ARMONICA

L'azione del musicista nei luoghi di cura

(L'esperienza musicale all'interno dell'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze).

In Ospedale non basta la cura perché una terapia sia efficace, ma è necessario occuparsi del *benessere generale* dei piccoli pazienti. Pertanto è importante
prestare attenzione all'ambiente, allontanando tutto ciò che può creare ansia e paura recuperando ciò che per il bambino è familiare. E' noto che la musica può attenuare l'ansia, lo stress e anche il dolore contribuendo al benessere dei malati. La presenza dei musicisti, in particolare, è più importante perché consente di andare oltre l'ascolto passivo e di partecipare attivamente all'attività musicale.

"Qui non siamo in ospedale: si canta e si suona". Un genitore che accompagna il figlio al pronto soccorso pediatrico, e si trova coinvolto in un momento musicale proposto nell'ambito del progetto, reagisce con stupore. Le sue parole testimoniano come, nel nostro senso comune, l'esperienza della musica e i luoghi di cura appaiano normalmente, come realtà estranee e inconciliabili.

La musica in ospedale ha la funzione d'intrattenimento e divertimento: deve servire per allontanare dalla mente il dolore, la malattia e la sofferenza, deve in tutti i modi "distrarre".

I concetti di salute, malattia e terapia e i modi di organizzare le cure sono profondamente cambiati negli ultimi due secoli. Si è andati verso un percorso di "umanizzazione" dell'ospedale e di rivalutazione del corpo umano come un insieme di sistemi d'informazioni collegate che sono di tipo genetico, immunologico, ormonale, psicologico, relazionale, sociale: la salute sembrerebbe essere il risultato della continua relazione e comunicazione tra questi sistemi.

La salute è intesa pertanto come il "ritmo della vita", un processo incessante che tende all'equilibrio: la malattia non è riconducibile a un solo aspetto, ma investe tutta la persona e il suo mondo vitale, la sua storia, i luoghi della sua vita, le sue abitudini quotidiane, la trama delle relazioni intersoggettive cui normalmente affidiamo la nostra identità, fino ad arrivare alla dimensione più profonda, cioè la sfera delle "emozioni". In tal senso l'attenzione si sposta verso la "qualità della vita" intesa in tutti i suoi aspetti: fisici, psicologici, culturali e relazionali. Il miglioramento della qualità della vita riguarda anche la qualità dell'accoglienza nei luoghi di

cura. In concetto di *ben-essere* non può essere separato dalla dimensione dell'esperienza soggettiva, pertanto la sua promozione è profondamente legata a una dimensione emotiva, empatica.

Oggi molti ospedali pediatrici cercano di rispondere ai bisogni di relazione e di comunicazione dei pazienti: l'impiego della musica è un esempio tra i più innovativi. Alcune esperienze hanno dimostrato che la presenza di musicisti consente di migliorare un prelievo di sangue nei bambini, grazie all'effetto distraente della musica che influisce positivamente. La musica ha anche un effetto distensivo e contribuisce a creare un ambiente confortevole e rilassante sia per i pazienti sia per gli operatori sanitari.

Se proposta adeguatamente, la musica può svolgere una funzione socializzante facilitando l'instaurarsi e il consolidarsi di relazioni empatiche tra paziente, musicisti, operatori e altri malati, consapevoli di condividere uno specifico momento esistenziale.

L'ascolto della musica, inoltre, attiva gli stessi canali evocativi, immaginativi, espressivi e comunicativi che solo utilizzati per gestire la propria salute. C'è un'assonanza tra musica e salute: la prima è alla ricerca sia di rapporti tra le note sia di percorsi discontinui e avvincenti, mentre la seconda si basa su rapporti di equilibrio tra le varie parti (corrispondenti alle note) fisiche, psicologiche, sociali e spirituali che proteggano dalla malattia. Inoltre, il sistema di relazioni tra le note, una volta divenuto melodia, mantiene il suo schema organizzativo indipendentemente dalla variazione della chiave musicale, consentendoci di percepirlo, apprezzarlo e riconoscerlo anche se varia la tonalità. Allo stesso modo la salute si gioca sui rapporti di equilibrio tra i vari sistemi (sopra descritti) che sono dinamici, ma che hanno schemi organizzativi costanti, e sono sempre in relazione tra loro, anche se variano le situazioni. Una proposta musicale in ospedale può generare momenti riflessivi profondi sul proprio percorso di vita e può far toccare ai pazienti le "corde della salute" e del suo controllo, favorendo un migliore rapporto con i musicisti e il personale sanitario. Ecco allora che la "musica dal vivo" in ospedale può essere il veicolo attraverso cui si facilitano i processi relazionali e si socializzano alcune esperienze.

