



**SCUOLA SUPERIORE PER MEDIATORI LINGUISTICI
GREGORIO VII**

(D. M. n. 59 del 3 maggio 2018)

Tesi

Corso di Studi Biennale in Traduzione Specialistica e Interpretariato di Conferenza

Classe di laurea LM-94

TRADUZIONE SPECIALISTICA E INTERPRETARIATO

*TITOLO DELLA TESI: La musicoterapia e la traduzione musicale
nell'ambito dei disturbi psicologici*

RELATORE
Adriana Bisirri

CORRELATORE
Marinella Rocca Longo

CANDIDATA: Alice Rossi 2485

ANNO ACCADEMICO 2020/2022

*A te, che sei la mia luce
in un mare di buio.*

SOMMARIO

Sommario		
<u>SCUOLA SUPERIORE PER MEDIATORI LINGUISTICI</u>	1	
<u>CANDIDATA: Alice Rossi 2485</u>		1
<u>ANNO ACCADEMICO 2020/2022</u>		1
<u>SEZIONE IN ITALIANO</u>	1	
<u>INTRODUZIONE</u>	1	
<u>1. LA MUSICOTERAPIA</u>	2	
<u>I. 1.1 CINQUE MODELLI MUSICOTERAPEUTICI INTERNAZIONALI</u>		7
<u>1.2 LA MUSICOTERAPIA BENENZONIANA</u>	7	
<u>1.3 LA MUSICOTERAPIA COMPORTAMENTALE E COGNITIVA</u>	10	
<u>1.4 MODELLO DI MUSICOTERAPIA CREATIVA DI NORDOFF-ROBBINS</u>	12	
<u>1.5 LA MUSICOTERAPIA ANALITICA DI MARY PRIESTLEY</u>	13	
<u>1.6 L'IMMAGINARIO GUIDATO E MUSICA (GIM) DI HELEN BONNY</u>	14	
<u>2. MODELLI DI MUSICOTERAPIA ITALIANI</u>		15
<u>2.1 METODO DINAMICO TRANSDISCIPLINARE (MDT) DEL PROF. LOREDANO MATTEO LORENZETTI</u>	15	
<u>2.2 IL MODELLO M. SCARDOVELLI</u>	16	
<u>2.3 IL MODELLO DI G. MANAROLO</u>	16	
<u>3. NEUROLOGIC MUSIC THERAPY</u>		17
<u>3.1 CHE COSA È</u>	17	
<u>3.2 SCOPO DELL'ACCADEMIA</u>	18	
<u>3.3 MICHAEL H. THAUT CREATORE DEL SISTEMA CLINICO DELLA NEUROLOGIC MUSIC THERAPY</u>	19	
<u>4. LA MUSICOTERAPIA ATTIVA E PASSIVA</u>		20
<u>4. LA MUSICOTERAPIA ATTIVA</u>	20	
<u>4.1 LA MUSICOTERAPIA PASSIVA</u>	20	
<u>5. LA MUSICOTERAPIA IN STATO DI COMA</u>		22
<u>6.1 IL PROGETTO COCHRANE COLLABORATION</u>	28	
<u>7. L'INFLUENZA DELLA MUSICA NELLO SVILUPPO LINGUISTICO E COGNITIVO DEL BAMBINO</u>		33
<u>7.1 BENEFICI NEUROLOGICI DELLA MUSICA SUI BAMBINI</u>	36	
<u>7.2 QUAL È LO STRUMENTO PIÙ ADATTO PER LA STIMOLAZIONE MUSCOLARE E MENTALE DEL BAMBINO</u>	40	
<u>7.3 APPRENDIMENTO DELLE LINGUE IN ALTRI PAESI</u>	41	
<u>8. LA TRADUZIONE MUSICALE</u>	45	
<u>8.1. LA TRADUZIONE MUSICALE NELLA SCUOLA</u>	52	
<u>CONCLUSIONI</u>	62	

<u>ENGLISH SECTION</u>	65	
<u>INTRODUCTION</u>	65	
<u>1.</u>	<u>MUSIC THERAPY</u>	66
		66
<u>2.</u>	<u>NEUROLOGIC MUSIC THERAPY</u>	71
		71
<u>3.</u>	<u>ACTIVE AND PASSIVE MUSIC THERAPY</u>	74
		74
<u>3.1</u>	<u>ACTIVE MUSIC THERAPY</u>	74
		74
<u>3.2</u>	<u>PASSIVE MUSIC THERAPY</u>	74
		74
<u>7.1 MUSIC TRANSLATION IN SCHOOLS</u>		92
<u>8.0 INTERVIEW</u>		93
<u>CONCLUSIONS</u>		98
<u>RINGRAZIAMENTI</u>		100
<u>BIBLIOGRAFIA</u>		102
<u>SITOGRAFIA</u>		102

SEZIONE IN ITALIANO

INTRODUZIONE

Nel seguente elaborato analizzerò i benefici della musicoterapia dal punto di vista curativo dei disturbi del linguaggio come, ad esempio, l'afasia¹ e la dislessia², e i disturbi psichici come l'autismo, la sindrome di Down, e l'Alzheimer, unita ai benefici che la traduzione musicale può portare al cervello, grazie alla sua integrazione nel sistema scolastico italiano e alla sua importanza a livello culturale. Illustrerò i vari modelli di musicoterapia internazionale, quali il modello di musicoterapia Benenzoniana, il modello di musicoterapia comportamentale e cognitiva, il modello di musicoterapia creativa di Nordoff-Robbins, la musicoterapia analitica di Mary Priestley e l'immaginario guidato e musica (GIM) di Helen Bonny. Per poi passare ai modelli di musicoterapia italiana, quali il modello Lorenzetti, modello Scardovelli, il modello di G. Manarolo. Affronterò anche il tema della "Neurologic Music Therapy", e di come la musicoterapia si distingua in attiva e passiva. La musica è da sempre un linguaggio universale, compreso da bambini e adulti, per questa ragione, ho scelto di trattare come la musica influenza lo stato cognitivo umano e il benessere psichico.

1. LA MUSICOTERAPIA

La musicoterapia è un metodo relazionale fra paziente e terapeuta che avviene secondo criteri di comunicazione non-verbale, un processo atto a facilitare e favorire la relazione, la capacità organizzativa motoria e mentale, l'espressione, la comunicazione, i processi di apprendimento ed altri rilevanti obiettivi terapeutici, al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali, sociali e cognitive, senza limiti di età e condizioni fisiche o patologiche. Scopo della Musicoterapia è produrre cambiamenti nella salute emotiva e/o fisica della persona.

A tal proposito, vengono enfatizzati gli aspetti funzionali della musica piuttosto che quelli estetici e di intrattenimento. Nel corso dell'infanzia, le attività musicali rendono più abili nella lettura e nel

¹ L'afasia identifica un'alterazione della capacità di comprendere e di utilizzare sia vocaboli, sia espressioni verbali. In altre parole, i pazienti afasici non sono in grado di trasformare i loro pensieri in parole.

² La dislessia è la difficoltà di leggere e scrivere in modo corretto e fluente, che emerge classicamente all'inizio della scolarizzazione e che si mantiene per tutta la vita.

riconoscere le parole, in quanto, suonando con due mani, si attivano le cortecce visive di entrambi gli emisferi cerebrali. Anche l'ascolto offre dei vantaggi, in quanto il ritmo e le melodie possono avere effetti positivi sulla concentrazione. Per questi motivi, quest'ultima trova un'utile applicazione nel trattamento della **dislessia**: in diversi casi, i bambini impegnati nel suonare uno strumento hanno dimostrato un miglioramento nella correttezza della lettura e della scrittura e nelle prove di segmentazione e fusione fonetica.

L'**afasia** è il nome della condizione neurologica per cui un individuo perde la capacità di comprendere, comporre, strutturare o ripetere il linguaggio, dovuta a lesioni (ictus, encefalite, ematoma subdurali, metastasi) delle aree cerebrali deputate alla sua elaborazione. La musicoterapia si è dimostrata rivoluzionaria nella loro riabilitazione.

Ciò è possibile grazie a un'attenta valutazione delle capacità musicali e della loro relazione interdisciplinare con gli altri aspetti alterati della comunicazione. I due principali disturbi, espressivo e ricettivo, non sono sempre accompagnati anche dalla compromissione di tutte le capacità musicali: pazienti quasi completamente afasici sono comunque in grado di cantare e di fischiare qualche melodia e ciò giustifica il lavoro con la musicoterapia. Gli aspetti del comportamento corporeo-sonoro-musicale possono essere utilizzati come elementi agevolatori nella riabilitazione delle persone afasiche per il conseguimento di differenti obiettivi. In questi casi, infatti, ci si concentra sull'espressione sonoro-vocale del paziente, non solo con l'obiettivo di recuperare, ma anche di ampliare la gamma delle possibilità espressive, mediante la creatività.

Questa tecnica è applicata anche ai bambini affetti da **sindrome di Down** nei quali la musicoterapia può essere associata a tecniche psicomotorie e logopedia. Quest'approccio consente di migliorare la conoscenza del corpo, lo sviluppo della percezione e dell'organizzazione temporale, la coordinazione motoria e la verbalizzazione.

Applicata inoltre ai pazienti affetti da **autismo**, i quali sono caratterizzati da una difficoltà dell'interazione sociale, che si rende evidente attraverso comportamenti non verbali anomali, incapacità nello sviluppare relazioni con i coetanei adeguate al livello di sviluppo, e mancanza della reciprocità emotiva, causando isolamento da parte dei coetanei, e così aggravando la situazione del paziente in quanto si chiuderà sempre più in sé stesso. In questi pazienti, l'esperienza musicale regala sollievo con la sua tecnica innovativa, in quanto la musica essendo un linguaggio universale arriva a tutti, unendo persone, e facendole sentire parte di qualcosa. La musicoterapia deve avere

l'obiettivo di sviluppare le tecniche comunicative, stimolare l'empatia e rafforzare l'espressione delle emozioni. La musicoterapia permette, al mondo esterno di entrare in comunicazione con il bambino autistico, favorendo l'inizio di un processo di apertura, il quale prima non era possibile. Apportando così molti benefici al bambino sul punto di vista sociale.

Per quanto riguarda i pazienti affetti da dall'**Alzheimer**, i quali sin dall'inizio presentano una graduale perdita delle funzioni mnestiche (orientamento, memoria a breve termine e disturbi cognitivi), si associano comportamenti inadeguati e pericolosi: vagabondaggio ossessivo e aggressività, ansia e depressione. Successivamente si verifica una progressiva e sempre più grave compromissione del linguaggio, una diminuzione dell'emotività e dell'iniziativa rendendo così il paziente apatico, e un incremento dell'ostinazione.

La musicoterapia può essere un processo attivo, in cui i clienti svolgono un ruolo nella creazione della musica, o passivo, che prevede l'ascolto o la risposta alla musica. Alcuni terapeuti possono utilizzare un approccio combinato che prevede interazioni sia attive che passive con la musica. Gli approcci musicoterapici sono volti ad integrare funzioni cognitive, affettive, fisiche ed interpersonali, utilizzando tecniche attive e ricettive. Durante le sedute i pazienti cantano canzoni famose, che probabilmente conoscono già ma della quale non hanno memoria con l'intento di sviluppare un riconoscimento uditivo, ascoltano musica dal vivo o registrata, danzano liberamente o vengono coinvolti in danze popolari molto semplici, accompagnano con strumenti a percussione brani musicali o canzoni. Durante le sedute il paziente non deve mai sentirsi a disagio e quindi giudicato, per tanto non bisogna mai scoraggiare il paziente e non gli devono mai essere fatte delle richieste superiori alle sue capacità in modo da non farlo sentire inadeguato ma va elogiato. L'intervento musicoterapico mira a raggiungere alcuni dei seguenti obiettivi:

- Socializzazione;
- Modificazione dello stato umorale della persona e contenimento di manifestazioni d'ira e di stati di agitazione;
- Contenimento dell'aggressività, del Wondering (vagabondaggio afinalistico) e degli stati ansiosi-depressivi;
- Aiutare l'ospite a soffocare il proprio compatimento e a distogliere l'attenzione dai disturbi somatici;
- Accrescimento dell'autostima e della considerazione di sé stessi;

- Riattivazione della memoria musicale ed emozionale: recuperare il presente attraverso la rivisitazione e la riappropriazione dei ricordi;
- Indurre un comportamento musicale attivo (cantare o suonare uno strumento) per favorire il mantenimento delle abilità motorie, anche attraverso movimenti semplici del corpo;
- Costruzione di una relazione empatica tra musicoterapeuta e paziente.

L'importanza di introdurre la musicoterapia nella riabilitazione dell'Alzheimer è supportata da una serie di studi scientifici che hanno valutato attentamente le condizioni degli anziani durante e dopo ogni seduta: in generale si osserva che si riducono i sintomi più invalidanti della malattia e, è palese che la partecipazione regolare alle sedute, soprattutto per pazienti ancora autosufficienti, aiuta a rallentare i processi degenerativi e migliora le condizioni generali, specie se il malato vive in istituto (ALDRIDGE, 1998). Al termine delle sedute, vengono compilate delle schede di valutazione compilatele quali attestano questi progressi, appurando che la musicoterapia ha effetti benefici sui malati, in particolare: si riscontrano comportamenti socialmente accettabili e coerenti rispetto al contesto: manifestazioni di applausi, verbalizzazioni dotate di senso compiuto, comportamenti orientati verso il contatto fisico, interazioni con gli altri, socializzazione, formazione di gruppi e loro conduzione; si registrano modificazioni significative della sfera emotiva e dell'umore della persona, che vive la seduta come momento di divertimento, di soddisfazione e di benessere; gli episodi di Wondering a volte vengono inibiti dalla presenza della musica e del musicoterapeuta, che trasmettono al paziente tranquillità e sicurezza; l'aggressività trova sfogo creativo nel ritmo e nella musica cantata e suonata dal paziente, che così aumenta il proprio livello di autostima e fiducia in sé stesso, attenua atteggiamenti ansiogeni e ripetitivi, diventando meglio gestibile.

Le sedute di musicoterapia non sono orientate soltanto al passato, ma indagano anche sul futuro con le capacità di creare in modo estemporaneo nuovi ritmi e nuove melodie. La persona demente accetta l'improvvisazione inserendosi in modo cosciente, dimostrando di possedere ancora una dose significativa di creatività che emerge in modo palese durante gli incontri; i pazienti danno prova, a vari livelli, di possedere una competenza musicale rilevante che si manifesta nel canto, nella pratica strumentale e nell'esecuzione di movimenti o semplici danze popolari che favoriscono l'orientamento e l'acquisizione della dimensione spazio-temporale; i malati sono capaci di cantare (a volte

citano il testo correttamente a volte solo in parte) e ricordano intere canzoni appartenenti al loro bagaglio culturale, ciò accelera ad esempio il recupero della parola negli **afasici**; il musicoterapeuta instaura una relazione significativa col paziente: la musica permette di creare un dialogo sonoro che il soggetto è in grado di gestire a un livello di comunicazione non verbale.³

I. 1.1 CINQUE MODELLI MUSICOTERAPEUTICI INTERNAZIONALI

1.2 LA MUSICOTERAPIA BENENZONIANA

Il modello è stato elaborato negli anni Settanta da Rolando Benenzon, medico, psichiatra e musicoterapeuta argentino, il metodo è di stampo psicoanalitico e psicodinamico. Si rivolge per lo più a pazienti che presentano difficoltà nella comunicazione e nella relazione, sia di natura organica che di natura psicogena.

La **musicoterapia benenzoniana** è basata sul concetto di relazione: essa avviene tra paziente e musicoterapista (e un eventuale co-terapista) e si instaura in un contesto non verbale nel quale l'atteggiamento dovrebbe essere aperto all'osservazione ed all'ascolto del paziente, permettendogli di trovare uno spazio nel quale esprimersi ed essere contenuto, essa comprende la ricerca della propria "identità sonora musicale", che descrive i suoni esterni che più si avvicinano al proprio stato psicologico interno.

Nel contesto non-verbale il sistema percettivo del paziente viene stimolato da codici di comunicazione alternativa alla parola quali linguaggio corporeo, sonoro, musicale e da stimoli tattili, visivi e percettivi: l'obiettivo è il miglioramento dei processi comunicativi e relazionali del paziente. Il suono, la musica, il movimento e l'improvvisazione vengono utilizzati per creare effetti regressivi e catartici al fine di avviare processi diagnostici e di cambiamento che prendano in considerazione la relazione tra l'uomo ed il suono.

