi significati precisi ma potenti emozioni, e per sua natura aggrega le persone. Da qui nasce spontanea l'idea di utilizzare la musica per aiutare i bambini autistici.

Non si tratta certo di un'idea originale, eppure siamo persuasi che la nostra proposta presenti importanti elementi di novità, a partire dalla nostra formazione professionale. Nessuno di noi è un musicoterapeuta, e d'altronde non è nostra intenzione fare della musicoterapia. In rigoroso ordine alfabetico, Giorgio Guiot è un musicista con anni di esperienza nell'ambito della coralità infantile, della didattica musicale e di laboratori espressivo-musicali rivolti a bambini con disagio e disabilità di tipo linguistico, motorio, relazionale, oltre che autore di numerose pubblicazioni didattiche, collegate soprattutto alla metodologia Goitre. Cristina Meini, di formazione filosofa analitica, è docente universitaria di psicologia cognitiva e si occupa da anni di autismo da un punto di vista teorico, e ha pubblicato numerosi libri e articoli sul tema della psicologia ingenua e

dell'autismo. Chi meglio conosce le *persone* autistiche è invece Maria Teresa Sindelar, psicologa e psicoterapeuta: con un'esperienza ultraventennale con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico o da altri bisogni speciali, ha introdotto in Europa il modello DIR, lavorando anche insieme a pediatri e gruppi interdisciplinari; è inoltre membro del comitato scientifico della Faculty ICDL, Washington, fondata da Stanley Greenspan e Serena Wieder.

La nostra attività nasce quindi da un confronto tra competenze assai diverse, ma trova una sua sintonia nella condivisione di alcuni capisaldi teorici e metodologici oltre che dalla curiosità reciproca per il lavoro degli altri. Per cominciare, tutti e tre provavamo il desiderio di sviluppare una proposta che uscisse dall'ambito clinico per assumere una più ampia valenza educativa. I bambini italiani trascorrono molte ore a scuola, dove le persone autistiche si trovano insieme ai compagni a sviluppo tipico. Ai nostri occhi si tratta di una ricchezza ancora troppo poco valorizzata, che fa della scuola uno dei luoghi potenzialmente privilegiati in cui svolgere un intervento abilitativo. Certo, può capitare che il rumore, il movimento disordinato e anche la facilità con cui gli altri entrano in comunicazione reciproca inducano il bambino autistico all'isolamento; eppure, se gli si sa offrire uno stimolo che è in grado di cogliere senza fastidio, proprio dalla coesistenza nascerà l'occasione per imparare in modo spontaneo e gioioso le basi di quella pratica comunicativa che gli manca. E per acquisire la quale, ripetiamo, la musica può fornire un contesto privilegiato.

È così che abbiamo messo a punto, e realizzato attraverso più interventi, un insieme di attività da svolgere nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria, con gruppi formati dal bambino autistico e da circa la metà dei suoi compagni di classe: un vasto repertorio di canti e giochi da proporre secondo il profilo di elaborazione sensoriale di ognuno. Una volta alla settimana il gruppo si è incontrato con il musicista e un insegnante (l'insegnante di sostegno del bambino o un altro docente della classe), tutti seduti in cerchio per potere «stare sullo stesso piano» in una situazione gradita ai bambini e distinta dagli altri momenti scolastici. Centrale nella nostra proposta è infatti l'idea di inserire il bambino in un gruppo di pari a sviluppo tipico (compagni di scuola), affinché possa essere in grado di cogliere tutta la naturalezza della comunicazione. La musica e il canto, infatti, oltre a essere potenti mezzi espressivi, fungono in maniera del tutto naturale da «collanti» del gruppo. La coesione e la possibilità di comunicazione sono state favorite dalla scelta oculata di musica e testi originali, volti ad affrontare aspetti di fragilità specifici quali la capacità attentiva, di coordinazione, l'abilità linguistica, ecc. Il tutto con l'obiettivo di accompagnare i bambini in un'attività giustamente articolata, ritmata e consona ai loro tempi di attenzione e alla necessità di alternare azione, ascolto, rilassamento, gioco, e di incoraggiare a intraprendere un percorso di questo genere in diversi ambienti: scuole, famiglie, laboratori. I vari docenti potranno così imparare a trarre il meglio da un'attività naturalmente legata alla comunicazione.