La musica come comunicazione e come esperienza sociale

La musica ha un enorme potenziale comunicativo: il canale sensoriale uditivo è per gli esseri umani una delle primitive porte d'accesso all'esperienza del mondo esterno e degli altri. La comunicazione basata su segnali acustici risveglia sensazioni profonde facendo leva direttamente sulla sfera fisica ed emozionale, prima che su quella razionale. L'udito insieme al tatto, è il primo canale sensoriale che si attiva durante la vita prenatale e pone il bambino in relazione col mondo. Le variazioni di ritmo del battito cardiaco materno mettono il bimbo a

contatto con i ritmi della vita quotidiana e con le sue emozioni. I suoni e la musica, sono molto simbolici della vita stessa che è brusio, suono, rumore e ritmo: in molte culture il mito della creazione dell'umanità è legato a un evento sonoro. Per questo motivo il rapporto tra gli uomini e le divinità è mediato dalla musica che accompagna ogni manifestazione divina sulla terra ed è parte dei riti religiosi, primi fra tutti quelli di guarigione. Il potere vivificante della musica è simbolico nel mito di Orfeo che riesce a risvegliare l'amata Euridice sottraendola al regno dei morti.

Molte espressioni del linguaggio comune ripetono l'associazione tra musica e vita, si pensi, ad esempio, all'affermazione "canto del cigno" per alludere a un'ultima espressione vitale, o all'associazione della musica a molte situazioni d'incontro e di festa. Nelle società tribali la musica, il canto e la danza sono spesso parti integranti delle cerimonie e rituali che accompagnano i momenti importanti della vita sociale della comunità, quelli di discontinuità, di rottura e di trasformazione, quali: matrimonio, morte, nascita, iniziazione e guarigione. Il bisogno di consonanza e di risintonizzazione è percepibile soprattutto nei momenti di crisi e di difficoltà, in cui la musica assume una veste consolatoria, ma anche nei momenti di lavoro, di gioia e serenità come forma d'incoraggiamento, preghiera e ringraziamento e conferma della condivisione del bene, della percezione del suo rapporto stringente con la vita collettiva.

Un approccio psicologico mostra come l'impatto della musica nella sfera emotiva e cognitiva del paziente, è capace di risvegliare sentimenti e memorie, consolare e sostenere la persona che tenta di guarire.

A cosa serve la musica in ospedale?

I genitori, come i bambini, non appena entrano in ospedale perdono le loro capacità poiché disorientati dalla malattia: la canzone che sapevano cantare a casa, ora non la sanno più, l'hanno dimenticata. Non osano toccare il bambino per paura di disturbare la fleboclisi o di fare qualcosa di sbagliato: perdono tutte le loro competenze e occorre restituirgliele.

La musica una volta la settimana fa bene e funziona quando i musicisti suonano dei motivi per i bambini, inoltre, è un eccellente strumento per entrare in relazione con i bambini e le loro famiglie che spesso sono di cultura extraeuropea e non padroneggiano la nostra lingua. E' di grande impatto costatare che i bambini piccolissimi sono ricettivi rispetto alla musica e si lasciano coinvolgere nei giochi con i suoni, attraverso gli sguardi, le posture del corpo, i vocalizzi e tutto un insieme di segni che dicono: ti sento, ti ascolto.

La musica come mediazione

La musica "arte della partecipazione" rende più semplice la comunicazione, facilitando l'uso stesso del linguaggio: permette l'incontro con l'altro, qualunque sia la sua età, cultura, lingua

di origine. I musicisti introducono una dimensione immaginaria, incoraggiando la creatività all'interno dell'ospedale.

Musiche e adolescenze: l'esperienza dell'ospedalizzazione

L'approccio dei giovani alla musica avviene attraverso un "fare" strumentale immediato, basato su delle improvvisazioni esplorative condotte in una forma molto libera e spontanea. Si parte da qualsiasi cosa…e poco a poco si organizza…si inizia dalla pratica, e la teoria viene successivamente: attraverso l'esperienza musicale, il soggetto si collega al mondo e si decentra per rivolgersi al proprio ambiente attraverso il gioco, l'immaginario e la simulazione, passando per "prove ed errori". In tal senso il genere "rock", corrisponde alla restituzione di uno spazio in cui i giovani trovano la loro identità e il loro stile di "persona sociale".