La musicoterapia benenzoniana presenta delle parole chiavi che sono: **ISO, setting e G.O.S.**

L' **ISO**, (Identità Sonoro musicale), rappresenta il vissuto sonoro di ogni individuo. È un concetto dinamico e storico al tempo stesso. Esso ha come caratteristica quella di essere infinito, come lo è l'inconscio,

³ AA.VV., Musicoterapia con il malato di Alzheimer, Ed. Federazione Alzheimer Italia e Progetto Anziani Musica, Gorizia, 2003.

D. ALDRIDGE, La musica applicata al Morbo di Alzheimer, Convegno organizzato da Scuola Europea di Musicoterapia, Corinaldo 23-24/5/1998.

verso l'interno, mentre è definito verso l'esterno, poiché l'altro soggetto della relazione reagirà con un feedback alla comunicazione attivata dall'incontro con l'ISO dell'altro.

L'ISO si distingue in vari tipi:

-**universale, inconscio**, comprensivo dei suoni regressivo-genetici come battito cardiaco, respirazione, voce materna;

-**gestaltico, inconscio**, cioè il vissuto sonoro dalla nascita all'età attuale;

-**culturale, preconsciouso**, corrispondente all'identità etnica di ogni individuo;

-**grupale**, cioè l'identità sonoro-musicale che si sviluppa all'interno di un gruppo;

-**complementare, preconsciouso**, comprendente l'insieme dei quotidiani accomodamenti dell'ISO culturale e gestaltico.

Il **setting** è l'insieme delle regole di riferimento del percorso di musicoterapia incluso uno spazio ben strutturato, con caratteristiche precise ed elementi definiti, all'interno del quale avviene la seduta e nel quale il paziente dovrebbe sentirsi contenuto.

Il setting benenzoniano deve essere di dimensioni sufficientemente grandi da permettere il movimento, senza però creare un senso di dispersione, deve avere una limitata quantità di stimoli che possano distogliere l'attenzione dalla seduta e sufficientemente isolato da suoni esterni. Eventuali oggetti pericolosi, come lampade e armadi, devono inoltre essere messi in sicurezza.

Il **G.O.S.**, Gruppo Operativo Strumentale, è costituito da tutti gli strumenti sonoro-musicali dei quali il musicoterapista fa uso all'interno della seduta per comunicare con il paziente. Vi troviamo gli strumenti, i quali sono classificati in base alle modalità d'uso, Orff integrati da una serie di oggetti di varia natura, forma e materiale che risultino utili per il lavoro terapeutico. Caratteristica primaria degli strumenti è che siano di facile utilizzo. L'uso degli strumenti, infatti, non ha alcuna fine estetica, ma serve ad approfondire la relazione tra paziente e musicoterapista.

Benenzon classifica gli strumenti secondo le modalità con le quali sono usati:

- Sperimentale, è l'oggetto verso cui il paziente sperimenta una percezione;
- Catartico, permette di scaricare una tensione;
- Difensivo, permette di occultare tensioni interne;
- Incistato, è usato secondo stereotipie e non finalizzato alla comunicazione;

- Intermediario, permette la comunicazione tra due individui;
- Integratore, permette la comunicazione integrando più individui.

Gli strumenti possono essere usati in maniera convenzionale o non convenzionale.

Il musicoterapista “gestisce l’ascolto e l’espressione dei codici della comunicazione non verbale”⁴ e ha il compito di osservare, percepire e contenere il paziente. Si occupa della gestione della seduta, predeterminandone i tempi e strutturando una modalità di intervento.

È deputato a osservare il transfert del paziente, rispondendo con un proprio contro-transfert, elaborato attraverso gli strumenti. Può essere affiancato da un collega co-terapista o da un altro terapeuta della salute, che avrà la funzione di sostenerlo e aiutarlo nella seduta. Il lavoro in coppia terapeutica permette una maggiore riflessione sulle sedute e sul processo terapeutico, oltre che sul transfert ed il controtransfert. Aiuta inoltre ad evitare un possibile burn out.

1.3 LA MUSICOTERAPIA COMPORTAMENTALE E COGNITIVA

La **musicoterapia comportamentale** e cognitiva ovvero il **Brain Music Therapy** (BMT) si riferisce ad un modello che deriva direttamente dalla filosofia della scienza comportamentista nordamericana, la quale ritiene che l’uso del suono debba essere uno stimolo che possa intervenire sul sintomo specifico. Questo approccio combina la terapia cognitivo-comportamentale (CBT) con la musica. Nella CBMT, la musica viene utilizzata per rafforzare alcuni comportamenti e modificarne altri. Questo approccio è strutturato, non improvvisato, e può includere l’ascolto di musica, la danza, il canto o l’esecuzione di uno strumento. La metodologia si rifà al concetto di stimolo-risposta. Dunque, l’elemento sonoro musicale è usato per ridurre i sintomi della patologia al posto di esplorare le cause del comportamento come si era soliti fare con altri approcci, e mira a cambiare del tutto il comportamento negativo.

“È un metodo che predilige l’uso della musica come rinforzo contingente o stimolo di suggerimento indirizzato ad aumentare o modificare i comportamenti di adattamento e ad eliminare i comportamenti non adattivi”⁵.

⁴ BENENZON R. O. – G. WAGNER – V. H. DE GAINZA, *La nuova musicoterapia*, Roma, Il Minotauro, 2006;

5 Bruscia, 1993, definizione del IX Congresso Mondiale di Musicoterapia, Washington 1999

1.4 MODELLO DI MUSICOTERAPIA CREATIVA DI NORDOFF-ROBBINS

Il modello musicoterapico di P. Nordoff e C. Robbins è caratterizzato da un approccio di tipo attivo. Per cui consiste che durante la seduta ci sia la presenza di due terapeuti, il primo si relaziona con il paziente per facilitare l'apertura e la scoperta dell'elemento sonoro-musicale, mentre il secondo è principalmente impegnato nella fase attiva e pratica del modello dove improvvisa sequenze sonoro-musicali al pianoforte relative al contesto e al paziente. Viene anche chiamato musicoterapia creativa in quanto questo metodo prevede che si suoni uno strumento (spesso un piatto o un tamburo) mentre il terapeuta accompagna con un altro strumento. Il processo di improvvisazione utilizza la musica come mezzo per consentire l'espressione di sé.

Questo modello è stato messo a punto dai due autori attraverso un ampio lavoro con bambini affetti da disturbi lievi e gravi di apprendimento (inclusa la sindrome di Down), da autismo, da disabilità psico-fisiche e da disturbi dell'udito, inoltre è rivolto anche a adulti affetti da disabilità psicotellettive di diversa natura.

L'intervento musicoterapico è suddiviso in tre fasi:

- Incontro e rispecchiamento,
- Induzione alla risposta e alla produzione musicale,
- Sviluppo delle abilità musicali ed espressive.

Il processo di crescita secondo Nordoff e Robbins si basa sulla tecnica dell'improvvisazione.

La tecnica segue uno sviluppo lento e graduale, così che i pazienti possano gestire il nuovo strumento di comunicazione un po' alla volta.

Grazie alla musica, e quindi alla musicoterapia, si possono raggiungere obiettivi di tipo emotivo, fisico-emotivo, intellettuale e emotivo.

Grazie a questa tecnica, durante l'improvvisazione musicale, il paziente si sente stimato e compreso ed è in grado di trovare la sua identità musicale.

1.5 LA MUSICOTERAPIA ANALITICA DI MARY PRIESTLEY

L'approccio della musicoterapia analitica fu elaborato dalla violinista inglese Mary Priesley negli anni '70 elaborò un approccio

della musicoterapia di tipo analitico. Il suo modello musicoterapico è basato sull'improvvisazione di musica da parte del musicoterapeuta e del paziente allo scopo di esplorare la vita interiore del paziente e di accrescere all'auto-coscienza. Le sue teorie non sono solo analitiche e psicoanalitiche, ma anche psicosociali, della comunicazione (tra madre e bambino) e dello sviluppo. Questo modello incoraggia a utilizzare un "dialogo" musicale improvvisato cantando o suonando uno strumento per esprimere i propri pensieri inconsci, sui quali si può riflettere e discutere in seguito con il terapeuta.

Questo modello inizialmente non era mai stato svolto con i bambini solo in seguito sarà applicato anche a loro, ma era utilizzato con pazienti adulti con problematicità di tipo psichiatrico; ed adolescenti con un ego debole.

Al fine del miglioramento dell'integrazione, viene utilizzata l'improvvisazione, sia tonale che atonale, questo allo scopo di sviluppare una maggior definizione dell'immagine di sé e dell'auto consapevolezza.

Nel modello dell'Autrice non viene data importanza all'aspetto estetico dell'improvvisazione, ma viene presa in considerazione l'importante funzione che le esperienze ed i prodotti musicali hanno per i fini terapeutici.

1.6 L'IMMAGINARIO GUIDATO E MUSICA (GIM) DI HELEN BONNY

Il modello GIM fu creato dalla dottoressa Helen Bonny nei primi anni '70. Nel corso delle sue ricerche la dottoressa Bonny accertò che quando si faceva ascoltare della musica classica ai soggetti mentre erano in uno stato rilassato, si evocavano sentimenti molto forti e immagini simboliche. Questa forma di terapia utilizza la musica classica per stimolare l'immaginazione. In questo metodo, il paziente spiega i sentimenti, le sensazioni, i ricordi e le immagini che prova ascoltando la musica. Grazie a ciò si riuscivano a trovare soluzioni terapeutiche. Quindi, è un approccio recettivo psicanalitico in cui la musica viene utilizzata per indagare i vissuti della persona. La musica facilita un dialogo continuo con l'inconscio, e il terapeuta fa da sostegno dialogando con l'ascoltatore per tutto il tempo della seduta.

Il terapeuta ha quindi il compito di incoraggiare la concentrazione man mano che emergono emozioni, immagini sensoriali, ricordi e pensieri.

2. MODELLI DI MUSICOTERAPIA ITALIANI

2.1 METODO DINAMICO TRANSDISCIPLINARE (MDT) DEL PROF. LOREDANO MATTEO LORENZETTI

Il prof Loredano Matteo Lorenzetti⁶ ha elaborato il Metodo Dinamico Transdisciplinare (MDT). Metodo che trova la sua elaborazione nella Teoria Estetica della conoscenza. Il metodo è finalizzato a prendersi cura del paziente tramite un ascolto profondo mirato a individuare e quindi rendere più stabili e forti le parti sane. È una metodologia fine a modificare la personalità.

I presupposti da cui muove la musicoterapia permettono di comprendere che “al di là di un universo razionale e ordinato, obbligato a obbedire ai modelli logici della nostra mente e delle teorie razionalizzanti tale universo, ce n'è un altro che tollera ordine e disordine, razionale e irrazionale, che è libero di disobbedire sia ai modelli logici che a quelli illogici del nostro corpo-mente-vita.”⁷ Propone, in buona sostanza, l'integrazione attraverso un sistema dialogico tra logica digitale e processi analogici.

Nel metodo Lorenzetti, di primaria importanza è la triade ritmo-suono-movimento, vale a dire:

- Come primo organizzatore del comportamento del feto;
- come stimolatore di processi comunicativi tra madre e bambino nella vita intrauterina;
- come tramite di comunicazione inconscia e preconsocia tra madre e bambino nei primissimi mesi di vita.

2.2 IL MODELLO M. SCARDOVELLI

Scardovelli considera la musicoterapia una tecnica applicabile nei casi in cui una disarmonia degli aspetti energetici, ritmici e temporali evidenziano un disturbo della comunicazione. Questo modello si distingue tra tutti gli altri in quanto integra all'interno del suo modello, altri tipi di modelli, come per esempio: la pragmatica della comunicazione (Watzlavich, Beavin, Jackson), la programmazione

⁶ Lorenzetti L. M., Dalla educazione musicale alla musicoterapia, Zanibon, Padova, 1989

⁷ Lorenzetti, op. cit., pag. 17

neurolinguistica, la psicologia umanistica di Maslow e la teoria dell'attaccamento di Bowlby.

L'elemento sonoro-musicale viene analizzato tramite concetti che esprimono la qualità della relazione in corso quali: l'energia, lo spazio e il tempo. Gli aspetti di questo modello che Scardovelli propone per la formazione dei musicoterapisti, che interessano maggiormente sono il dialogo sonoro e l'ascolto musicale.

2.3 IL MODELLO DI G. MANAROLO

Manarolo considera la musicoterapia una cura espressiva che fa uso dell'elemento sonoro-musicale come mediatore relazione. Questo metodo rende possibile gli interventi a livello della sfera espressiva, comunicativa e relazione, agevolando i processi di integrazione psicocorporea poiché si avvale di modalità comunicative innate di tipo emotivo e si pone come elemento di connessione tra aspetti concreti e simbolici.

3. NEUROLOGIC MUSIC THERAPY

La Neurologic Music Therapy (NMT) è un sistema di ricerca basato su 20 tecniche cliniche standardizzate per la formazione senso-motoria, linguistica e linguistica cognitiva. Le sue tecniche di trattamento si basano sulla conoscenza scientifica della percezione e produzione musicale e dei suoi effetti sulle funzioni cerebrali e comportamentali non musicali. La Neurologic Music Therapy include: ictus, lesioni cerebrali traumatiche, morbo di Parkinson e Huntington, paralisi cerebrale, morbo di Alzheimer, autismo e altre malattie neurologiche che influenzano la cognizione, il movimento e la comunicazione, ma questi sono solo degli esempi, non si limita solo a questi campi di ricerca. (Ad esempio, SM, distrofia muscolare, ecc.). La TNMT comprende la riabilitazione neurologica, la terapia neuropediatrica, neuropsichiatrica, neurogeriatrica e di sviluppo neurologico. Gli obiettivi terapeutici e gli interventi riguardano la riabilitazione, lo sviluppo e il mantenimento dei comportamenti funzionali.

3.1 CHE COSA È

La formazione in Neurologic Music Therapy è iniziata nel 1999 con lo scopo di promuovere la formazione professionale e la comprensione della pratica scientifica. Nel 2014 è stata fondata **l'Academy of Neurologic Music Therapy** come organizzazione, la cui missione è di diffondere, promuovere e proteggere la pratica della NMT in tutto il mondo, facilitando gli sforzi nelle aree della formazione degli studenti,

ricerca, condivisione delle informazioni e rimborso. L'Accademia mantiene un Consiglio Consultivo, che consiste in medici che praticano le TNMT e che forniscono consulenza su tutte le questioni relative allo sviluppo professionale e scientifico delle TNM.

3.2 **SCOPO DELL'ACCADEMIA**

Lo scopo primario dell'Accademia è quello di diffondere informazioni sulle pratiche di TNMT basate su prove tangibili e fornisce opportunità di formazione continua in TNMT che assicurano le migliori pratiche nel settore. Gli individui che completano con successo gli istituti e le borse di studio fornite attraverso l'Accademia, diventano affiliati dell'Accademia, e sono inseriti in un Academy Affiliate Roster che è a disposizione del pubblico al fine di identificare i professionisti che si impegnano a mantenere i più alti standard di pratica nella TNMT. L'Academy Affiliate Roster è di portata internazionale, non solo per i medici e gli accademici in musicoterapia, ma anche per altri professionisti che hanno completato con successo le borse di studio TNM e sono impegnati a diffondere le migliori pratiche di TNM. L'obiettivo finale dell'Accademia è quello di mantenere l'integrità delle migliori pratiche di TNMT, e quindi proteggere chi si affida alle loro cure.

I programmi di formazione internazionale dell'Accademia sono approvati dalla World Federation of Neurologic Rehabilitation (WFNR), dalla European Federation of Neurorehabilitation Societies (EFNS) e dalla International Society for Clinical Neuromusicology (CNM). La formazione è inoltre approvata dal Comitato di certificazione statunitense per i Musicoterapisti (CBMT) come fornitore avanzato di crediti per la Formazione Continua di Musicoterapia (CMTE).

3.3 **MICHAEL H. THAUT CREATORE DEL SISTEMA CLINICO DELLA NEUROLOGIC MUSIC THERAPY**

Il Dr. Thaut è leader internazionale nelle neuroscienze della musica. La sua ricerca è riconosciuta a livello internazionale nel campo della funzione cerebrale e della musica, essa si concentra sull'elaborazione temporale dell'informazione nel cervello in relazione alla ritmicità e alle applicazioni biomediche della musica alla riabilitazione neurologica delle funzioni cognitive e motorie. Le sue scoperte su come il ritmo uditivo trascina le funzioni motorie e cognitive, hanno portato a cambiamenti radicali nel modo in cui la musica è diventata un linguaggio riconosciuto come linguaggio di riabilitazione cerebrale. Lui e il suo team sono i creatori del sistema clinico della **Neurologic Music**

Therapy che è l'**unica** forma di musicoterapia basata sull'**evidenza**, applicata in tutto il mondo nella neuro riabilitazione e approvata dalla World Federation of Neurorehabilitation. Nuove direzioni di ricerca si concentrano sulla promozione del ruolo della musica nella riabilitazione cognitiva, studi di percorso e complessità sugli effetti del ritmo sui gangli⁸ della base e sulla funzione cerebrale per estendere la nostra comprensione dei meccanismi delle neuroscienze uditive nella riabilitazione cerebrale.