A questo scopo, abbiamo cercato di essere il più operativi possibile nelle proposte, che possono rivelarsi utili in molte situazioni di difficoltà comunicative anche al di fuori dell'autismo in senso stretto.

L'attività è descritta ampiamente nel nostro libro (Guiot, Meini e Sindelar, 2012), dove è riportata anche una serie di casi clinici; qui intendiamo fornire una panoramica del percorso e in particolare delle sue rigorose basi scientifiche.

Il modello DIR

Creato da Stanley Greenspan e Serena Wieder (2007; Sindelar, 2007), il modello DIR rappresenta un metodo di valutazione e intervento basato sullo sviluppo, pensato per un'applicazione privilegiata ma non esclusiva nei casi di disturbi dello spettro autistico. Ogni bambino con bisogni speciali che manifesti difficoltà di comunicazione e di relazione potrà beneficiare di questo tipo di intervento, il cui valore, in concomitanza con uno studio epidemiologico triennale finanziato dal National Institute of Mental Health, ha recentemente ricevuto i più alti riconoscimenti a livello internazionale.

Il DIR è un modello biopsicosociale basato sullo sviluppo (D, dall'inglese *Development*). Fa riferimento a sei livelli di funzionamento emotivo-cognitivo-sociale infantile che nella loro successione determinano la crescita di ogni individuo, e attribuisce grande importanza alle differenze individuali (I) biologicamente determinate relative al modo in cui ogni bambino riceve le informazioni provenienti dal mondo e dagli altri (informazioni uditive, tattili, visuospaziali, ecc.), le elabora e reagisce ad esse. È inoltre un modello attento alla modalità con cui il bambino si pone in una relazione (R) emotiva significativa con l'adulto di riferimento, dove tale relazione viene considerata promotrice di sviluppo e di apprendimento autentici.

Nei suoi diversi aspetti e modalità di utilizzo, il modello DIR permette a medici, educatori e genitori di pianificare e realizzare insieme programmi di intervento che soddisfino in modo specifico i bisogni del bambino. Ogni operatore individuerà, con l'aiuto del terapeuta, un modello di interazione che gli consenta di entrare con maggior successo nel suo mondo per accompagnarlo, progressivamente e con la pazienza dovuta, verso un universo di condivisione. Il punto di partenza è sempre un'attenta osservazione dell'interesse naturale del bambino, delle sue motivazioni e del suo peculiare modo di interagire con l'esterno, al fine di poter individuare con precisione un profilo individuale. Il modello DIR rifiuta infatti le generalizzazioni, preferendo elaborare, per ogni singolo paziente, un intervento «su misura» in accordo con le sue peculiarità, poiché spesso bambini con la stessa diagnosi presentano caratteristiche totalmente diverse. Ne emerge un modello individualizzato di sviluppo sano, declinato secondo le differenti capacità che dovrebbero maturare nell'arco della vita e che sono fondamentali per la

piena espressione dell'intelligenza, dell'affettività e della socialità. Sono proprio queste abilità a essere deficitarie o assenti nei bambini con gravi disordini della relazione e della comunicazione.

I sei livelli dello sviluppo

Greenspan e Wieder descrivono un percorso a sei tappe necessario per giungere, durante l'età prescolare, a uno sviluppo salutare. Faranno seguito altri livelli di sviluppo che caratterizzano l'adolescenza e l'età adulta. La definizione delle sei tappe dello sviluppo infantile, che per molti versi costituisce il fulcro del modello DIR, è il frutto di parecchi anni di lavoro svolto insieme a bambini con varie tipologie di bisogni speciali.

Durante la fase di valutazione vengono esaminati i progressi nelle diverse tappe dello sviluppo, mentre l'attuazione del programma di trattamento aiuta il bambino a raggiungere gli stadi che più gli creano difficoltà, consentendogli di riprendere un adeguato percorso evolutivo e di predisporlo a conseguire le abilità caratteristiche delle fasi successive.

I sei stadi sono i seguenti:

1. capacità di essere attento e regolato (a partire dai 3 mesi);
2. capacità di entrare in relazione (2-5 mesi);
3. intenzionalità e comunicazione a due vie (5-9 mesi);
4. capacità di problem solving sociale, di regolazione dell'umore e formazione del senso del sé (9- 18 mesi);
5. creazione di simboli e uso di parole e idee (18-36 mesi);
6. pensiero emotivo, logico e senso di realtà (3-4 anni).