Lavorare con la musica assieme agli adolescenti ricoverati non ha nulla di scontato, perché bisogna superare una serie di ostacoli. Il primo è l'ospedalizzazione, che genera isolamento, per cui l'ospedale è vissuto come luogo di anonimato collettivo. Il secondo ostacolo è l'adolescenza stessa, momento di rottura che corrisponde nello scarto tra le affinità musicali dei giovani e la cultura degli adulti. Un musicista, parlando della sua esperienza di tre mesi in un ospedale francese, racconta che si è posto subito l'obiettivo di lavorare sulla sensibilità senza entrare troppo sull'affettività, sulla sensorialità senza invadere il personale, agendo sulla percezione senza mettere in crisi il reale, né disturbare o colonizzare, ma mettendosi a fianco dell'altro…

Nel corso dei laboratori musicali le attività hanno sempre avuto carattere ludico: giocare col proprio corpo usandolo come strumento a percussione, improvvisare ritmicamente, cantare un blues e soprattutto scrivere, pronunciare, comporre delle parole affinché queste potessero diventare una canzone. Erano tutte situazioni che permettevano un reale incontro con gli adolescenti, dando loro la possibilità di scoprire, avvicinare e praticare la musica "dal vivo" e di esprimere emozioni che attendono solo l'occasione per emergere. Tag, rap, dance music…l'adolescente ha i propri riti, valori, codici. Le diverse pratiche di ascolto appaiono come ridefinizione degli spazi di convivenza sociale: la musica è il punto di riferimento di ciascun adolescente e portarla con sé equivale sempre ad avere un pezzo di casa propria.

Altro aspetto interessante emerso dai laboratori musicali con gli adolescenti è che alla fine della giornata (momento più propizio per le occasioni d'incontro e confluenza con i più piccoli) questi si sentivano più liberi e più vicini all'infanzia e chiedevano di poter cantare canzoni per i bambini. La musica crea, pertanto, uno spazio d'inclusione in cui, gli adolescenti

e i bambini si confrontano e si esprimono: nella pratica musicale l'adolescente ritrova il piacere di fare con l'altro.

Il musicista che lavora in ospedale deve usare parole come "passo, passo", "tempo al tempo", "via, via", "poco a poco" e "pazientemente" come veri e propri ritornelli, giacché gli incontri con i malati sono singolari e sorprendenti, quindi bisogna prendere effettivamente tempo. Un tempo paradossale, dove l'emergenza e l'attesa, il tempo libero e quello occupato convivono: tutto scorre via troppo rapidamente e allo stesso tempo appare interminabile. Il musicista si trova a frenare, rallentare il tempo di alcuni, e ad accelerare e riempire quello di altri, ma soprattutto a cercare di trovare un tempo comune.

Integrazione della musica nella realtà ospedaliera

Le reazioni del personale sanitario sono differenti secondo i ruoli: i musicisti spesso s'integrano più facilmente col personale infermieristico e ausiliario piuttosto che con i medici, il cui approccio alla musica è in generale più di tipo estetico e tecnico, pertanto, ci si possono aspettare affermazioni del tipo: "Bello questo strumento!", o ancora "Conosci il concerto di Paganini?", che sono modi tipici d'interazione coi musicisti. In generale, i medici sono più attenti al cambiamento fisiologico e meno alle risposte comportamentali, mentre gli infermieri, che sono impegnati nell'assistenza quotidiana ai pazienti, vedono nel musicista un prezioso collaboratore nella loro attività, dimostrando maggiore disponibilità e partecipazione.

Tempi, luoghi e situazioni

In ospedale s'incontra una pluralità di situazioni, ognuna delle quali è vissuta soggettivamente da chi è coinvolto. Il musicista interviene in queste situazioni divenendo attore in mezzo agli altri e, attraverso l'interazione, modifica la percezione che le persone hanno di ciò che accade. I momenti dell'arrivo in ospedale, per esempio, sono normalmente connotati da disorientamento e ansia, che cresce nelle situazioni di attesa. L'azione del musicista riesce ad allentare questi sentimenti, come testimoniato da una madre al pronto soccorso: "E' una cosa molto bella la presenza della musica anche perchè l'attesa qui è snervante".

L'appuntamento col musicista poi, diventa esso stesso un modo per scandire e dare un valore al tempo e il luogo diventa lo spazio fisico-temporale della relazione, che a sua volta, può modificare la percezione delle caratteristiche del luogo stesso: la relazione musicale crea una sorta di protezione, d'involucro sonoro. Il musicista è occasione, stimolo, cassa di risonanza per le emozioni vissute, per i bisogni e le intenzioni dei soggetti che condividono con lui lo spazio della relazione musicale. E' interlocutore attivo all'interno di un dialogo

intersoggettivo, dove ci sono persone che condividono il piacere di fare musica insieme, ognuno con la propria competenza. Il musicista offre il terreno per condividere un canto, un suono, un'improvvisazione e la scoperta delle sonorità dell'ambiente.