4. LA MUSICOTERAPIA ATTIVA E PASSIVA

4. LA MUSICOTERAPIA ATTIVA

La musicoterapia attiva, prevede che sia lo stesso paziente a creare ed emettere suoni rumori mediante dei semplici strumenti musicali.

Può essere utilizzata per trattare i *“pazienti affetti da patologie psichiatriche in fase acuta e per breve periodo ricoverati presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) che a causa del forte disagio in cui si trovano richiedono un intervento di contenimento fisico ed affettivo, permettendo loro, attraverso questa tecnica, di trovare un canale non verbale (analogico) di espressione che possa essere utilizzato dal tecnico musicoterapeuta come mezzo per accogliere la soggettività del paziente e promuovere la risocializzazione.”*⁹ Permette inoltre di raccogliere elementi diagnostici, osservati durante l'attività, che possono così essere condivisi con tutti i professionisti dell'equipe coinvolti nel progetto terapeutico-riabilitativo dei pazienti.

4.1 LA MUSICOTERAPIA PASSIVA

La musicoterapia passiva o anche detta recettiva, invece, è basata essenzialmente sull'ascolto di brani musicali scelti dal terapeuta. Va tenuto presente che esistono una serie di condizioni da rispettare per far sì che la terapia abbia effetto. Le sedute devono durare circa un'ora e devono svolgersi in un ambiente isolato acusticamente, tranquillo, privo di oggetti che possano distogliere l'attenzione del paziente, impedendone la concentrazione; il livello sonoro della musica dev'essere compreso fra

⁸ Il ganglio è una struttura nervosa appartenente al sistema nervoso periferico, con l'aspetto di un piccolo rigonfiamento rotondo, dato da un ammasso di pirenofori neuronali e posto lungo il decorso dei nervi (nell'uomo e negli altri mammiferi).

⁹ Dott. Michele Verratro Psicoterapeuta e musicoterapeuta

4 e 5 decibel e i brani, che lo aiuteranno a fronteggiare i propri vissuti, la musica va accuratamente in funzione della personalità di cui il paziente è portatore e dei suoi specifici disturbi. I brani selezionati in tutto devono essere sei, più alcuni suoni scelti accuratamente, il tutto ovviamente spezzato da alcune pause in modo da non appesantire il paziente e da poter avere tempo di annotare le sensazioni ricevute e i propri vissuti. Le finalità che la musicoterapia si pone sono varie:

- L'induzione di reazioni affettive;
- La distensione e il primo stadio del rilassamento;
- La scomparsa dei disturbi del pensiero;
- Il risveglio dell'immaginazione;
- L'aumento delle capacità d'attenzione e d'ascolto;
- L'attenuazione dell'aggressività;
- Il recupero dei ritmi biologici.

La seduta di musicoterapia passiva si concluderà con una discussione su ciò che il paziente ha provato. 10

5. LA MUSICOTERAPIA IN STATO DI COMA

La musicoterapia negli stati di coma permette di trovare un contatto, uno spiraglio comunicativo coi pazienti; infatti, la musica per questi può diventare un importante mezzo per stabilire un contatto con l'ambiente esterno. Cercare però di avviare una forma di comunicazione con una persona in coma, è una cosa davvero difficile. Come distinguere se il movimento della mano è dettato da una risposta a uno stimolo o è solo un riflesso condizionato? Come capire se i suoi occhi si sono mossi per indicare apprezzamento o rifiuto a quello che il terapeuta sta proponendo? Non ci sono risposte certe, e chi si addentra in questo campo sa che il percorso di conoscenza reciproca è molto lungo e irto di difficoltà. Alcune ricerche sulla percezione uditiva nelle sale operatorie confermano che le fibre uditive non sono interessate dall'anestesia, così

10 www.sapere.it/sapere/medicina-e-salute/medicina-non-convenzionale/medicina-alternativa/le-principali-terapie-non-convenzionali/Arteterapia/Musicoterapia.html

<https://www.musicaemente.it/2017/06/14/la-musicoterapia-recettiva-come-l-ascolto-induce-al-cambiamento-interiore/>

continuano a trasmettere suoni, permettendo al cervello di acquisirli anche in “assenza” di coscienza. Lo stesso accade quando dormiamo. Da ciò è possibile dedurre che anche in pazienti vegetativi o con un grado di coscienza minima, le fibre uditive continuano a trasmettere suoni; qui fa leva la musicoterapia che sollecitando questi canali attiva una stimolazione cerebrale e sensoriale. Attraverso la conoscenza dell’identità sonora del paziente si cerca quindi di “contattarlo” facendogli ascoltare brani più significativi per lui, per far sì che attraverso l’ascolto si possa attivare un contatto emotivo e sbloccarlo in qualsiasi modo dalla sua stasi. Tutto ciò in virtù del fatto che ogni suono presente nel nostro cervello, è stato immagazzinato insieme a dei vissuti emotivi o comunque può essere collegato ad essi, vissuti emotivi che possono contenere ricordi di canzoni, odori, immagini e così via. Questo nostro bagaglio di vibrazioni, suoni, rumori, canti etc. fa parte della nostra esperienza di ascolto, ovvero di tutto ciò che il nostro cervello, ha selezionato ed elaborato. Ecco perché far ascoltare brani o suoni particolarmente significativi per il soggetto svolge una funzione importante. L’approccio alla musicoterapia però, non assicura un risveglio dal coma del paziente.

Tra i vari fattori bisogna mettere in conto che spesso la percezione uditiva del soggetto è danneggiata dal trauma che ha subito e non elabora la musica come faceva prima, ciò però non toglie nulla al fatto che la musica riesce a raggiungerlo anche nella forma di stimolazione sensoriale data dalla vibrazione dei suoni. La stimolazione sonora, infatti, arriva a “toccare” fisicamente il paziente che si sente investito dei suoni e dalle vibrazioni ricordandogli di avere un corpo. Questo fattore è molto importante poiché una persona in coma ha una percezione di sé molto frammentaria e sfalsata. Laddove c’è la possibilità di ricevere un qualche tipo di risposta si possono usare le percussioni in modo tale da attivare anche una percezione tattile oltre che uditiva dando vita, nel migliore dei casi a un dialogo sonoro. Un trattamento di musicoterapia in stati di coma viene indicato principalmente in due fasi: quando c’è una stabilizzazione dello stato di coma e/o quando c’è stato un risveglio. Questo perché compito della musica è nel primo caso quello di attivare un contatto di qualsiasi tipo o comunque portare del benessere e stati emotivi positivi, nel secondo di iniziare un lavoro riabilitativo.

Gli obiettivi specifici di un percorso di musicoterapia con pazienti in stato vegetativo intersecano in particolare due ambiti, inscindibili tra loro: relazionale ed emotivo-musicale. Il percorso ha inizio con la presa in carico del paziente, che deve essere intesa nel senso più estensivo del termine, e deve comprendere, ove possibile, anche i familiari. È questo

un primo obiettivo importante: coinvolgere i familiari nella strutturazione e nella realizzazione di un momento gradevole e volto al benessere del proprio congiunto. Ai familiari verrà chiesto di indicare musiche o canzoni ritenute sensibili per il paziente, così come, se possibile, di registrare particolari suoni familiari. Questi stimoli sonoro-musicali verranno riprodotti durante le sedute al fine di aprire un canale comunicativo basato sulle emozioni.

Con l'obiettivo di mettere il paziente al centro di un momento creativo, di entrare in contatto e di dare risalto alla sua persona, si struttureranno improvvisazioni sonoro-musicali a partire dai suoni amplificati prodotti dal paziente: ritmo del battito cardiaco e del respiro. La stimolazione in questo caso è duplice: oltre al fatto sonoro, è da tenere in considerazione anche la componente tattile scaturita dalle vibrazioni prodotte dagli strumenti a percussione. In questa ottica è da valutare nel tempo l'opportunità di posizionare una cassa di risonanza in prossimità del paziente o, attraverso un delicato contatto, rendere "strumento musicale" il corpo stesso del paziente.

Al fine di creare un momento di rilassamento e di concludere in modo disteso la seduta dopo la fase dedicata alle emozioni e quella di attivazione corporea, il conduttore propone l'ascolto di brani musicali rilassanti.¹¹

6. LA MUSICOTERAPIA E IL CANCRO: QUALI BENEFICI PUÒ DARE?

Il cancro è considerato un'importante causa di morte e uno dei principali ostacoli al miglioramento dell'aspettativa di vita in tutto il mondo. È stato stimato che nel 2018 ci sono stati 18,1 milioni di nuovi casi di cancro e 9,8 milioni di nuovi decessi per cancro in tutto il mondo. Con lo sviluppo dello screening precoce del cancro e della tecnologia medica, il tasso di sopravvivenza del cancro aumenta di anno in anno. Il numero di sopravvissuti al cancro è stato di 15,5 milioni nel 2016 e, secondo le proiezioni, nel 2040 sarà di 26,1 milioni negli Stati Uniti. Tuttavia, a causa del peso della malattia e degli effetti collaterali del trattamento, i pazienti affetti da cancro soffrono solitamente di disagi mentali, come ansia e depressione, che compromettono seriamente la qualità della vita (QoL) e aumentano il rischio di suicidio.

¹¹ <https://www.musicaemente.it/2017/05/08/musicoterapia-negli-stati-di-coma/>

Come nuova terapia complementare alternativa, secondo uno studio, la musicoterapia è stata ampiamente utilizzata nei pazienti oncologici. Precedenti revisioni sistematiche hanno indicato che la musicoterapia ha effetti benefici su ansia, depressione, gestione del dolore, fatica e la qualità della vita nei pazienti oncologici. I ricercatori hanno spesso selezionato la musica in base alle preferenze dei pazienti e ad alcuni risultati della valutazione, e i tipi di musica includono folk, country, jazz, classica e così via. Ma ignorano un altro tipo di musica, quella a cinque elementi. La musicoterapia dei cinque elementi ha più di 2000 anni di storia e trae origine dal Classico di Medicina Interna dell'Imperatore Giallo, che è il primo classico della medicina in Cina. Il classico della medicina afferma: "Il cielo ha cinque toni come l'uomo ha cinque organi". La musica dei cinque elementi comprende cinque toni. I cinque toni sono Jue, Zhi, Gong, Shang e Yu. Il tono Jue si collega al

fegato, il tono Zhi si collega al cuore, il tono Gong si collega alla milza, il tono Shang si collega al polmone, il tono Yu si collega al rene. Secondo la teoria della medicina tradizionale cinese, il Qi e il sangue sono alla base della salute. La musicoterapia dei cinque elementi può regolare la funzione degli organi interni, equilibrare lo Yin e lo Yang, mantenere la stabilità dinamica del movimento del Qi e del sangue, in modo da mantenere la salute.

Diversi studi precedenti hanno dimostrato l'efficacia della musicoterapia dei cinque elementi negli studenti di infermieristica, negli anziani e nelle donne in gravidanza. Nel frattempo, molti ricercatori si stanno gradualmente occupando dell'efficacia della musicoterapia a cinque elementi nei pazienti oncologici per quanto riguarda l'ansia, la depressione, la qualità del sonno, la qualità di vita e così via. Tuttavia, se la musicoterapia a cinque elementi sia migliore nei pazienti oncologici rispetto alle cure abituali rimane sconosciuto a causa della mancanza di studi basati sull'evidenza. Pertanto, questa revisione si propone di valutare l'efficacia della musicoterapia a cinque elementi nei pazienti oncologici sulla base di una revisione sistematica e di una meta-analisi.

In Italia, presso Humanitas Istituto Clinico Catanese, Cecilia Jaimes e Nelly Cantarella due musicoterapiste ogni venerdì si incontrano virtualmente con i pazienti oncologici dell'ospedale proponendo loro un approccio terapeutico alla musica, volto a migliorare la loro qualità di vita e ad affrontare il percorso di cure con consapevolezza. Il progetto nato nel 2004 con appuntamenti settimanali presso la struttura, è destinato non solo a quanti fanno già

parte del gruppo, ma anche ai pazienti ricoverati presso le degenze di Humanitas Istituto Clinico Catanese.

Secondo la Dott.ssa James, “La musica diventa il mezzo di comunicazione che permette di suscitare emozioni positive. I pazienti, spesso sconvolti dalla malattia che si ritrovano ad affrontare, grazie alla musica ed alla condivisione con gli altri pazienti che seguono lo stesso percorso, riescono ad aprirsi, sentendosi liberi”. L’arte nella sua espressione più ampia include infatti la musica, strumento di comunicazione non-verbale che interviene a livello educativo, riabilitativo o terapeutico, in una varietà di condizioni patologiche e para fisiologiche.

La Dott.ssa Cantarella aggiunge che: “Musica come guida per trovare il modo di aprirsi, musica come ampio mezzo di comunicazione. Non solo Mozart e la musica classica, ma anche note moderne che, per due ore a settimana, permettono a tutti i pazienti di trovare il proprio benessere. Si mette in atto una terapia che permette a chi ne beneficia di ritrovare il proprio equilibrio e combattere la negatività”. Mente e corpo si ritrovano a lavorare insieme, con la mediazione del terapeuta, ma anche di altri mezzi di comunicazione che vengono coinvolti in questo percorso: colori e strumenti grafici permettono di dare un’ulteriore forma alle proprie emozioni ed un ruolo fondamentale è quello attribuito al gruppo, ambiente di condivisione in cui tutto diventa oggetto di riflessione comune. “I benefici sono evidenti – conclude la Dottoressa – la mente diventa sempre più aperta e si è disponibili al dialogo ed alla condivisione”.

6.1 IL PROGETTO COCHRANE COLLABORATION

Il progetto della Cochrane Collaboration¹² nasce con l’intento di aggiornare una revisione della letteratura scientifica sul tema già condotta nel 2011. A quella versione sono stati aggiunti 22 studi più recenti, per un totale di 52 articoli e 3.731 partecipanti. Di queste ricerche, 17 analizzano gli effetti della musica su pazienti sottoposti a chemioterapia o radioterapia, 20 su pazienti sottoposti a chirurgia e 15 più in generale su pazienti malati di cancro. La maggior parte dei

¹² <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006911.pub3/abstract>

La Cochrane è una rete globale indipendente di ricercatori, professionisti, pazienti, assistenti e persone interessate alla salute.

partecipanti agli studi sono adulti, con l'eccezione di cinque articoli di oncologia pediatrica. Di tutti gli studi considerati, 23 trattano casi di musicoterapia e 29 di ascolto di brani.

In entrambi i casi la musica sembra avere effetti benefici, ma solo della musicoterapia si può dire che porti un vero contributo alla qualità della vita dei malati. In questo caso, il terapeuta elabora un vero e proprio percorso sonoro su misura, basato sulle esperienze del paziente e sulle sue relazioni familiari, facendogli ascoltare, ma anche suonare, cantare e scrivere musica.

Secondo i risultati, la musica non solo contrasta l'ansia, ma è anche in grado di attenuare il dolore e le fatiche e, sembrerebbe, anche i sintomi della depressione. Sembra infatti che possa ridurre il bisogno di anestetici e analgesici e accorciare il periodo di ricovero in ospedale. Ma non è tutto: l'intervento musicale, sebbene in minima parte, abbasserebbe la frequenza cardiaca, la frequenza respiratoria e la pressione arteriosa del sangue. «La nostra conclusione è che la musica, soprattutto se accompagnata da una terapia emozionale personalizzata, può e deve essere considerata un trattamento complementare alle terapie farmacologiche anti-cancro», commenta Joke Bradt del dipartimento di *Creative Arts Therapies* della *Drexel University di Filadelfia (Usa)*, che ha guidato il lavoro di revisione.

Effetti temporanei e permanenti «Le esperienze fatte sia nel campo delle neuroscienze ci dicono che per avere dei veri benefici e modificare in modo permanente lo stato di salute di partenza non è sufficiente ascoltare musica, ma bisogna che la mente si costruisca una struttura in grado di organizzare, nel modo più consono alla propria natura, i suoni che ci provengono dall'ambiente», commenta Stefano Martini¹³: «Per ottenere questo, bisogna affidarsi a un tecnico che sappia risvegliare e far funzionare a dovere quelle strutture dedicate che ognuno di noi possiede fin dal quarto mese di gestazione. Il solo ascolto della musica può soltanto assolvere a una delle sue funzioni elementari: quella dell'evocazione di sentimenti, ricordi, sensazioni tattili, olfattive e visive depositate nel vissuto di ognuno. In questo senso ognuno 'ha una sua musica' che però può portare solo a un miglioramento temporaneo dell'umore».