Questi primi sei livelli, in una traiettoria tipica dello sviluppo, vengono padroneggiati entro i 4-5 anni e pongono solide basi per lo sviluppo di quelli successivi. Fanno seguito tre livelli di sviluppo durante i quali il bambino, tra le altre cose, giunge a capire che uno stesso evento può avere più di una causa, e impara a valutare l'importanza delle molteplici spiegazioni alternative. Diviene inoltre capace di risolvere gruppi di problemi con molteplici opzioni, formulare giudizi, valutare un'esperienza e giungere a un compromesso. In questo percorso acquisisce un senso di sé maturo e la capacità di riflettere sulla propria esperienza interna. Con il raggiungimento di questi nove livelli lo sviluppo non si arresta, ma continua includendo, tra l'altro, il raggiungimento di un senso di sé stabile e autonomo, che permetta di sentirsi sicuri anche quando ci si separa dal nucleo familiare.

Per il bambino autistico, tuttavia, spesso le difficoltà iniziano molto prima, e addirittura il percorso verso il raggiungimento degli stadi più elementari può già essere irto di ostacoli. Pertanto, un lavoro clinico volto a potenziare le capacità funzionali-emozionali

è di fondamentale importanza per contrastare i sintomi centrali dell'autismo, e i livelli su cui si concentrerà prevalentemente l'attenzione saranno i primi tre, vere basi fondanti di tutto l'edificio dello sviluppo. In questo modo il bambino sarà meno isolato, potrà cominciare a comunicare e con ciò divenire meno rigido, più flessibile e deliberato, incorporando una maggiore informazione del mondo e migliorando la propria prestazione cognitiva. Lo sviluppo della gestualità, quand'anche il linguaggio fosse assente, permetterà di evitare situazioni comportamentali gravi, che spesso sono il risultato di un sovraccarico sensoriale. Un bambino sovraccarico a causa di un ambiente pieno di voci e suoni che lo turbano soffre, e se non è in grado di fare alcun gesto per segnalare ciò che lo disturba si isolerà e probabilmente diventerà aggressivo per evitare l'eccesso di stimoli simultanei. La gestualità si connota quindi come uno strumento per comunicare ciò che provoca questa sofferenza ed evitare comportamenti aggressivi, causati dalla situazione disturbante.

Nel modello DIR i sintomi dei comportamenti che si esprimono nei DSA sono considerati problemi derivanti dalla mancanza di modulazione sensoriale e della pianificazione motoria. Anche per questo motivo è importante conoscere l'individualità di ogni bambino nel suo modo di gestire l'informazione che riceve dal mondo esterno attraverso tutti i canali sensoriali: come usa la sua visione, come sente il suo corpo, come gestisce il suo equilibrio. Un bambino o un ragazzo che esperisca gravi disagi in tal senso avrà gravi difficoltà nel creare pattern di funzionamento adeguati per muoversi con gli altri.

Sotto questo profilo, è ormai attestata (Greenspan e Wieder, 2007) la distinzione fra più tipologie di bambini, ciascuna con diverse modalità di acquisizione, analisi e reazione all'informazione proveniente dal mondo e dalle altre persone. Sebbene si tratti di profili ideali, teorici, poiché nella realtà osserviamo spesso pattern misti, essi possono aiutarci a cogliere la personalità che il bambino esprime nel suo comportamento, favorendo così l'individuazione di un atteggiamento adeguato per stabilire relazioni positive con lui. Questi stessi profili ci aiuteranno anche a individuare gli stimoli musicali adeguati per ogni soggetto, così come a organizzare il tempo, la frequenza e il numero di partecipanti agli incontri, rispettando le caratteristiche di ciascuno e adattando l'intervento all'intero gruppo.

Concretamente, possiamo descrivere tre tipologie di bambini: iperreattivi, iporeattivi e bambini che ricercano stimoli sensoriali. La tabella 1 ne espone sinteticamente le principali caratteristiche tipiche.