Gli attrezzi del musicista

La comunicazione non verbale

La musica da sempre è fatta con le mani e con il fiato e quest'origine corporea la segna profondamente: l'esperienza musicale è pertanto "senso-motoria" e questo merita un'importante riflessione sul significato del gesto musicale da parte dei musicisti. Il musicista in ospedale lavora in situazioni in cui la comunicazione e la relazione sono elementi essenziali dell'azione, ma dove la comunicazione verbale non è considerata necessaria, tanto che ne è fatto un uso molto limitato. La professionalità del musicista è nell'utilizzo del linguaggio musicale e corporeo: espressione facciale, gesto, sguardo, comportamento spaziale, contatto fisico, postura, movimento, vocalizzazione, odore, aspetto esteriore. Durante l'intervento musicale il musicista deve essere molto attento a dove si colloca nello spazio, spesso, infatti, la sua eccessiva prossimità o lontananza impediscono il nascere di una relazione, perché le persone possono sentirsi aggredite o, al contrario, percepire la persona troppo distaccata e poco disponibile. Anche uno sguardo troppo intenso o evitante, la fluidità dei gesti o al contrario la spigolosità, la posizione in ginocchio, in piedi o seduta, secondo le situazioni, possono risultare incombenti o paritetiche. Il tono, il volume, la prosodia della voce possono essere elementi di cambiamento importante all'interno del contesto della relazione. Il musicista deve fare propri questi elementi in modo da poterli valutare e adattare fino ad ottenere una gestualità consapevole e controllata che, contemporaneamente agli occhi della persona con cui interagisce assuma i connotati di fluidità, adeguatezza, e spontaneità.

Il repertorio

E' forse uno degli elementi più critici e criticati del lavoro del musicista e oggetto costante della nostra riflessione. La prima valutazione che il musicista compie quando decide di includere un nuovo brano strumentale o una canzone, riguarda la sua qualità, requisito essenziale per una proposta artistico-culturale. Il repertorio deve essere ben variato, abbracciare più generi e stili possibili, e le scelte devono essere adeguate e pertinenti in base alle differenti situazioni che il musicista incontra, ogni volta uniche e peculiari. Il repertorio deve altresì essere interpretato, variato e contaminato, in modo da permettere l'uso di uno stesso canto o brano strumentale per molteplici funzioni e modi d'interazione. *Le* ***risorse più utili*** *in un ospedale pediatrico* <u>*non risiedono tanto nel repertorio*</u> *quanto nell'utilizzo degli*

oggetti sonori *e nell'****improvvisazione.*** Pertanto *il repertorio proposto è solo uno spunto* per avviare altri percorsi musicali che prendono forma nella comunicazione con tutti i partecipanti.

Strumenti e oggetti sonori

Grazie al loro facile utilizzo consentono a tutti di fare musica, dando luogo a momenti condivisi, espressione di sé e delle proprie potenzialità creative.

Il musicista utilizza strumenti e oggetti sonori che possono essere suddivisi in: classici (della tradizione occidentale europea, quali il violino, la chitarra, il sassofono, l'oboe, la fisarmonica, ecc.) etnici e popolari, oggetti sonori reinterpretati costruiti partendo da materiali quotidiani oppure usati per la cura in ospedale. Ecco che una chitarra si trasforma in oggetto di scoperta e risorsa per l'improvvisazione di un gruppo di bimbi con diverse età. Gli strumenti etnici (maracas, piccoli tamburi, ecc.) sono scelti, invece, per le loro caratteristiche di semplicità di uso e per l'estrema varietà timbrica e di produzione del suono che arricchiscono le possibilità del musicista e favoriscono aperture interculturali.

Creatività musicale e improvvisazione

L'improvvisazione è una delle risorse centrali con cui, in modo evidente, si raggiungono le finalità e gli obiettivi dell'intervento musicale in ospedale. La persona attraverso la musica improvvisata ha la possibilità di esprimersi, di agire, di divenire attore competente, di provare piacere e sentimenti di condivisione. Avviando un momento musicale, il musicista non ha alcuna pre-intenzione. E' nel corso dell'azione che egli costruisce un'intenzione che dirige il seguito dell'intervento musicale: l'assenza di pre-intenzioni è necessaria per far si che non ci sia pregiudizio, ma che ci sia un incontro e un'analisi della situazione reale, relativa agli aspetti relazionali, fisici ed emotivi. Il musicista arriva in un luogo, modifica l'ambiente, instaura delle relazioni, lascia tracce della sua presenza ed esce dall'azione. La creazione di una relazione/situazione passa quindi attraverso il momento della conoscenza reciproca e dell'invito/stimolo a partecipare, dopodiché le proposte vengono dagli altri soggetti coinvolti, fino a una crescita di autonomia nell'esperienza musicale.