Grazie al sito della Cochrane Library si possono consultare i dati dei successi derivanti dalla musicoterapia per i pazienti.

Dal report si evince che hanno identificato 22 nuovi studi da includere in questo aggiornamento. In totale, l'evidenza di questa revisione si basa su 52 studi con un totale di 3731 partecipanti. Hanno

¹³ Stefano Martini: presidente della Federazione Italiana Musicoterapia.

incluso interventi di musicoterapia offerti da musicoterapeuti qualificati e interventi di medicina musicale, definiti come ascolto di musica preregistrata, offerti da personale medico. Hanno classificato 23 studi come studi di musicoterapia e 29 come studi di medicina musicale.

I risultati suggeriscono che gli interventi musicali possono avere un effetto benefico sull'ansia nelle persone affette da cancro, con una riduzione media dell'ansia di 8,54 unità (intervallo di confidenza al 95% -12,04 - -5,05, $P < 0,0001$) sul test Spielberger. 0001) sulla scala Spielberger State Anxiety Inventory¹⁴ - State Anxiety (STAI-S) (range da 20 a 80) e di -0,71 unità standardizzate (13 studi, 1028 partecipanti; 95% CI -0,98 a -0,43, $P < 0,00001$; evidenza di bassa qualità) su altre scale di ansia, un effetto da moderato a forte. I risultati hanno anche suggerito un impatto moderatamente forte e positivo sulla depressione (7 studi, 723 partecipanti; differenza media standardizzata (SMD): -0,40, 95% CI da -0,74 a -0,06, $P = 0,02$; evidenza di qualità molto bassa), ma a causa della qualità molto bassa dell'evidenza per questo risultato, questo risultato deve essere interpretato con cautela. Non hanno trovato alcun supporto per un effetto degli interventi musicali sull'umore o sull'angoscia.

Gli interventi musicali possono portare a piccole riduzioni della frequenza cardiaca, della frequenza respiratoria e della pressione sanguigna, ma non sembrano avere un impatto sul livello di saturazione dell'ossigeno. Hanno riscontrato un ampio effetto di riduzione del dolore (7 studi, 528 partecipanti; SMD: -0,91, 95% CI da -1,46 a -0,36, $P = 0,001$, evidenza di bassa qualità). Inoltre, gli interventi musicali hanno avuto un effetto di trattamento da piccolo a moderato sulla fatica (6 studi, 253 partecipanti; SMD: -0,38, 95% CI da -0,72 a -0,04, $P = 0,03$; evidenza di bassa qualità), ma non hanno trovato forti evidenze di miglioramento del funzionamento fisico.

I risultati suggeriscono un ampio effetto degli interventi musicali sulla qualità di vita dei pazienti (QoL), ma i risultati erano molto incoerenti tra gli studi e la dimensione dell'effetto in pool per gli studi di musicoterapia e medicina musicale era accompagnata da un ampio intervallo di confidenza (SMD: 0,98, 95% CI -0,36 a 2,33, $P = 0,15$, evidenza di bassa qualità). Un confronto tra interventi di musicoterapia e di medicina musicale suggerisce un effetto moderato degli interventi di musicoterapia sulla qualità di vita dei pazienti (QoL) (3 studi, 132 partecipanti; SMD: 0,42, 95% CI da 0,06 a 0,78, $P = 0,02$; evidenza di

¹⁴ Lo State-Trait Anxiety Inventory è un inventario psicologico composto da 40 elementi di autovalutazione su una scala Likert a 4 punti. Lo STAI misura due tipi di ansia: ansia di stato e ansia di tratto. Punteggi più alti sono correlati positivamente con livelli più elevati di ansia

qualità molto bassa), ma non hanno trovato alcuna evidenza di un effetto per gli interventi di medicina musicale. Un confronto tra gli studi di musicoterapia e di medicina musicale è stato possibile anche per l'ansia, la depressione e l'umore, ma non hanno riscontrato alcuna differenza tra i due tipi di interventi per questi risultati.

I risultati dei singoli studi suggeriscono che l'ascolto della musica può ridurre la necessità di anestetici e analgesici e diminuire i tempi di recupero e la durata dell'ospedalizzazione, ma per questi risultati sono necessarie ulteriori ricerche.

Non hanno potuto trarre conclusioni sull'effetto degli interventi musicali sul funzionamento immunologico, sul coping, sulla resilienza o sulla comunicazione perché non hanno potuto mettere insieme i risultati degli studi che includevano questi risultati o abbiamo potuto identificare solo uno studio. Per quanto riguarda il benessere spirituale, non abbiamo prove di un effetto negli adolescenti o nei giovani adulti e non hanno potuto trarre conclusioni negli adulti.

La maggior parte degli studi inclusi in questo aggiornamento della revisione presentava un elevato rischio di bias e pertanto la qualità delle prove è bassa.

Questa revisione sistematica indica che gli interventi musicali possono avere effetti benefici sull'ansia, il dolore, la fatica e la QoL nelle persone con cancro. Inoltre, la musica può avere un piccolo effetto sulla frequenza cardiaca, sulla frequenza respiratoria e sulla pressione sanguigna. La maggior parte degli studi era ad alto rischio di bias e, pertanto, i risultati devono essere interpretati con cautela.

7. L'INFLUENZA DELLA MUSICA NELLO SVILUPPO LINGUISTICO E COGNITIVO DEL BAMBINO

Il feto, nel grembo materno, è già in grado di ascoltare la musica e anche di essere influenzato da quest'ultima. Tutto ciò ha conseguenze sul suo benessere prenatale in quanto il feto già del quinto e sesto mese di gravidanza inizia a percepire suoni e rumori, reagendo a essi e riconoscendoli una volta dopo essere nati. Dopo la nascita la musica sarà un elemento di fondamentale importanza e quindi uno strumento di crescita, che contribuirà allo **sviluppo cognitivo** e allo **sviluppo del linguaggio**. Questo sviluppo avverrà tramite connessioni cerebrali che coinvolgono l'emisfero destro¹⁵, ma anche quello sinistro e le regioni sottocorticali.

Quindi l'esperienza musicale è un importante metodo di crescita e i bambini dalla nascita fino ai sei anni non intendono ed esprimono la musica come gli adulti, in quanto assumono una competenza musicale basilare, vale a dire cantare e seguire il ritmo della musica (cercando anche di ballare) così come avviene nel linguaggio.

Integrare l'apprendimento musicale attraverso il gioco, è il miglior approccio che un educatore possa intraprendere; in quanto così arricchirà l'ambiente a cui il bambino è esposto consentendogli nuove sperimentazioni. La musica non stimola soltanto le abilità linguistiche e cognitive, ma ha anche un'importante influenza sulle **capacità cinestesiche**¹⁶, potenziando così le abilità corporee (principalmente quelle del ritmo e del canto). La musica è inoltre un modo di comunicare, e comprendere la musica della propria cultura è una capacità innata, così come comprendere la nostra lingua madre. Tramite la musica, comunichiamo con la voce, con le parole e con il corpo.

Con il crescere, il bambino, affina le proprie competenze linguistiche, ma anche musicali. È in grado di riprodurre suoni e note che ascolta già a tre-quattro mesi di vita, mentre l'abilità canora la raggiunge circa a 12 mesi (età in cui quasi tutti i bambini iniziano a parlare la propria lingua madre) e sarà in grado di distinguere tra parlato e canto. Fino ai due anni di età, il bambino esplorerà il campo della musica con errori e prove, solo in seguito scoprirà e quindi seguirà regole musicali.

Il potenziale musicale sarà appreso nei primi tre anni di vita a livelli massimi, per poi diminuire lentamente fino a stabilizzarsi a nove anni.

¹⁵ Sito della competenza musicale

¹⁶ La Capacità di differenziazione cinestesica ci permette di avere coscienza della nostra tensione muscolare e quindi riuscire a dosare la forza necessaria allo svolgimento di un'azione.

Vengono inizialmente proposti modelli musicali molto semplici e ripetitivi per l'apprendimento linguistico, per poi arricchirli sempre di più in modo tale da integrare e fornire stimoli diversi per favorire ciò che si chiama “**apprendimento per differenze**”, vale a dire che a più stimoli diversi è esposto il bambino, maggiori saranno le **capacità selettive** che sarà in seguito in grado di sviluppare.

Altri aspetti positivi che la musica impartisce ai bambini è che sollecitando le emozioni, contrasta l'ansia e i sentimenti negativi, contribuendo anche allo sviluppo emotivo. Allena anche l'autocontrollo e l'autodisciplina, e funge da stimolo nell'interazioni sociali influenzando così sulle relazioni, potenziando le competenze affettive.

I migliori risultati nell'insegnamento delle lingue per i bambini, si ottengono in un ambiente rilassato in cui l'ansia è al minimo e il bambino è stimolato al massimo. Ci rendiamo conto che l'utilità della musica non sarà mai sottolineata abbastanza. La musica aiuta il docente a creare uno stato emotivo positivo nel ragazzo.

Per quanto riguarda l'apprendimento di una lingua, la canzone può essere considerata un ottimo mezzo per interiorizzare la lingua da apprendere (seconda o straniera) Ci sono due processi che avvengono nell'acquisizione di una lingua: uno intuitivo e l'altro conscio. La canzone può contribuire in entrambi i casi. Da una parte, esponendosi alle canzoni nella lingua da studiare, il discente può apprendere in maniera più veloce che attraverso uno studio sistematico. Dall'altra, i testi possono essere usati per svariate attività dal momento che presentano interessanti materiali linguistici.

Questi due processi sono collegati all'uso di ambedue gli emisferi del cervello. Si sa che la parte sinistra del cervello è responsabile per il pensiero logico ed analitico, mentre l'emisfero destro assicura la creatività, usando immagini, metafore ed espressività emotiva.

Alcuni studiosi hanno dimostrato che un'abilità viene appresa e padroneggiata quando si passa dalla parte sinistra alla destra del nostro cervello.

Che c'entra la musica con questo fatto? Perché entrano in attività tutte e due le parti del cervello? In una canzone emozione e linguaggio coabitano e sono inseparabili. Coesistono assicurando uno scambio continuo tra razionale ed irrazionale. Prendiamo in considerazione il ritmo, che facilita la memorizzazione e rende godibile la ripetizione. Queste tre componenti ritmo, lingua e melodia (cioè la lingua è prodotta ripetutamente, facilitata da ritmo e melodia) garantiscono che gli schemi linguistici, le parole e le forme grammaticali siano trasferite nella memoria a lungo termine.

Ricordiamo, inoltre, che cantare è un divertimento per la maggior parte delle persone e, quindi, è tra i modi più piacevoli per acquisire una lingua straniera.

7.1 BENEFICI NEUROLOGICI DELLA MUSICA SUI BAMBINI

Il sito americano ‘‘MIC’’¹⁷ ha stilato una lista di tutti i benefici neurologici che le lezioni di musica possono fornire:

•MIGLIORA LE CAPACITÀ DI LETTURA

Gli studi che attestano che esiste veramente un legame tra i processi musicali e linguistici sono molteplici. I ricercatori della Northwestern University hanno scoperto che le cinque abilità alla base dell'apprendimento del linguaggio, vengono rafforzate dalle lezioni di musica, sono: consapevolezza fonologica, percezione dei suoni, memoria uditiva, percezione ritmica e capacità di apprendere modelli sonori. Per attestare ciò, i ricercatori hanno esaminato dei bambini che prendono lezioni di musica, e bambini che non le prendono. Hanno riscontrato che effettivamente i bambini che fanno musica hanno risultato di lettura migliori rispetto a quelli che seguono corsi non musicali.

•MIGLIORA IL RAGIONAMENTO MATEMATICO E SPAZIO TEMPORALE

La musica è di natura matematica. Le relazioni matematiche determinano gli intervalli nelle scale, la disposizione delle chiavi e le suddivisioni del ritmo. Quindi i bambini che frequentano scuole musicali, tendono ad avere risultati migliori in matematica.

•MIGLIORA I VOTI SCOLASTICI

Christopher Johnson, professore di educazione musicale e musicoterapia all'Università del Kansas, in uno studio del 2007, ha rivelato che ‘‘le scuole elementari con programmi di educazione musicale di alta qualità hanno ottenuto un punteggio superiore del 22% in inglese e il 20% in più in matematica, rispetto alle scuole con programmi musicali di bassa qualità’’. Lo studio del professore è stato constatato e approvato anche da uno studio canadese del 2013.

•AUMENTA IL QUOZIENTE INTELLETTIVO

Secondo uno studio dell'università della California, l'allenamento musicale porta in realtà maggiori benefici al Q. I. di tipo accademico

17 Dal sito MIC: <https://www.mic.com/#.3JCeFuP7b>

rispetto a quello emotivo, anche se la musica è principalmente una forma d'arte emotiva. Non a caso, i musicisti di solito vantano un quoziente intellettivo più alto di chi non pratica musica.

•AIUTA A IMPARARE PIÙ VELOCEMENTE LE LINGUE

I bambini che iniziano a studiare musica sin dalla tenera età, sviluppano competenze e abilità linguistiche più forti. Sviluppano vocaboli più complessi e una comprensione più ampia della grammatica.

Benefici che però non riguardano solo la lingua madre, ma anche le lingue straniere.

“ Music training plays a key role in the development of a foreign language in its grammar, colloquialisms and vocabulary”¹⁸

“l’allenamento musicale svolge un ruolo chiave nell’imparare una lingua straniera, facilita lo studio della grammatica, dei vocaboli e della capacità di parlare”.

•STIMOLA L’UDITO

La formazione musicale rende l’orecchio più sensibile, il che può essere utile quando si invecchia. Coloro che sono musicisti difatti, godono di un minor declino nell’elaborazione uditiva centrale.

•RALLENTA GLI EFFETTI DELL’INVECCHIAMENTO

Alcune ricerche affermano che la musica è un metodo efficiente per allontanare la demenza.

Gli studi effettuati dall’Università di Emory (Atlanta, Usa) hanno scoperto che i musicisti, anche se hanno smesso di suonare da anziani, hanno risultati migliori in termini di ricordare i nomi degli oggetti, di memoria visivo-spaziale e di rapida elaborazione mentale e flessibilità. Gli autori di questo studio aggiungono, che per avere risultati concreti, i musicisti devono aver suonato almeno per dieci anni.

•RAFFORZA LA CORTECCIA MOTORIA

Esercitarsi con uno strumento, sviluppa la corteccia motoria e i benefici si estendono anche a diverse capacità musicali e non.

¹⁸ Liisa Henriksson-Macaulay autore del “The Music Miracle: The Scientific Secret to Unlocking Your Child's Full Potential”

<https://www.theguardian.com/education/2014/feb/27/musicians-better-language-learners>

•AUMENTA LA MEMORIA A LUNGO TERMINE

Gli scienziati dell'Università del Texas ad Arlington in uno studio dell'anno scorso hanno dimostrato che i musicisti con formazione classica, che hanno suonato per più di 15 anni, hanno ottenuto punteggi più elevati nei test di memoria a lungo termine.

•AIUTA A GESTIRE L'ANSIA

I ricercatori dell'Università del Vermont College of Medicine, hanno analizzato le scansioni cerebrali di musicisti dai 6 ai 18 anni, ed hanno riscontrato un enorme ispessimento della corteccia cerebrale in aree responsabili di depressione, aggressività e problemi di attenzione.

•MIGLIORA L'AUTOSTIMA

La musica migliora l'autostima e la sicurezza dei bambini. Uno studio del 2004 ha diviso a campione 117 alunni di quarta elementare di una scuola di Montreal. A un gruppo hanno fatto seguire un corso settimanale di pianoforte per tre anni, mentre il secondo gruppo non ha seguito corsi musicali. Alla fine dell'esperimento, i bambini che avevano seguito il corso di piano forte per tre anni, hanno avuto punteggi significativamente più alti dei test di autostima rispetto agli altri alunni.

•RENDE PIÙ CREATIVI

Non è certo semplice misurare la creatività con analisi scientifiche, ma la maggior parte delle ricerche sostiene che l'allenamento musicale accresce la creatività.