La tecnica del Floortime e l'esperienza con la musica

È stata senza dubbio la tecnica del Floortime a rendere il modello DIR così famoso: una tecnica d'intervento, ma anche la filosofia stessa del modello. Il Floortime è finaliz-

TABELLA 1 Caratteristiche di ciascun profilo sensoriale in riferimento ad arousal, attenzione, affetti e azione

	Iperreattivo	Iporeattivo	Ricercatore di stimoli
<i>Arousal</i>	Ha un arousal elevato; cerca di modificarlo con il risultato di essere spesso tranquillo	Basso	Variabile
<i>Attenzione</i>	Inabilità a focalizzare l'attenzione, distraibile; ipervigilante, ha bisogno di «indagare» per paura di stimoli inaspettati o troppo forti	È poco attento; ha un tempo di latenza lungo e per questo perde le opportunità relazionali	Attenzione poco modulata, focalizzata su input forti
<i>Affetti</i>	Predomina l'affettività negativa; paura e ansia	Affettività piatta o ridotta; potrebbe apparire depresso	L'affettività è variabile, ma un eccesso di stimolazione lo potrebbe sovraeccitare
<i>Azione</i>	Reazioni impulsive, sembra aggressivo; impacciato, evita l'esplorazione	Passivo, potrebbe guardare l'azione ma non agire	L'azione è iniziata per provare delle sensazioni; tende a essere impulsivo e a mettersi in situazioni rischiose

zato alla creazione di interazioni educative emotivamente significative che incoraggino l'acquisizione delle sei abilità evolutive di base. In pieno spirito DIR, la tecnica Floortime parte da un'osservazione attenta dell'interesse naturale del bambino, dal rispetto per il suo profilo individuale e il suo livello di sviluppo, nella forte convinzione che sono le emozioni a rendere possibile il vero apprendimento.

Il Floortime prevede interazioni gioiose, capaci di aiutare il bambino a raggiungere le diverse tappe dello sviluppo partendo dalla convinzione che le relazioni umane di buona qualità sono fondamentali per lo sviluppo emotivo, cognitivo e affettivo della persona. In parte l'attività Floortime assomiglia a un gioco normale, che nasce però dall'attenta osservazione dell'interesse del bambino e che sa «mettersi al suo livello». Concretamente, questa condivisione si realizza anche sedendosi per terra, all'altezza del bambino, al suo livello fisico, in modo che il piccolo possa vedere l'adulto o, se non è in grado di guardare — come spesso accade ai bambini autistici, per cui gli occhi sono uno stimolo troppo forte da sopportare — dividerne almeno la presenza fisica. L'adulto deve essere un compagno di gioco attivo: il Floortime non è un'interpretazione psicoanalitica dell'attività ludica né un resoconto di ciò che il bambino sta facendo, ma

una vera interazione in cui l'adulto è realmente un compagno di gioco, che sta attento ai punti di forza e debolezza del piccolo e lo aiuta a salire i gradini dello sviluppo.

Il nostro lavoro ha fin dall'inizio scelto il modello DIR come sistema teorico di sfondo e la tecnica Floortime come modalità di realizzazione concreta. In riferimento a quelli che abbiamo visto essere i punti caratterizzanti i primi livelli di sviluppo, per mezzo dell'attività musicale abbiamo in particolare mirato a promuovere l'autoregolazione, l'attenzione, l'intenzionalità comunicativa e l'*engagement*, vale a dire una reazione di fiducia fra il coordinatore e il gruppo e fra i bambini tra loro. Attraverso la facilitazione di interazioni spontanee in sessioni multiple abbiamo ulteriormente promosso la funzione pragmatica della comunicazione, il problem solving, il gioco e, quando possibile, il pensiero simbolico.

Anche nel nostro setting musicale tutti i partecipanti (il bimbo autistico con circa metà dei suoi compagni di classe, il conduttore e l'insegnante) erano seduti sul pavimento, alla stessa altezza, a condividere sguardi quando ciò è stato possibile e a comunicare attraverso il corpo, in piena condivisione visuospatiale reciproca. Non c'è nessun bambino che non faccia nulla e, per quanto la sua attività possa essere ripetitiva e stereotipata, si tratta in ogni caso di qualcosa che è al centro del suo interesse, che lo motiva e gli serve, in un modo che a noi può anche sfuggire, per regolare il suo sistema nervoso. È compito dell'adulto che conduce il Floortime stare attento all'interesse del piccolo e fare in modo che egli si unisca all'attività. Non ci si accontenterà tuttavia di un'accettazione passiva, ma si cercherà di promuovere un comportamento interattivo, per cominciare a portare il bambino in un mondo di condivisione. Occorre seguire ogni sua iniziativa, basandosi su ciò che fa e promuovendo strategie che gli permettano di aprire e chiudere quanti più possibili circoli di comunicazione. In alcuni casi egli sarà pronto e attento ad ampliare le sue interazioni, in altre occasioni occorrerà insistere un po' di più, ma sempre rimanendo entro l'ambito del suo interesse.