7.2 QUAL È LO STRUMENTO PIÙ ADATTO PER LA STIMOLAZIONE MUSCOLARE E MENTALE DEL BAMBINO

Per scegliere lo strumento più adatto al bambino dai 6 anni in su è importante che i genitori valutino le attitudini del figlio, ma tengano anche presente che:

La batteria e i tamburi aiutano la coordinazione e il bambino attivo e vivace a scaricare la sua energia. Chi di solito è portato per questi strumenti già in casa batte il ritmo con bastoncini o posate.

La chitarra per forma e sonorità soddisfa un bambino poco incline ad esprimere le proprie emozioni. La posizione dello strumento a contatto con il corpo da una sensazione piacevole ai bambini bisognosi di possesso.

Il flauto traverso richiede braccia lunghe, polmoni sviluppati e capacità di mantenere la posizione eretta.

Il pianoforte stimola la coordinazione e la lettura della chiave di violino per la mano destra e la chiave di basso per la sinistra. Suonare il pianoforte permette di ricavare una soddisfazione immediata perché, appena sfiorati, i tasti producono un suono gradevole.

La tromba è piuttosto semplice da maneggiare, ma richiede molta forza per soffiare dentro lo stretto bocchino. Per cui polmoni e dentatura devono essere ben sviluppati. Bambini con notevole energia da esprimere e con la tendenza a dominare a mano questo strumento.

Il suono del violino è favorito nei bambini con una buona scioltezza fisica. Richiede precisione, dita sottili, braccia non troppo corte e un temperamento riflessivo e tranquillo, perché ci vogliono anni di studio costante.

7.3 APPRENDIMENTO DELLE LINGUE IN ALTRI PAESI

Sono innumerevoli gli studi che attestano varie pratiche usate per aumentare il Q.I. di un bambino, una di queste è appunto la musica, in quanto è l'unico metodo collaudato per aumentare la piena capacità intellettuale, linguistica ed emotiva di un bambino.

Secondo gli studi, solo un'ora alla settimana di apprendimento musicale è sufficiente per ottenere tutti i benefici cerebrali, compreso un aumento completo delle competenze linguistiche e un significativo aumento del quoziente intellettivo.

In Finlandia, in media una persona parla da tre a cinque lingue. Hanno una particolare usanza finlandese di formazione musicale precoce, dove anche i neonati e i più piccoli imparano le abilità musicali di base attraverso canzoni e giochi. Influenza la fluidità dei finlandesi di lingua straniera. La formazione musicale rafforza tutte le reti linguistiche del cervello, e per questo ci aspettiamo che sia utile per l'acquisizione di lingue straniere.

Quando i bambini iniziano a studiare musica prima dei sette anni, sviluppano un vocabolario più ampio, un miglior senso della grammatica e un QI verbale più alto. Questi vantaggi favoriscono sia lo sviluppo della loro lingua madre che l'apprendimento delle lingue straniere. Durante questi anni cruciali, il cervello si trova nella sua fase di sviluppo sensibile, con il 95% della sua crescita attuale. La formazione musicale iniziata in questo periodo; aumenta anche la capacità del cervello di

elaborare sottili differenze tra i suoni e aiuta nella pronuncia delle lingue. Questo dono dura per tutta la vita, in quanto è stato scoperto che gli adulti, che avevano una formazione musicale nell'infanzia,

mantengono ancora questa capacità di imparare le lingue straniere più velocemente e in modo più efficiente rispetto agli adulti che non avevano una formazione musicale nella prima infanzia.

Gli esseri umani hanno iniziato a creare musica 500.000 anni fa, eppure il linguaggio e la lingua si sono sviluppati solo 200.000 anni fa. Le prove evolutive, come interpretate da ricercatori di primo piano come Robin Dunbar dell'Università di Oxford, indicano che il parlato come forma di comunicazione si è evoluto con lo sviluppo e dall'uso della musica. Questo spiega perché le nostre reti neuronali musicali e linguistiche si sovrappongono in modo significativo, e perché i bambini che imparano la musica diventano più bravi nell'imparare la grammatica, i vocaboli e la pronuncia di qualsiasi lingua.

Molte lingue possono beneficiare di questa tecnica, come ad esempio il cinese, russo, arabo, francese e spagnolo per citarne solo alcuni, e quale modo migliore per garantire che i bambini, e quindi la generazione futura, possa imparare tutte queste lingue, insegnando loro la lingua universale principale che trascende tutte le altre: **la musica**.

La formazione musicale gioca un ruolo chiave nello sviluppo di una lingua. Uno studio recente ha scoperto che quando ai bambini sotto i nove anni viene insegnata la musica per un'ora alla settimana, hanno una maggiore capacità di imparare sia la grammatica che la pronuncia delle lingue straniere, rispetto ai compagni di classe che hanno imparato una diversa attività extracurricolare.

I bambini finlandesi sono comunemente formati musicalmente fin dalla più tenera età (sette anni) con il giocoso metodo

Musiikkileikkikoulu. Iniziano la scuola solo all'età di sette anni e iniziano l'apprendimento delle lingue a nove anni o più. Nonostante questa "esposizione tardiva" a tutto ciò che esclude le abilità musicali, di solito finiscono per parlare da tre a cinque lingue straniere. Qualsiasi persona di lingua inglese che abbia mai visitato la Finlandia può attestare il fatto che quasi tutti i finlandesi parlano inglese senza problemi. In Italia, ad esempio, le persone che parlano inglese correttamente sono veramente poche, questo anche a causa di come vengono insegnate, e perché non ci sono molti metodi interattivi per l'insegnamento in giovane età.

Parlare lingue è divertente, permette di confrontarsi con culture diverse.

La varietà musicale e culturale è una delle caratteristiche più significative della cultura europea. Questa è una delle grandi sfide per l'educazione musicale. Ma ci sono molti cambiamenti demografici, sociologici, culturali ed economici nella società che richiedono un

cambiamento globale nel modo di pensare l'educazione musicale. Dobbiamo davvero pensare all'educazione musicale in un modo completamente diverso. L'apprendimento musicale non è limitato al solo periodo scolastico: le persone imparano la musica durante tutta la loro vita e i bambini e i giovani sono esposti a molte esperienze musicali.

Le attività di educazione musicale nelle scuole sono di grande importanza perché possono raggiungere tutti i giovani. Questa educazione, tuttavia, dovrebbe essere fortemente connessa con gli altri ambienti di apprendimento. Ci sono possibilità di tutti i tipi di collaborazione tra scuole e animatori culturali, molti esistono già o si stanno affermando, in alcuni paesi più di altri. Sebbene le iniziative delle istituzioni e delle scuole siano essenziali in questo senso, anche le collaborazioni tra reti saranno importanti. 19

8. LA TRADUZIONE MUSICALE

19 www.theguardian.com

La traduzione musicale è ancora ad oggi un campo non del tutto esplorato e uno dei settori più complessi della teoria della traduzione. La traduzione di testi direttamente o indirettamente collegati alla musica viene spesso trascurata a causa delle effettive difficoltà metodologiche che essa comporta e all'approccio multidisciplinare che il traduttore è tenuto a rispettare per non compromettere la validità dello studio.

Un traduttore, quando si trova a dover affrontare una traduzione musicale si ritrova davanti a scelte complesse quali, mantenere il testo di origine del testo musicale ma così facendo perdere il messaggio che la canzone vuole trasmettere, o discostarsi dal testo originale ma mantenere il significato e il messaggio che la canzone intende trasmettere. Non è una scelta facile, in quanto ciò implica dover scegliere tra l'essere un traduttore visibile o invisibile.

Il campo della traduzione musicale è molto vasto e districato di ostacoli quali le traduzioni svolte da non professionisti del settore e pubblicate sul web, che compromettono, a mio parere, la professionalità e il lavoro serio e alquanto difficile del traduttore.

Un problema molto radicato dello studio sulla traduzione musicale è che in tutte le ricerche svolte nel corso dei primi anni di studio mancava sempre uno studio socio-semiotico.

Per anni viene dato per scontato che i significati delle canzoni e delle rispettive traduzioni siano di interesse puramente linguistico, mentre per capire a pieno i cambiamenti che portano alla stesura finale di una canzone bisogna studiare anche il contesto sociale e culturale in cui una determinata canzone, piuttosto che un'altra, ha successo. Un approccio socio-semiotico è stato sviluppato da Itamar Even-Zohar²⁰, Gideon Toury²¹ e Theo Hermans²².

La traduzione musicale era molto in voga negli anni '60 e '70, soprattutto in Italia, grazie alle band e cantanti famosi di quei tempi.

C'era l'esigenza di comprendere ciò che il testo della canzone volesse dire, e si iniziarono a tradurre testi di canzoni come quelli dei **Beatles**, **Kinks**, **Queen** e altri grandi artisti dei tempi. Importanti artisti italiani iniziarono a tradurre i testi di queste canzoni e a stravolgerli adattandoli al beat e alla lingua italiana; uno dei più grandi esempi è "*scende la pioggia*" di Gianni Morandi, la quale non è niente poco di meno che una cover della hit "*Elenore*" della band statunitense *Turtles*.

²⁰ Itamar Even-Zohar è un ricercatore culturale israeliano e professore all'Università di Tel Aviv. È stato Porter Chair Professor di Semiotica e Teoria letteraria.

²¹ Gideon Toury (Haifa, 6 giugno 1942 – Tel Aviv, 4 ottobre 2016) è stato un traduttore e linguista israeliano.

²² Theo Hermans è uno studioso belga noto soprattutto per il suo lavoro in Translation Studies. Attualmente è professore di letteratura olandese e comparata presso l'University College London.

Come citato pocanzi, queste traduzioni erano tutto fuorché delle vere e proprie traduzioni, in quanto erano delle semplici reinterpretazioni da parte di cantanti che non conoscevano le regole della traduzione, ma solo quelle dell'adattamento musicale.

Ma fu proprio grazie a questi cantanti che l'Italia si avvicinò sempre di più alla traduzione di questi testi. Questo fenomeno, però, non si è arrestato dopo gli anni '70, infatti, ancora oggi possiamo trovare delle traduzioni di canzoni internazionali. Alcuni dei più famosi artisti italiani hanno tradotto e riadattato brani stranieri, come ad esempio **Vasco Rossi** con la canzone *Ad ogni costo*, cover di *Creep*, dei *Radiohead*²³. Altri artisti, come Tiziano Ferro e Laura Pausini, hanno deciso di portare il loro successo all'estero (spesso nei paesi sudamericani o spagnoli), facendo uscire versioni tradotte dei loro singoli o dei loro album. Questa tendenza è stata anticipata di molti anni già da Raffaella Carrà, che fece uscire molti album in Spagna durante tutta la sua carriera.

Ma quali sono le teorie che si sono sviluppate attorno la traduzione musicale?

Come sostiene la docente di traduzione Lucile Desblanche,²⁴ tradurre i testi musicali significa renderli accessibili, nonché creare modi per accedere al loro linguaggio, per capire l'altro, per imparare. Ciononostante, fino a poco tempo fa la traduzione di canzoni non ha attirato molto l'attenzione nell'ambito degli studi sulla traduzione: una ragione potrebbe essere che l'identità professionale di coloro che traducono canzoni non è chiara. Infatti, le traduzioni di canzoni vengono spesso realizzate da professionisti diversi dal traduttore, come precedentemente menzionato, come per esempio parolieri, cantanti e altri specialisti del settore. Di fatto, per un buon risultato, è necessario avere competenze in ambito musicale piuttosto che linguistico, per essere in grado di cambiare totalmente il testo o apportare modifiche alla musica. Inoltre, non bisogna dimenticare i fan, che condividono il significato dei testi delle canzoni straniere pubblicando o scambiando le proprie traduzioni attraverso internet.

Hans Josef Vermeer, linguista tedesco ha pubblicato sulla rivista tedesca *Lebende Sprachen* nel 1978 la teoria dello skopos (in tedesco: *Skopostheorie*) è una teoria che appartiene al campo della traduttologia. Il principio cardine di questa teoria consiste nel considerare l'intenzione come fattore determinante per la strategia traduttiva, ovvero si prendono in considerazione le intenzioni che si celano dietro ad un atto traduttivo,

²³ Gruppo musicale rock alternativo inglese proveniente dall'Oxfordshire e formatosi nel 1985.

²⁴ Dal libro: [Music and Translation: New Mediations in the Digital Age](#)

dichiarate nella commessa di traduzione, le direttive e le leggi che guidano un traduttore durante l'opera di traduzione.

Il termine Skopos è stato coniato dallo stesso Hans Vermeer, per rappresentare l'intenzione che sta alla base del processo traduttivo. Stata adottata da Vermeer per colmare il divario tra teoria e pratica che esisteva nella teoria dell'equivalenza. Attraverso questo tentativo, Vermeer ha cercato un metodo di traduzione che andasse oltre il mero livello linguistico, e di conseguenza spostasse la traduzione oltre "gli eterni dilemmi della traduzione libera o fedele, dell'equivalenza dinamica o formale, dei buoni interpreti contro i traduttori assoggettati, e così via", che sono i problemi presenti nelle teorie sulla traduzione del passato. In una dichiarazione Vermeer ha affermato che:

"La sola linguistica non ci aiuterà; in primo luogo, perché la traduzione non è semplicemente e neppure primariamente un processo linguistico. In secondo luogo, perché la linguistica non ha ancora formulato le domande giuste per affrontare i nostri problemi. Dunque, dobbiamo cercare da qualche altra parte."

In questa prospettiva, il linguista tedesco ha stabilito che gli approcci puramente linguistici alla traduzione erano perciò imperfetti e che i problemi di traduzione sarebbero stati problematici da risolvere. Pertanto, la teoria dello skopos generale è stata istituita come base delle teorie funzionali, con riferimento alla teoria dell'azione esistente. Vermeer vedeva la traduzione come una qualsiasi altra azione e come tale, doveva possedere uno skopos secondo la teoria dell'azione. A tal proposito, Vermeer considerava l'atto della traduzione come la produzione di un testo in determinati contesti di arrivo per specifici scopi e persone in circostanze particolari.

La teoria dello Skopos si divide in tre in tre leggi:

1. **La legge dello Skopos:** La prima legge da rispettare nella traduzione impone di perseguire lo scopo della traduzione in quanto azione, interpretabile anche con "il fine giustifica i mezzi". Seguendo la traduzione di Nord, Vermeer definisce la legge dello skopos come segue: *Ogni testo è prodotto per un determinato scopo e a tale dovrebbe attenersi. La legge dello skopos, dunque, sostiene quanto segue: traduci/interpreta/parla/scrivi in modo tale che il tuo testo/traduzione sia funzionale al contesto d'uso, alle persone che vogliono fruirne e nello specifico al senso che queste*

danno al testo. Ciò presuppone la conoscenza di ulteriori convenzioni socioculturali nonché un orientamento al testo di partenza come osservato nelle precedenti teorie traduttive. La teoria dello skopos, al contrario, adotta un approccio che parte da problemi generali per arrivare a problemi specifici che pone in evidenza il testo d'arrivo.

2. **La legge della coerenza:** richiede ai traduttori che ogni testo d'arrivo si adatti alla cultura della lingua d'arrivo. Soltanto in questo modo i riceventi potranno comprenderlo e renderlo funzionale al contesto d'uso. Come riporta Nord, la legge stabilisce che: *Una traduzione deve essere accettabile, ovvero coerente con il contesto del pubblico d'arrivo. Un'interazione comunicativa può essere ritenuta efficace se i riceventi la interpretano come sufficientemente coerente al contesto d'uso.* In altre parole, secondo questa legge, è importante considerare i riceventi del testo d'arrivo, il loro contesto culturale e le circostanze sociali come fattori principali per produrre traduzioni di significato. Ciò consentirebbe un'accurata trasmissione del significato contestuale del testo ai suddetti recettori. Dunque, secondo questa interpretazione, la coerenza inter-testuale specificherebbe che una traduzione è considerata adeguata solo quando i recettori possono comprendere il testo e interpretarlo come adeguato alla cultura e alla situazione comunicativa.
3. **La legge della fedeltà:** Il terzo caposaldo della teoria dello skopos sottolinea la necessità di una coerenza intertestuale tra il testo di partenza ed il testo d'arrivo, essendo i testi di destinazione prodotti conformemente alle informazioni offerte dai testi di partenza. Ne consegue che la forma del testo di destinazione sarà determinata dall'interpretazione del testo di partenza da parte del traduttore e dallo scopo della traduzione stessa. Come riporta Dan, la terza legge stabilisce che: *Il TT [testo d'arrivo] dovrebbe mantenere una certa relazione con il ST [testo di partenza] corrispondente.* Nonostante questa legge presenti una notevole somiglianza con l'aspetto della 'faithfulness' concepito nelle precedenti teorie traduttive, una differenza significativa le contraddistingue. La legge della fedeltà si contrappone alla 'faithfulness' in quanto la seconda è statica e immutabile a confronto della natura dinamica della prima, secondo la quale forma e livello di traduzione cambiano a seconda

dell'interpretazione che il traduttore ha del testo di partenza. Dunque, mentre la legge della fedeltà può sia dipendere strettamente dal testo di partenza che allontanarsene (o niente del genere), l'aspetto della 'faithfulness' necessita la massima equivalenza possibile.

Lorena Brancucci, paroliera e adattatrice delle canzoni dei film Disney, ritiene che, nonostante oggi i bambini inizino ad approcciarsi già in tenera età alle lingue straniere imparandole a scuola o attraverso contenuti multimediali online o in televisione, sia ancora più che fondamentale tradurre le canzoni destinate a loro, perché sono un efficace mezzo di comunicazione attraverso cui gli si trasmette un messaggio che rimarrà impresso, soprattutto se si divertono. È per questo che sono estremamente importanti: gli studiosi affermano che è auspicabile che un bambino viva in un ambiente musicale ancora prima di venire al mondo, per poi portare avanti questo processo in famiglia, anche solamente attraverso l'ascolto, e in seguito nell'ambiente scolastico, dove la musica può essere utilizzata per imparare nuove cose, oppure come terapia, per le recite e il gioco. Pertanto, la musica è un potente mezzo a livello educativo, creativo, psicologico, espressivo e linguistico. Tra le canzoni per l'infanzia non deve mancare un repertorio internazionale, che permette al bambino di conoscere nuovi suoni, ritmi e melodie importanti per il suo sviluppo musicale. Nelle scuole e in altri contesti sociali la musica è anche un metodo efficace per aiutare i bambini arrivati da altri paesi a integrarsi, e a relazionarsi con gli altri e sarà di grande supporto emotivo in questo processo. Questo può avvenire soprattutto attraverso il canto corale, che per i piccoli è un eccellente strumento educativo che gli permette, mediante le canzoni destinate a loro, di ascoltarsi, esprimersi, entrare in relazione con lo spazio e con il tempo, di agire al momento giusto sperimentando delle esperienze condivise con i propri coetanei.

8.1. LA TRADUZIONE MUSICALE NELLA SCUOLA

La traduzione di testi di canzoni gioca sin da sempre un ruolo fondamentale nell'apprendimento linguistico nella scuola. Sin da quando ne ho memoria, le insegnanti hanno sempre usato come metodo di insegnamento la traduzione di testi di canzoni come "*Jingle bells*"²⁵ "*Yellow submarine*"²⁶ "*we are the world*"²⁷ o più semplicemente la

²⁵ Jingle Bells è una delle canzoni natalizie più conosciute e cantate al mondo; è stata scritta da James Lord Pierpont e pubblicata nell'autunno 1857.

canzone dell'alfabeto.

Lo scopo era quello di far leggere al bambino/ragazzo la canzone nella lingua straniera di partenza, per poi passare ad analizzare parola per parola e condurre lo studente a comprendere il significato generale della canzone, ed in fine passare alla traduzione vera e propria di tutto il testo.

Ovviamente era una traduzione letterale e non un vero e proprio adattamento della canzone nella lingua italiana, in quanto questo avrebbe condotto lo studente a una maggiore comprensione del lessico parzialmente sconosciuto, e così, a un arricchimento del lessico straniero.

Grazie a questo metodo, l'apprendimento linguistico della lingua straniera è più facile e dinamico per lo studente in quanto assocerà una melodia al significato della parola. Se poi, quest'attività è anche correlata all'utilizzo del corpo, come ad esempio per gli studenti più piccoli la canzone per imparare le parti del corpo, è ancora meglio in quanto il bambino assocerà movimento, ritmo e canzone alla traduzione delle parole e si ricorderà esattamente cosa quel gesto o quella parola voglia dire.

26 Yellow Submarine è una canzone pubblicata dai Beatles (accreditata a Lennon/McCartney, ma scritta solo da Paul McCartney)

27 We Are the World è un brano musicale del 1985 realizzato a scopo di beneficenza, scritto e composto dai cantanti statunitensi Michael Jackson e Lionel Richie, prodotto da Quincy Jones e inciso dagli USA for Africa ("USA" sta per "United Support Artists"), un supergruppo formato da 45 celebrità della musica, per la maggior parte statunitensi.

9. INTERVISTA

Grazie al prezioso aiuto della mia relatrice, Adriana Bisirri, sono entrata in contatto con la Sig.ra Michela Parati, responsabile della sede a Roma, “*Be&Able*” della fondazione “*i Bambini delle Fate*”²⁸.

Grazie al prezioso aiuto della Sig.ra Michela, sono riuscita a intervistare la madre di un ragazzo con lo spettro di autismo la signora Raffaella Wetzl, la quale fa parte dell’associazione “*Be&Able*” da parecchi anni. Il mio scopo principale era quello di comprendere come hanno da subito affrontato la disabilità del ragazzo e se grazie alla sua attività di pianoforte è riuscito ad avere maggiore interazione con le persone e cosa ha portato quest’attività a livello cognitivo del ragazzo.

La prima domanda che ho rivolto alla Sig.ra Raffaella è stata come si è accorta che suo figlio Davide era affetto da autismo. Mi ha spiegato che i primi segni sono sopraggiunti verso l’anno e mezzo d’età. Il bambino non sorrideva più, non rispondeva più quando veniva chiamato il suo nome e non dava segni di reattività comunicativa. Davide non ha mai avuto problemi a livello motorio, bensì comunicativo e cognitivo. Sin da subito sono entrati nella fondazione ***Be&Able*** grazie alla quale la stessa Sig.ra Raffella ha avuto modo di interfacciarsi con altri genitori che stavano intraprendendo il suo stesso percorso e con altri ragazzi con questa stessa disabilità.

Ad oggi Davide è un giovane ragazzo di 15 anni che pratica pianoforte.

Mi è stato spiegato dalla madre che Davide era molto sensibile ai rumori forti e improvvisi, ma che grazie alla terapia è riuscito ad abituarsi a essi, e soprattutto ha trovato rifugio in uno strumento musicale. La parte più difficile, secondo la Sig.ra Raffaella, è proprio quella di cercare di creare un legame di comunicazione con un figlio che a causa della sua disabilità non ti guarda neanche più in faccia, e soprattutto quello di trovare sempre uno stimolo, oppure si rischia di perdere la comunicazione con il ragazzo. Cogliere l’attenzione di un ragazzo disabile è molto complicato, ma specialmente con un ragazzo autistico perché vivono in un mondo a parte, che per la maggior parte comprendono solo loro.

L’autismo porta il ragazzo ad avere una visione sensoriale distorta, sentono dei suoni o degli odori che le altre persone non percepiscono. L’autismo non è solo una disabilità, come tiene a precisare la Sig.ra

²⁸ Un’organizzazione senza scopo di lucro che raccoglie fondi allo scopo di finanziare progetti di inclusione sociale, gestiti da associazioni di genitori, enti o strutture ospedaliere, rivolti a bambini e ragazzi con autismo e disabilità

Raffaella, bensì una neuro diversità, nella quale i ragazzi hanno il cervello settato in maniera diversa rispetto agli altri bambini.

La *Be&Able* in questo caso è stata molto d'aiuto per Raffella e Davide in quanto ha aiutato il ragazzo a comunicare attraverso molti meccanismi, tra cui anche la musica; adoperando diversi strumenti musicali, anche semplici, come il tamburo e sono stati utili a imparare soprattutto le pause, associate così anche alle pause comunicative tra una parola e un'altra, o i tempi, per imparare quando parlare.

Ho chiesto alla Sig.ra Raffaella se ritenesse che Davide si rifugiasse emotivamente nel pianoforte, e mi ha risposto che è proprio così. Quando Davide si sente triste, o emotivamente instabile si siede sul suo sgabello e si abbandona completamente al suo pianoforte e da lì inizia la magia. È una cosa che facciamo tutti all'ordine del giorno, ma molto spesso nemmeno ce ne accorgiamo. Usiamo la musica come mezzo comunicativo per esprimere le nostre emozioni quando c'è più difficile farlo a parole.

Abbiamo inoltre visionato insieme dei saggi di pianoforte di Davide, e vedere la sicurezza che emanava mentre si esibiva davanti a tutte quelle persone è stato davvero emozionante. Con gli anni Davide ha fatto passi da gigante con il pianoforte, tanto da non volerlo abbandonare. Un grande merito di questa passione va attribuito anche al suo egregio insegnante di musica, il Sig. Davide Lucchesi, nonché espero di musicoterapia. Ho avuto anche il piacere di visionare un video nel quale Davide riesce a dire correttamente le lettere dell'alfabeto cantandole insieme alla madre.

Con la Sig.ra Raffella abbiamo fatto un tuffo nel passato, ricordando le prime difficoltà di Davide anche nell'essere integrato in un gruppo nella sua stessa scuola. Un episodio che mi è rimasto molto impresso e che mi ha toccato molto è stato quando mi ha raccontato di aver organizzato una festa di compleanno per Davide e nessun bambino si è presentato. È un grosso problema di inclusività sociale che porta il bambino a chiudersi in sé stesso, e in quest'ambito i genitori giocano un ruolo fondamentale, in quanto dovrebbero insegnare ai propri figli a interagire, rispettare e aiutare i ragazzi diversi da loro, piuttosto che averne paura.

Parlando con la Sig.ra Raffaella sono anche venuta a conoscenza del rapporto che Davide ha avuto sin da subito con gli animali. Era molto spaventato da loro, soprattutto dagli animali che possono fare movimenti improvvisi o che sono piccoli e molto rumorosi. Alla fine, dopo il lockdown ha deciso di provare a prendere un gatto, ed è stato amore a

prima vista. Il gatto non è un animale rumoroso, ed è un ottimo compagno di giochi per i bambini autistici proprio per questo.

Tutt'ora, però, riscontra ancora problemi con gli animali rumorosi o imprevedibili.

L'autismo ha insegnato a genitori come Raffaella a calarsi nei panni degli altri, il che, è una cosa che non si fa più al giorno d'oggi, in quanto per comprendere chi ha questa patologia bisogna quanto più cercare di comprendere il suo mondo, e la visione che ha di esso. Sono ragazzi speciali, che andrebbero inclusi di più nella società e che meriterebbero il rispetto e il sostegno da parte delle istituzioni che manca da troppi anni. Mancano le basi per poter lasciare da soli questi ragazzi che un giorno diventeranno uomini/donne e che dovrebbero far parte di una società che purtroppo non è pronta ad accoglierli, perché non mette a disposizione mezzi e risorse necessarie. Cosa faranno quando i genitori non saranno più in grado di accudirli? I genitori non sono eterni, ed è qui che dovrebbero entrare in gioco le assistenze da parte dello stato. C'è la necessità di creare luoghi comuni per questi ragazzi nei quali possano andare a vivere una volta rimasti, purtroppo, soli.

Un'altra problematica molto evidente è quella dell'istituzioni scolastiche. Mancano le insegnanti di sostegno **qualificate** che possano prendersi cura e accompagnare per tutto l'arco scolastico il ragazzo con difficoltà. Molte volte, vengono assegnate a questo ruolo persone che non hanno le competenze specifiche, o a volte mancano proprio. Ci sono bambini e ragazzi che si ritrovano per mesi senza insegnante di sostegno perché non ce ne sono di abbastanza qualificati. In questo caso che si fa? Si chiama il genitore e si fa venire a prendere il bambino a scuola, levandogli ore preziose di insegnamento, o peggio ancora, lo si lascia a sé stesso, dandogli cose da fare solo per tenerlo calmo e occupato. È una vergogna che lo stato italiano non si prenda cura di questi ragazzi, che potrebbero rappresentare una miniera d'oro per la sensibilizzazione dell'inclusività nella scuola, nel lavoro e nella società italiana.

Davide è un esempio lampante. La Sig.ra Raffaella mi ha raccontato un episodio molto triste: Davide era stato lasciato senza insegnante di sostegno per ben due mesi, in quanto non ne trovavano una. Un'insegnante ha dato questo compito a Davide: "scrivi quello che vuoi basta che ti stai zitto". È una cosa deplorabile. Nessun ragazzo con evidenti difficoltà dovrebbe essere lasciato a sé stesso, ma soprattutto non dovrebbe essere trattato come un peso, bensì con la giusta dignità che gli spetta, e certi insegnanti non dovrebbero svolgere questo lavoro, in quanto non capaci di dare il buon esempio e non qualificati.

Abbiamo un dovere civile, quello di proteggere tutte le categorie della nostra società, ma ci stiamo facendo sommergere dall'egoismo, mettendoci delle bende davanti agli occhi pur di non ammettere i nostri errori.

Spero, dal profondo del mio cuore, di cogliere un radicale e giusto cambiamento della mente italiana nel prossimo futuro, e come cita l'associazione "*i bambini delle fate*", *sporcatevi le mani* e fatevi avanti perché il cambiamento inizia da ognuno di NOI.

Intervista n.2

Grazie al prezioso aiuto della Sig.ra Raffaella, sono riuscita a intervistare il maestro di pianoforte di Davide, il Sig. Davide Lucchesi nonché esperto Musicoterapista.

Davide mi ha spiegato la sua formazione professionale. A livello universitario e medico la figura del musicoterapista non è ancora riconosciuta; pertanto, l'attestato (equipollente a una laurea) va preso in un conservatorio. Davide ha studiato presso ISFOM di Napoli²⁹, ha una formazione prettamente psicodinamica e ha avuto l'onore di essere seguito da Rolando Benenzon, del quale abbiamo parlato nei capitoli precedenti.

Davide svolge le sue sedute di musicoterapia adoperando degli oggetti che serviranno da mezzo verbale per i ragazzi autistici, i quali non sono ancora verbali. La prima fase del suo lavoro è quella anamnestica, che consiste nel comprendere chi ha davanti; ovvero, capire le difficoltà del bambino e capire il livello cognitivo dello stesso. Si è ovviamente in possesso della scheda clinica del paziente nella quale sono riportate tutte le informazioni primarie cruciali per iniziare la terapia. Come secondo step abbiamo il piano terapeutico, e secondo il piano Benenzoniano, che lo stesso Davide segue, dopo ogni seduta il terapeuta stila una relazione riguardante ciò che è successo all'interno della sessione. Tutto funziona seguendo questo metodo della relazione.

²⁹ ISFOM Istituto Formazione Musicoterapia. L'ISFOM di Napoli è una scuola di formazione in musicoterapia leader nel sud Italia

Mi spiega Davide che il livello empatico è fondamentale. Riuscire a stabilire un contatto con il ragazzo autistico a livello emotivo, è una parte fondamentale del lavoro in quanto il ragazzo/bambino si deve sentire completamente a suo agio con il terapeuta, quindi anche solo uno sguardo diretto, un sorriso o una parola anche non ben articolata, sono passi fondamentali che fanno comprendere al terapeuta che ha intrapreso la strada giusta.

Davide mi ha parlato di un suo caso recente: gli hanno affidato un ragazzo della scuola elementare, il ragazzo aveva una verbalità ridotta, soprattutto all'interno del contesto scolastico, ma un buon livello di comprensione. La richiesta era di cominciare un percorso individuale per poi analizzare l'evolversi della situazione e capire se inserire la classe in questo percorso terapeutico. All'inizio del percorso, il bambino aveva delle grosse difficoltà anche solo a mantenere il contatto visivo con lo stesso Davide, all'interno della stanza si teneva molto distante e utilizzava degli strumenti musicali come schermo, come a mettere un muro netto tra lui e l'altra persona. All'interno della terapia Benenzoniana, ogni oggetto musicale ha un suo preciso scopo e anche nomi diversi, ad esempio “**oggetto intermediario-oggetto transizionale -oggetto difensivo**” a secondo della funzione che loro acquisiscono. In questo caso specifico, il paziente usava l'oggetto transizionale, il quale serve a comunicare un bisogno, lo posizionava davanti a lui.

Molti bambini autistici non tollerano quando il terapeuta emette suoni non prevedibili, o fa rumori troppo forti, in quanto lo destabilizzano a livello emotivo. Al tempo stesso, quando sono nel setting, i pazienti si sentono liberi di emettere suoni fortissimi, in quanto hanno il pieno controllo della situazione.

Una volta raggiunta la totale fiducia verso il terapeuta il bambino medio basso funzionamento, si lascia completamente andare, a tal punto da urinarsi addosso o defecarsi addosso. Esprimendo così la massima tranquillità o fiducia verso quella persona. Per esperienza personale di Davide, questa è una cosa che gli capita sempre.