Ad esempio, quando un bambino, che chiameremo Esteban, non voleva partecipare e si isolava prendendo uno strumento qualsiasi, il gruppo gli si avvicinava cantando e piano piano lo invitava a unirsi, ma sempre rispettando i suoi tempi. I bambini non lo lasciavano mai da solo, talvolta toccavano appena lo strumento che aveva in mano e quindi si allontanavano cantando, e così via fino a che Esteban arrivava a tollerare maggiormente la loro presenza e infine si univa all'attività del gruppo. Notiamo qui che a esercitare un'influenza positiva sul bambino con DSA non è, come nel setting consueto, l'adulto, ma sono i compagni di classe, vale a dire un gruppo di pari con maggiori competenze comunicative. La tecnica del Floortime, in quanto interazione gioiosa e naturale propria dei bambini, è stata spontaneamente e facilmente praticata da coetanei sotto la supervisione attenta dell'adulto. Questi non si limitavano a imitare passivamente il conduttore, ma ne assumevano coscientemente il ruolo diventando veri direttori di un'orchestra fatta di rapporti umani. È questo un punto fondante del

nostro lavoro, che vuole cogliere dai bambini, anche da quelli autistici, tutte le naturali potenzialità comunicative, e in modo non banale. Quando, a metà del laboratorio, i compagni cambiavano e l'altra metà della classe prendeva parte all'attività, il bambino con DSA non di rado è stato in grado, attraverso i gesti forse più che le parole, di insegnare ai compagni. Era lui l'esperto, a quel punto.

Molto spesso, tuttavia, i bambini autistici possono vivere il nostro avvicinamento come un'intrusione nel loro isolamento e lotteranno per essere lasciati soli. Tuttavia, con lentezza e progressivamente, le nostre iniziative potranno essere intuite e anticipate dal bambino stesso, che imparerà a considerarle non pericolose fino a risultare eventualmente piacevoli, fonte di una gioia provocata dalla nuova esperienza di relazione.

Dal punto di vista della tecnica vi sono 4 obiettivi da raggiungere con il Floortime.

1. *Incoraggiare l'attenzione e l'intimità.* Per ottenere questo obiettivo di coinvolgimento con gli altri è necessario che vengano preliminarmente raggiunte calma e regolazione. Può accadere che il bambino non riesca a guardarci, un atteggiamento tipico nell'ambito dei DSA poiché, come insegna la ricerca attuale, il viso umano è troppo ricco di informazioni. Ciò nonostante, il suo corpo resta in una situazione di attenta attesa, come abbiamo più volte sperimentato anche nel nostro laboratorio.

Andrea, ad esempio, camminava avanti e indietro perché così regolava il suo sistema propriocettivo e vestibolare; sembrava disattento, ma ogni volta che il conduttore gli porgeva il flauto affinché, come in un microfono, vi cantasse il suo nome, egli si avvicinava, rispondeva e quindi proseguiva il suo cammino. Sarebbe stato un grande sbaglio forzarlo a sedersi, e probabilmente non avremmo ottenuto la sua attenzione, perché Andrea doveva ancora risolvere il suo personale problema di regolazione. È molto importante considerare che non sempre per stare attento un bambino deve stare fermo e seduto al tavolo o al banco. Al contrario, soprattutto nei soggetti con bisogni speciali, l'attenzione è spesso raggiunta attraverso il movimento.

2. *Facilitare la comunicazione a due vie.* Una volta che il bambino accetta la nostra presenza occorre aiutarlo ad aprire e chiudere circoli di comunicazione. All'inizio non useremo parole, ma tanti gesti, per costruire l'interazione e la capacità di problem solving attraverso un dialogo corporeo. Lo incoraggeremo così a esprimere le sue emozioni con le mani o i piedi, per comunicare i suoi desideri e le intenzioni. Bambini che non possono parlare riescono con nostra sorpresa a trasformarsi in grandi comunicatori attraverso il corpo. E la melodia, per sua natura, quasi li obbliga a chiudere un circolo di comunicazione.
3. *Incoraggiare l'espressione di sentimenti e idee.* Il bambino a questo stadio potrà esprimere le sue intenzioni attraverso le parole e il gioco di finzione, manifestando nella sua pienezza l'inizio del pensiero simbolico. La musica e i diversi

canti, insieme alla rappresentazione dei sentimenti che esse provocano, sono il veicolo più prezioso per raggiungere questo livello.

4. *Aiutare a collegare idee e sentimenti diversi al fine di raggiungere un pensiero logico e una comprensione del mondo e di se stessi.* Questa capacità avanzata corrisponde al livello 6 delle pietre miliari dello sviluppo. Le canzoni con musica e testi complessi, che collegano in una narrazione diversi stati d'animo, che prevedono pause e conseguenze delle azioni, sono di grande aiuto per raggiungere questo stadio.

La musica e i disturbi della comunicazione

La musica appare uno strumento privilegiato per migliorare la qualità della comunicazione nei bambini con deficit della comunicazione e della relazione (per una rassegna recente della letteratura, si vedano anche Simpson e Keen, 2011).

La musica è un tipo di stimolo che permette di ricostruire con gradevolezza ed efficacia la relazione diadica caratteristica delle protoconversazioni tra adulto e bambino anche dopo la prima infanzia, forse per tutta la vita. A tutte le età rappresenta un potente strumento di apertura all'altro, e ciascuno ne è consapevole. Un segno di questa verità potrebbe essere anche l'effetto che gli psicologi della musica chiamano «Cara, stanno suonando la nostra canzone», vale a dire la memoria particolare e permanente di un numero ristretto di brani indissolubilmente legati a momenti relazionali importanti. Allo stesso tempo, la musica supera la ristrettezza della relazione diadica, fornendo una struttura emotivo-cognitiva particolarmente efficace per aprirsi alla relazione triadica, nella quale due persone condividono la loro attenzione verso il mondo esterno. È questo un passaggio cruciale che nello sviluppo tipico si evidenzia verso i nove mesi, ma che nel bambino affetto da disturbi dello spettro autistico o da altri problemi della comunicazione può essere difficoltoso. In questi casi, pur se in grado di stabilire una discreta relazione interpersonale almeno con i genitori e con le altre persone che li accudiscono, i bambini hanno difficoltà nell'«aprirsi al mondo» attraverso la condivisione dell'attenzione.

Nel presentare le nostre attività poniamo sempre attenzione alle varie possibilità di apertura comunicativa offerte dalla musica e dal canto, convinti che si tratti di modalità di intervento particolarmente efficaci, non solo per persone con disturbi specifici come l'autismo, bensì in un ventaglio di situazioni più ampio. Pensiamo ad esempio al bambino che si rifiuta di comunicare perché, avendo subito gravi maltrattamenti o essendone stato testimone, tende a sfuggire ogni relazione. Tale soggetto avrà paura di una forma relazionale che si proponga come troppo fisica e intrusiva, ma potrà, magari dopo una fase di osservazione a distanza, utilizzare con piacere lo strumento o la voce, che gli

permettono di empatizzare e sintonizzarsi in maniera meno corporea con una persona ed eventualmente con un gruppo. Senza bisogno di contatto fisico, egli imparerà a dare comunque attraverso l'utilizzo del suo corpo (che canterà o suonerà uno strumento) una risposta che sarà colta dai compagni di gioco, soprattutto in un contesto che in loro stessi favorisce l'empatia. Non meno importante, il risuonare della voce o la vibrazione prodotta da uno strumento (pensiamo ad esempio al djembé) potranno fare potentemente sentire al bambino stesso di essere *dentro* la relazione, sua parte integrante.

Così carica di emozioni e di messaggi sub-simbolici — cioè, non legati alla conoscenza di simboli come le parole o altro — la musica rappresenta uno strumento privilegiato per promuovere non solo le competenze empatiche e la regolazione dei propri stati fisici e mentali, ma anche capacità cognitive quali l'intelligenza sociale, l'immaginazione e la memoria. E la comunicazione, ovviamente. La musica è infatti legata al linguaggio, ma allo stesso tempo è priva di gran parte delle difficoltà legate alla natura simbolica dei codici linguistici. A fronte della poderosa struttura simbolica caratteristica dei linguaggi — *bambinese* compreso — la musica possiede in più un significato generico. Ad esempio, un brano suonato in modo minore tende a essere percepito come più triste anche dai bambini piccoli, ma non sarebbe verosimile sostenere che si riferisca a qualcosa di preciso, che abbia un vero significato concreto o astratto. Si potrebbe al più sostenere che il brano significa tristezza, ma questa ipotesi è chiaramente indifendibile, perché troppe cose verrebbero a condividere tale significato: non solo i brani in modo minore, ma anche quelli lenti, cantati con voce di basso o suonati al contrabbasso, e così via... Molto più verosimile è sostenere che la musica non *significa* tristezza, ma la *veicola*, oppure che *evoca* un episodio particolare, ma in ogni caso nessun brano musicale o suo estratto avrà mai un riferimento preciso come la frase «Sono triste perché la mia ragazza mi ha lasciato per mettersi con il mio peggior nemico» o qualsiasi altro esempio si voglia trovare.