Nel percorso terapeutico con questo ragazzo, Davide ha pian piano notato piccoli avvicinamenti da parte del bambino, il quale prima usava lo specchio del pianoforte per guardare Davide, quindi non con un contatto visivo diretto, per poi passare direttamente a sedersi in braccio a lui per suonare insieme lo strumento e finalmente al comunicare verbalmente con lui.

Dopo anni di lavoro hanno iniziato a inserire nelle loro sedute anche l'intera classe del bambino, e Davide ha sviluppato dei piani progressivi affinché il bambino non si sentisse privato o derubato della

sua nuova relazione con il terapeuta, per poi concludere il percorso nella quinta elementare.

Uno dei problemi principali che Davide ha riscontrato nel corso degli anni come musicoterapeuta è la non collaborazione della famiglia o la negazione della diagnosi. Se la famiglia non asseconda la decisione o il percorso musicoterapico del bambino, lui non si sentirà mai a suo agio con la persona estranea.

La cosa più affascinante di Davide è la completa e totale empatia che trasmette ai ragazzi o la passione che riesce a trasmettere ai suoi allievi. Riuscire a entrare nella mente di un bambino autistico non è per nulla semplice, ma per Davide non è un problema, grazie alle sue competenze e alla musica riesce a sbloccare quei piccoli ingranaggi che risiedono nella mente del bambino e a dargli libero sfogo.

CONCLUSIONI

La musica ha sempre unito le persone e ha portato felicità o conforto nelle loro vite. Oltre a questo, però, abbiamo analizzato come la musica possa apportare benefici anche in campo medico e come influisca notevolmente sulla vita quotidiana e sulle nostre competenze linguistiche. I disturbi del linguaggio, come l'afasia e la dislessia, vengono trattati con i metodi della musicoterapia odierna, con risultati incredibili.

La sindrome di Down trattata con la musicoterapia può essere associata a tecniche psicomotorie e logopediche. Questo approccio permette di migliorare la conoscenza del corpo, lo sviluppo della percezione e dell'organizzazione temporale, la coordinazione motoria e la verbalizzazione.

L'esperienza musicale, con le sue tecniche innovative, dà sollievo ai bambini con autismo, poiché la musica, essendo un linguaggio universale, raggiunge tutti, unendo le persone e facendole sentire parte di qualcosa. La musicoterapia deve avere l'obiettivo di sviluppare le tecniche di comunicazione, stimolare l'empatia e rafforzare l'espressione delle emozioni. La musicoterapia permette al mondo esterno di entrare in comunicazione con il bambino autistico, favorendo l'inizio di un processo di apertura che prima non era possibile. In altre parole, porta molti benefici al bambino dal punto di vista sociale, come ho avuto l'onore di appurare tramite le due preziose interviste che ho svolto al fine di appurare la mia tesi.

La musicoterapia viene applicata anche agli adulti, e quindi alle persone affette da Alzheimer, in quanto è stato osservato che i sintomi più invalidanti della malattia si riducono ed è evidente che la partecipazione regolare alle sedute, soprattutto per i pazienti ancora autosufficienti, aiuta a rallentare i processi degenerativi e migliora le condizioni generali, soprattutto se il paziente vive in un istituto. Si verificano comportamenti socialmente accettabili e coerenti rispetto al contesto: manifestazioni di applausi, minuti di senso compiuto, comportamenti orientati al contatto fisico, alle interazioni con gli altri, alla socializzazione, alla formazione di gruppi e alla loro gestione; si verificano cambiamenti significativi nella sfera emotiva e nell'umore della persona, che vive la seduta come un momento di divertimento, soddisfazione e benessere.

Le sedute di musicoterapia non sono solo orientate al passato, ma indagano anche il futuro con la capacità di creare estemporaneamente nuovi ritmi e nuove melodie.

I vari modelli di musicoterapia sottolineano come sia possibile applicare questa metodologia in vari modi, e come ognuno abbia sviluppato il proprio.

Molti studi dimostrano che il feto nel grembo materno è influenzato positivamente dalla musica, per cui si consiglia al bambino di ascoltare musica fin dalla nascita, sia per facilitare l'apprendimento della lingua madre, sia di quelle straniere.

Inoltre, possiamo affermare che la traduzione musicale è un campo ancora del non del tutto studiato e analizzato, ma fine a unire paesi con lingue diverse e culture diverse. La traduzione di canzoni giova sulla mente dell'infante e lo aiuta a comprendere meglio la lingua straniera e ad apprenderla più velocemente.

La traduzione musicale è più complessa di quel che sembra e una volta giunta nelle mani sbagliate può causare dei gap linguistici molto vasti, ma se messa nelle mani di un vero esperto darà vita a riadattamenti musicali perfetti per il paese d'arrivo.

ENGLISH SECTION

INTRODUCTION

In the following paper, I will analyse the benefits of music therapy from the curative point of view of language disorders such as aphasia and dyslexia, and mental disorders such as autism, Down syndrome, and Alzheimer's, together with the benefits that music translation can bring to the brain. I will outline the various international music therapy models, such as the Benenzonian music therapy model, the behavioural and cognitive music therapy model, Nordoff-Robbins' creative music therapy model, Mary Priestley's analytical music therapy and Helen Bonny's guided imagery and music (GIM). I will then move on to Italian music therapy models, such as the Lorenzetti model, Scardovelli model, G. Manarolo's model. I will also address the topic of "Neurologic Music Therapy", and how music therapy can be distinguished into active and passive. Music has always been a universal language, understood by both children and adults. For this reason, I have chosen to address how music influences the human cognitive state and psychic well-being.

1. MUSIC THERAPY

Music therapy is a relational method between patient and therapist that takes place according to non-verbal communication criteria, a process that facilitates and encourages relationships, motor and mental organisational skills, expression, communication, learning processes and other relevant therapeutic goals, in order to meet physical, emotional, mental, social and cognitive needs, without limits of age or physical or pathological conditions. The aim of Music Therapy is to produce changes in a person's emotional and/or physical health.

In this regard, the functional aspects of music are emphasised rather than the aesthetic and entertainment aspects. During childhood, musical activities make one more proficient in reading and word recognition, as playing with two hands activates the visual cortices of both cerebral hemispheres. Listening also offers advantages, as rhythm and melodies can have positive effects on concentration. For these reasons, the latter finds useful application in the treatment of dyslexia: in several cases, children engaged in playing an instrument have shown improvement in reading and writing accuracy and in tests of phonetic segmentation and fusion.

Aphasia is the name for the neurological condition whereby an individual loses the ability to comprehend, compose, structure or repeat language, due to lesions (stroke, encephalitis, subdural haematoma, metastasis) of the brain areas responsible for its processing. Music therapy has proved revolutionary in their rehabilitation.

This is possible thanks to a careful assessment of musical abilities and their interdisciplinary relationship with the other altered aspects of communication. The two main disorders, expressive and receptive, are not always also accompanied by the impairment of all musical abilities: almost completely aphasic patients are nevertheless able to sing and whistle a few tunes and this justifies working with music therapy. Aspects of body-sound-musical behaviour can be used as facilitating

elements in the rehabilitation of aphasic persons to achieve different goals. In these cases, the focus is on the patient's sound-vocal expression, not only with the aim of recovery, but also to expand the range of expressive possibilities through creativity.

This technique is also applied to children with Down syndrome in whom music therapy can be combined with psychomotor techniques and speech therapy. This approach improves body awareness, the development of perception and time organisation, motor coordination and verbalisation.

It is also applied to patients with autism, who are characterised by a difficulty in social interaction, which becomes evident through abnormal non-verbal behaviour, an inability to develop developmentally appropriate relationships with peers, and a lack of emotional reciprocity, causing isolation from peers, and thus exacerbating the patient's situation as he/she becomes increasingly withdrawn into himself/herself. In these patients, the musical experience provides relief with its innovative technique, as music being a universal language reaches everyone, uniting people and making them feel part of something. Music therapy should aim to develop communication techniques, stimulate empathy and strengthen the expression of emotions. Music therapy makes it possible for the outside world to enter into communication with the autistic child, encouraging the beginning of a process of openness, which was not possible before. Thus bringing many benefits to the child from a social point of view.

With regard to Alzheimer's patients, who from the very beginning show a gradual loss of memory functions (orientation, short-term memory and cognitive disorders), inappropriate and dangerous behaviour is associated: obsessive wandering and aggression, anxiety and depression. Subsequently, there is a progressive and increasingly severe impairment of language, a decrease in emotionality and initiative making the patient apathetic, and an increase in obstinacy.

Music therapy can be an active process, in which clients play a role in the creation of the music, or a passive one, which involves listening or responding to the music. Some therapists may use a combined approach involving both active and passive interactions with music. Some therapists may use a combined approach involving both active and passive interactions with music. Music therapy approaches aim to integrate cognitive, affective, physical and interpersonal functions using active and receptive techniques. During sessions, patients sing famous songs, which they probably already know but of which they have no memory, with the intention of developing auditory recognition, listen to

live or recorded music, dance freely or are involved in very simple folk dances, and accompany musical pieces or songs with percussion instruments. During the sessions, the patient must never feel uncomfortable and therefore judged, so the patient must never be discouraged and must never be asked to exceed his abilities so as not to make him feel inadequate, but must be praised. Music therapy intervention aims to achieve some of the following objectives:

- Socialisation;
- Modification of the person's mood and containment manifestations of anger and states of agitation;
- Containment of aggression, Wondering (afinalistic wandering) and anxious-depressive states;
- Helping the host to stifle pity and divert attention from somatic complaints;
- Enhancement of self-esteem and self-regard;
- Reactivation of musical and emotional memory: recovering the present by revisiting and reappropriating memories;
- Inducing active musical behaviour (singing or playing an instrument) to encourage the maintenance of motor skills, including through simple body movements;
- Building an empathic relationship between music therapist and patient.

The importance of introducing music therapy in Alzheimer's rehabilitation is supported by a series of scientific studies that have carefully assessed the conditions of the elderly during and after each session: in general it is observed that the most invalidating symptoms of the disease are reduced, and it is clear that regular participation in sessions, especially for patients who are still self-sufficient, helps to slow down degenerative processes and improves general conditions, especially if the patient lives in an institution (ALDRIDGE, 1998). At the end of the sessions, evaluation forms are compiled which attest to this progress, establishing that music therapy has beneficial effects on the patients, in particular: socially acceptable and contextually coherent behaviour is observed: expressions of applause, verbalisations with full meaning, behaviours oriented towards physical contact, interactions with others, socialisation, formation of groups and their conduct; significant modifications are recorded in the emotional sphere and mood of the person, who experiences the session as a moment of enjoyment, satisfaction and well-being; Wondering episodes are sometimes inhibited by the presence of the music and the music therapist, who transmit tranquillity and security to the patient; aggression finds a creative outlet

in the rhythm and in the music sung and played by the patient, who thus increases his level of self-esteem and self-confidence, attenuates anxiogenic and repetitive attitudes, and becomes better manageable.

Music therapy sessions are not only oriented towards the past, but also investigate the future with the ability to extemporaneously create new rhythms and melodies. The demented person accepts improvisation by entering into it consciously, demonstrating that he or she still possesses a significant dose of creativity that emerges clearly during the encounters; the patients demonstrate, to varying degrees, that they possess a relevant musical competence that manifests itself in singing, instrumental practice, and the performance of movements or simple folk dances that favour orientation and the acquisition of the space-time dimension; the patients are able to sing (sometimes they quote the text correctly, sometimes only in part) and remember whole songs belonging to their cultural background, which accelerates, for example, the recovery of speech in aphasics; the music therapist establishes a meaningful relationship with the patient: music makes it possible to create a sound dialogue that the subject is able to manage on a non-verbal communication level.

2. NEUROLOGIC MUSIC THERAPY

Neurologic Music Therapy (NMT) is a research-based system of 20 standardised clinical techniques for sensory-motor, language and cognitive-linguistic training. Its treatment techniques are based on scientific knowledge of music perception and production and its effects on non-musical brain and behavioural functions. Neurologic Music Therapy includes: stroke, traumatic brain injury, Parkinson's and Huntington's disease, cerebral palsy, Alzheimer's disease, autism and other neurological diseases affecting cognition, movement and communication, but these are only examples, it is not limited to these fields of research. (e.g. MS, muscular dystrophy, etc.). NMT encompasses neurological rehabilitation, neuropaediatric, neuropsychiatric, neurogeriatric and neurodevelopmental therapy. Therapeutic goals and interventions concern the rehabilitation, development and maintenance of functional behaviour.

2.1 WHAT IT IS

Training in Neurologic Music Therapy began in 1999 with the aim of promoting professional training and understanding of scientific practice. In 2014, the Academy of Neurologic Music Therapy was founded as an organisation, whose mission is to disseminate, promote and protect the practice of NMT worldwide by facilitating efforts in the areas of student training, research, information sharing and reimbursement. The Academy maintains an Advisory Council, which consists of practising NMT physicians who advise on all matters related to the professional and scientific development of NMT.

PURPOSE OF THE ACADEMY:

The Academy's primary purpose is to disseminate information on evidence-based TNMT practices and provide continuing education opportunities in TNMT that ensure best practices in the field. Individuals who successfully complete the institutes and scholarships provided through the Academy, become Academy Affiliates, and are placed on an Academy Affiliate Roster that is available to the public in order to identify professionals who are committed to maintaining the highest standards of practice in TNMT. The Academy Affiliate Roster is international in scope, not only for clinicians and academics in music therapy, but also for other professionals who have successfully completed TNM fellowships and are committed to disseminating TNM best practice. The ultimate goal of the Academy is to maintain the integrity of TNMT best practices, and thus protect those who rely on their care.

The Academy's international training programmes are approved by the World Federation of Neurologic Rehabilitation (WFNR), the European Federation of Neurorehabilitation Societies (EFNS) and the International Society for Clinical Neuromusicology (CNM). The training is also approved by the US Certification Board for Music Therapists (CBMT) as an advanced provider of Continuing Music Therapy Education (CMTE) credits.

**MICHAEL H. THAUT CREATOR OF THE CLINICAL
SYSTEM OF NEUROLOGIC MUSIC THERAPY**

Dr. Thaut is an international leader in the neuroscience of music. His internationally recognised research in the field of brain function and music focuses on the temporal processing of information in the brain in relation to rhythmicity and the biomedical applications of music to the neurological rehabilitation of cognitive and motor functions. His discoveries on how auditory rhythm entrains motor and cognitive functions have led to radical changes in the way music has become a recognised language of brain rehabilitation. He and his team are the creators of the Neurologic Music Therapy clinical system, which is the only evidence-based form of music therapy applied worldwide in neurorehabilitation and approved by the World Federation of Neurorehabilitation. New research directions focus on promoting the role of music in cognitive rehabilitation, pathway and complexity studies on the effects of rhythm on basal ganglia and brain function to extend our understanding of auditory neuroscience mechanisms in brain rehabilitation.

3. ACTIVE AND PASSIVE MUSIC THERAPY

3.1 ACTIVE MUSIC THERAPY

Active music therapy involves the patient himself creating and emitting sound noises using simple musical instruments.

It can be used to treat "patients suffering from psychiatric pathologies in the acute phase and briefly admitted to the Psychiatric Diagnosis and Treatment Service (S.P.D.C.) who, due to the strong discomfort in which they find themselves, require an intervention of physical and affective containment, allowing them, through this technique, to find a non-verbal (analogical) channel of expression that can be used by the music therapist technician as a means to accommodate the patient's subjectivity and promote resocialization. It also allows the collection of diagnostic elements, observed during the activity, which can thus be shared with all the professionals of the team involved in the therapeutic-rehabilitation project of the patients.

3.2 PASSIVE MUSIC THERAPY

Passive or also called receptive music therapy is essentially based on listening to music pieces chosen by the therapist. It should be borne in mind that there are several conditions to be met for the therapy to take effect. The sessions must last about an hour and must take place in an acoustically isolated, quiet environment, free of objects that could distract the patient's attention, preventing concentration; the sound level of the music must be between 4 and 5 decibels and the pieces, which will help the patient cope with his or her experiences, the music must be carefully chosen according to the patient's personality and his or her specific disorders. There should be six pieces in all, plus a few carefully chosen sounds, all of course broken up by a few pauses so as not to weigh the patient down and so that he can have time to note down the feelings he receives and his own experiences. The aims of music therapy are varied:

- The induction of affective reactions;
- The relaxation and the first stage of relaxation;
- The disappearance of thought disorders;
- The awakening of the imagination;
- The increase of attention and listening skills;
- The attenuation of aggression;
- The recovery of biological rhythms.

The passive music therapy session will end with a discussion on what the patient has experienced.