Una caratteristica non meno importante è la capacità della musica di promuovere il miglioramento in alcune aree della psicologia ingenua. Di per sé, per capire la musica non serve avere una psicologia ingenua altamente sviluppata: si può capire e amare il *suono* senza chiedersi che cosa il compositore *intendesse* comunicare. Tuttavia, attraverso l'attività musicale è possibile stimolare la capacità di prestare attenzione alla prospettiva psicologica delle altre persone — a ciò che esse apprezzano, ai suoni che incontrano maggiormente il loro interesse, agli strumenti che intendono suonare con noi, e così via — aiutando così lo sviluppo di una dimensione non pienamente maturata. A sua volta, il miglioramento delle competenze psicologiche ingenuie sarà estremamente utile per acquisire un'adeguata competenza linguistica, a partire dalla competenza lessicale fino alla pragmatica. È questo un ulteriore percorso che dal suono, dalla musica e dal canto ci porta al linguaggio.

L'approccio alla musicalità comunicativa visto sopra — ma, più in generale, tutta

la musicoterapia — ha tuttavia ingiustificatamente ristretto i suoi orizzonti, lasciando generalmente da parte alcuni elementi importanti e capaci di promuovere notevoli benefici. Per quanto la musica — o meglio, la musicalità in senso lato — faccia la sua comparsa nelle prime protoconversazioni ristrette alla coppia adulto-bambino, occorre sottolineare quanto essa sia cruciale anche in altre forme di comunicazione più aperte e, quindi, complesse. La musica d'insieme, fatta in piccoli gruppi, può giovare non solo alla comunicazione, ma anche alla collaborazione (per una difesa di questi temi relativamente all'importanza della musica corale si veda anche Guiot e Meini, 2009).

Nel concludere, vogliamo sottolineare la nostra presa di distanza rispetto al cosiddetto «effetto Mozart». Sebbene alcune ricerche interessanti e rigorose di un fenomeno ben delimitato nelle sue caratteristiche e applicazioni siano indubbiamente state svolte in tempi recenti, non crediamo, come spesso si sente affermare, che l'ascolto o l'attività musicale aumenti di per sé l'intelligenza. Si tratta a nostro avviso di un'ipotesi perlomeno imprecisa, se non altro perché la nozione di intelligenza è multifforme ed eterogenea. Come hanno mostrato autori provenienti da diverse prospettive teoriche, nonché l'esame di pazienti che hanno subito lesioni ad aree ben delimitate del cervello, la mente ha un'organizzazione modulare, essendo suddivisa in facoltà almeno in buona misura indipendenti. Appare inverosimile, di conseguenza, supporre che una qualsivoglia attività possa «allenare» un'intelligenza indifferenziata che probabilmente non esiste. Noi crediamo invece che un'attività molto mirata e specifica possa intervenire in aree di debolezza altrettanto mirate e specifiche, stimolandole e potenziandole.

Bibliografia

- Greenspan S.I. e Wieder S. (2007), *Trattare l'autismo. Il metodo Floortime per aiutare il bambino a rompere l'isolamento e a comunicare*, Milano, FrancoAngeli.
- Guiot G. e Meini C. (2009), *Cantare in armonie*, «AR-TÉ», vol. 4, n. 6, pp. 31-51.
- Guiot G., Meini C. e Sindelar T. (2012), *Autismo e musica. Il modello Floortime nei disturbi della comunicazione e della relazione*, Trento, Erickson.
- Simpson K. e Keen D. (2011), *Music interventions for children with autism: Narrative review of the literature*, «Journal of Autism and Developmental Disorders», Online First, January 2011.
- Sindelar M.T. (2007), *Trattare l'autismo. Premessa all'edizione italiana*. In S. Greenspan e S. Wieder, *Trattare l'autismo*, Milano, Raffaello Cortina.