4.0 MUSIC THERAPY IN COMA STATES

Music therapy in coma states allows to find a contact, a communicative glimmer with the patients; in fact, music for them can become an important means to establish a contact with the external environment. Trying to initiate a form of communication with a person

in coma, however, is a very difficult thing. How to distinguish whether the hand movement is dictated by a response to a stimulus or is just a conditioned reflex? How to tell whether his eyes have moved to indicate appreciation or rejection of what the therapist is proposing? There are no certain answers, and those who delve into this field know that the path of mutual understanding is very long and fraught with difficulties. Some research on auditory perception in operating theatres confirms that auditory fibres are not affected by anaesthesia, so they continue to transmit sounds, allowing the brain to acquire them even in the 'absence' of consciousness. The same happens when we sleep. From this it can be deduced that even in vegetative patients or those with a minimal degree of consciousness, the auditory fibres continue to transmit sounds; this is where music therapy comes into play, which by stimulating these channels activates cerebral and sensory stimulation. Through the knowledge of the patient's sound identity, an attempt is then made to 'contact' him by having him listen to pieces that are more meaningful to him, so that through listening an emotional contact can be activated and unblock him in any way from his stasis. All this by virtue of the fact that every sound in our brain has been stored together with emotional experiences or can be linked to them, emotional experiences that may contain memories of songs, smells, images and so on. This store of vibrations, sounds, noises, songs, etc. is part of our listening experience, i.e. everything that our brain has selected and processed. Therefore making people listen to songs or sounds that are particularly meaningful to them plays an important function. The music therapy approach, however, does not ensure an awakening from the patient's coma.

Among other factors, it must be considered that the subject's auditory perception is often damaged by the trauma he or she has undergone and does not process music as it did before, but this does not detract from the fact that music is also able to reach him or her in the form of sensory stimulation provided by the vibration of sounds. Indeed, sound stimulation physically 'touches' the patient who feels invested by the sounds and vibrations, reminding him that he has a body. This factor is very important because a person in a coma has a very fragmented and staggered perception of self. Where there is a possibility of receiving some kind of response, percussion can be used in such a way as to also activate tactile as well as auditory perception, resulting in a sound dialogue at best. A music therapy treatment in coma states is mainly indicated in two phases: when there is a stabilization of the coma state and/or when there has been an awakening. This is because the task of music is in the first case to activate contact of any kind or in any case to

bring about well-being and positive emotional states, in the second to initiate rehabilitation work.

The specific objectives of a music therapy course with patients in a vegetative state intersect two areas, inseparable from each other: relational and emotional-musical. The process begins with taking charge of the patient, which must be understood in the most extensive sense of the term, and must also include, where possible, family members. This is an important first objective: to involve family members in the structuring and realization of a pleasant moment aimed at their relative's well-being. Family members will be asked to indicate music or songs they consider sensitive for the patient, as well as, if possible, to record familiar sounds. These sound-musical stimuli will be played during the sessions to open a communication channel based on emotions.

Among other factors, it must be considered that the subject's auditory perception is often damaged by the trauma he or she has undergone and does not process music as it did before, but this does not detract from the fact that music is also able to reach him or her in the form of sensory stimulation provided by the vibration of sounds. Indeed, sound stimulation physically 'touches' the patient who feels invested by the sounds and vibrations, reminding him that he has a body. This factor is very important because a person in a coma has a very fragmented and staggered perception of self. Where there is a possibility of receiving response, percussion can be used in such a way as to also activate tactile as well as auditory perception, resulting in a sound dialogue at best. A music therapy treatment in coma states is mainly indicated in two phases: when there is a stabilization of the coma state and/or when there has been an awakening. This is because the task of music is in the first case to activate contact of any kind or in any case to bring about well-being and positive emotional states, in the second to initiate rehabilitation work.

The specific objectives of a music therapy course with patients in a vegetative state intersect two areas, inseparable from each other: relational and emotional-musical. The process begins with taking charge of the patient, which must be understood in the most extensive sense of the term, and must also include, where possible, family members. This is an important first objective: to involve family members in the structuring and realizations of a pleasant moment aimed at their relative's well-being. Family members will be asked to indicate music or songs they consider sensitive for the patient, as well as, if possible, to record familiar sounds. These sound-musical stimuli will be played during the sessions to open a communication channel based on emotions.

5.0 MUSIC THERAPY AND CANCER: WHAT BENEFITS CAN IT PROVIDE?

Cancer is considered a major cause of death and a major obstacle to improved life expectancy worldwide. It was estimated that in 2018 there were 18.1 million new cancer cases and 9.8 million new cancer deaths worldwide. With the development of early cancer screening and medical technology, cancer survival rates are increasing year by year. The number of cancer survivors was 15.5 million in 2016 and is projected to be 26.1 million in the United States by 2040. However, due to the burden of the disease and the side effects of treatment, cancer patients usually suffer from mental distress, such as anxiety and depression, which seriously impair quality of life (QoL) and increase the risk of suicide.

As a new complementary alternative therapy, music therapy has been widely used in cancer patients, according to one study. Previous systematic reviews have indicated that music therapy has beneficial

effects on anxiety, depression, pain management, fatigue and quality of life in cancer patients. Researchers have often selected music based on patient preferences and some evaluation results, and the types of music include folk, country, jazz, classical and so on. But they ignore another type of music, the five-element music. Five-element music therapy has more than 2000 years of history and originates from the Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine, which is the first classic of medicine in China. The medical classic states: 'Heaven has five tones as man has five organs'. The music of the five elements comprises five tones. The five tones are Jue, Zhi, Gong, Shang and Yu. The Jue tone connects to the

liver, the Zhi tone connects to the heart, the Gong tone connects to the spleen, the Shang tone connects to the lung, and the Yu tone connects to the kidney. According to the theory of traditional Chinese medicine, Qi and blood are the basis of health. Music therapy of the five elements can regulate the function of internal organs, balance Yin and Yang, maintain the dynamic stability of Qi and blood movement, so as to maintain health.

Several previous studies have demonstrated the effectiveness of five-element music therapy in nursing students, the elderly and pregnant women. Meanwhile, many researchers are gradually addressing the effectiveness of five-element music therapy in cancer patients with regard to anxiety, depression, sleep quality, quality of life and so on. However, whether five-element music therapy is better in cancer patients than usual care remains unknown due to a lack of evidence-based studies. Therefore, this review aims to evaluate the effectiveness of five-element music therapy in cancer patients on the basis of a systematic review and meta-analysis.

In Italy, at the Humanitas Istituto Clinico Catanese, Cecilia Jaimes and Nelly Cantarella, two music therapists meet virtually every Friday with cancer patients at the hospital, proposing a therapeutic approach to music, aimed at improving their quality of life and facing the course of treatment with awareness. The project, launched in 2004 with weekly appointments at the facility, is intended not only for those who are already part of the group, but also for patients admitted to the wards of Humanitas Istituto Clinico Catanese.

According to Dr James, "Music becomes the means of communication that allows positive emotions to be aroused. Patients, often distraught by the illness they find themselves facing, thanks to music and sharing with other patients following the same path, are able to open up, feeling free". Art in its broadest expression in fact includes

music, a non-verbal communication tool that intervenes at an educational, rehabilitative or therapeutic level, in a variety of pathological and para-physiological conditions.

Dr Cantarella adds that: "Music as a guide to find ways to open up, music as a broad medium. Not only Mozart and classical music, but also modern notes that, for two hours a week, allow all patients to find their well-being. A therapy is put in place that allows those who benefit from it to regain their balance and combat negativity'. Mind and body find themselves working together, with the mediation of the therapist, but also of other means of communication that are involved in this process: colours and graphic tools allow one's emotions to be given a further shape, and a fundamental role is attributed to the group, an environment of sharing in which everything becomes an object of common reflection. 'The benefits are obvious,' concludes the doctor, 'the mind becomes more open and one is open to dialogue and sharing.

6.0 THE INFLUENCE OF MUSIC ON THE CHILD'S LINGUISTIC AND COGNITIVE DEVELOPMENT

The fetus, in the womb, is already able to hear music and to be influenced by it. This has consequences for its prenatal well-being as the fetus already in the fifth and sixth month of pregnancy begins to perceive sounds and noises, reacting to them and recognizing them once it is born. After birth, music will be a crucial element and therefore a growth tool, contributing to cognitive development and language development. This development will occur through brain connections involving the right hemisphere, but also the left hemisphere and subcortical regions.

Thus, musical experience is an important method of growth, and children from birth to the age of six do not understand and express music in the same way as adults, as they assume a basic musical competence,

i.e., singing and following the rhythm of music (also trying to dance) in the same way as in language.

Integrating musical learning through play, is the best approach an educator can take as this will enrich the environment the child is exposed to by allowing new experimentation. Music not only stimulates linguistic and cognitive skills, but also has an important influence on kinesthetic abilities, thus enhancing bodily skills (primarily those of rhythm and singing). Music is also a way of communicating and understanding the music of one's own culture is an innate ability, as is understanding our mother tongue. Through music, we communicate with voice, words, and body.

As children grow up, they hone their language skills, but also their musical skills. It can reproduce sounds and notes that it hears as early as three to four months of age, while singing ability is reached at around 12 months (the age at which almost all children begin to speak their mother tongue) and it will be able to distinguish between speaking and singing. Until the age of two, the child will explore the field of music with mistakes and rehearsals, only later will it discover and then follow musical rules.

Musical potential will be learnt in the first three years of life at maximum levels, and then slowly decrease until it stabilizes at the age of nine.

Very simple and repetitive musical patterns are initially proposed for learning, and then enriched more and more in such a way as to integrate and provide different stimuli to foster what is called 'learning by differences', i.e., the more different stimuli the child is exposed to, the greater the selective capacities it will later be able to develop.

Other positive aspects that music imparts to children is that by stimulating emotions, it counteracts anxiety and negative feelings, also contributing to emotional development. It also trains self-control and self-discipline, and acts as a stimulus in social interactions thus influencing relationships, enhancing affective skills.

The best results in language teaching for children are achieved in a relaxed environment where anxiety is at a minimum and the child is stimulated to the maximum. We realize that the usefulness of music cannot be emphasized enough. Music helps the teacher to create a positive emotional state in the child.

As far as learning a language is concerned, song can be considered an excellent means of internalizing the language to be learned (second or foreign) There are two processes that take place in language acquisition: one intuitive and the other conscious. Song can contribute in both cases.

On the one hand, by being exposed to songs in the language to be studied, the learner can learn faster than through systematic study. On the other, lyrics can be used for a variety of activities as they present interesting linguistic material.

These two processes are related to the use of both hemispheres of the brain. It is known that the left side of the brain is responsible for logical and analytical thinking, while the right hemisphere ensures creativity, using images, metaphors and emotional expressiveness.

Scholars have shown that a skill is learned and mastered when we switch from the left to the right side of our brain.

What does music have to do with this? Why do both sides of the brain come into activity? In a song, emotion and language coexist and are inseparable. They coexist ensuring a continuous exchange between the rational and the irrational. Let us consider rhythm, which facilitates memorization and makes repetition enjoyable. These three components rhythm, language and melody (i.e. language is produced repeatedly, facilitated by rhythm and melody) ensure that language patterns, words and grammatical forms are transferred into long-term memory.

Let us also remember that singing is fun for most people and, therefore, is among the most enjoyable ways to acquire a foreign language.

7.0 MUSIC TRANSLATION

Music translation is still to this day an unexplored field and one of the most complex areas of translation theory. The translation of texts directly or indirectly related to music is often neglected due to the actual methodological difficulties involved and the multidisciplinary approach that the translator is required to respect in order not to compromise the validity of the study.

A translator, when faced with a musical translation is confronted with complex choices such as, to keep the source text of the musical text but thereby lose the message that the song wants to convey, or to deviate from the original text but retain the meaning and message that the song

intends to convey. It is not an easy choice, as this implies having to choose between being a visible or invisible translator.

The field of music translation is very vast and untangled with obstacles such as translations done by non-professionals and published on the web, which undermine, in my opinion, the translator's professionalism and serious work.

A very deep-rooted problem in the study of music translation is that a socio-semiotic study was always missing in all the research carried out during the early years of the study.

For years, it has been taken for granted that the meanings of songs and their translations are of purely linguistic interest, whereas to fully understand the changes that lead to the final writing of a song, one must also study the social and cultural context in which a particular song, rather than another, is successful. A socio-semiotic approach has been developed by Itamar Even-Zohar, Gideon Toury and Theo Hermans.

Music translation was very much in vogue in the 1960s and 1970s, especially in Italy, thanks to the famous bands and singers of the time.

There was a need to understand what the lyrics meant, and people started translating lyrics of songs such as those of the Beatles, Kinks, Queen and other great artists of the time. Important Italian artists began translating the lyrics of these songs and twisting them to fit the beat and the Italian language; one of the greatest examples is Gianni Morandi's 'scendere la pioggia', which is no less than a cover of the hit 'Elenore' by the US band Turtles. As mentioned above, these translations were anything but real translations, as they were simple reinterpretations by singers who did not know the rules of translation, but only those of musical adaptation.

But it was thanks to these singers that Italy came closer and closer to translating these texts. This phenomenon, however, did not stop after the 1970s; in fact, we can still find translations of international songs today. Some of the most famous Italian artists have translated and re-adapted foreign songs, such as Vasco Rossi with the song *Ad ogni costo*, a cover of Radiohead's *Creep*. Other artists, such as Tiziano Ferro and Laura Pausini, have decided to take their success abroad (often to South American or Spanish countries) by releasing translated versions of their singles or albums. This trend was anticipated many years ago by Raffaella Carrà, who released many albums in Spain throughout her career.

But what are the theories that have developed around music translation?

As translation professor Lucile Desblanche argues, translating musical texts means making them accessible, as well as creating ways to access their language, to understand the other, to learn. Nevertheless, until recently, song translation has not attracted much attention in the field of translation studies: one reason might be that the professional identity of those who translate songs is unclear. In fact, song translations are often done by professionals other than the translator, as previously mentioned, such as lyricists, singers, and other specialists in the field. In fact, for a good result, it is necessary to have expertise in music rather than language, to be able to totally change the lyrics or make changes to the music. In addition, one should not forget the fans, who share the meaning of foreign song lyrics by publishing or exchanging their translations through the Internet.

Hans Josef Vermeer, a German linguist, published in the German journal *Lebende Sprachen* in 1978 the **skopos theory** (German: Skopostheorie) is a theory that belongs to the field of translanguaging. The main principle of this theory is to consider intention as the determining factor for translation strategy, i.e. the intentions behind a translation act, declared in the translation job order, the directives and laws that guide a translator during the translation work are taken into consideration.

The term Skopos was coined by Hans Vermeer himself, to represent the intention behind the translation process. was adopted by Vermeer to bridge the gap between theory and practice that existed in equivalence theory. Through this attempt, Vermeer sought a method of translation that would go beyond the mere linguistic level, and consequently move translation beyond "the eternal dilemmas of free or faithful translation, of dynamic or formal equivalence, of good interpreters versus subjugated translators, and so on", which are the problems present in translation theories of the past. In a statement Vermeer stated that:

"Linguistics alone will not help us; firstly, because translation is not simply or even primarily a linguistic process. Secondly, because linguistics has not yet formulated the right questions to address our problems. Therefore, we have to look somewhere else."

From this perspective, the German linguist established that purely linguistic approaches to translation were therefore flawed and that translation problems would be problematic to solve. Therefore, the general skopos theory was established as the basis of functional theories, with reference to the existing theory of action. Vermeer saw translation

as any other action and as such, it had to possess a skopos according to action theory. In this regard, Vermeer saw the act of translation as the production of a text in certain target contexts for specific purposes and persons in particular circumstances.

The skopos theory is divided into three laws:

1. The Law of Skopos: The first law to be observed in translation requires that the purpose of translation as an action be pursued, which can also be interpreted as 'the end justifies the means'. Following North's translation, Vermeer defines the law of skopos as follows: Every text is produced for a certain purpose and should adhere to it. The law of skopos, therefore, advocates the following: translate/interpret/speak/write in such a way that your text/translation is functional to the context of use, to the people who want to use it and specifically to the sense they give to the text. This presupposes knowledge of additional socio-cultural conventions as well as an orientation to the source text as observed in previous translation theories. The skopos theory, on the contrary, adopts an approach that starts from general problems and arrives at specific problems that emphasise the target text.

2. The law of coherence: it requires translators to make each target text fit the culture of the target language. Only in this way can the receivers understand it and make it functional in the context of use. As Nord reports, the law states that: A translation must be acceptable, i.e. consistent with the context of the target audience. A communicative interaction can be considered effective if the receivers interpret it as sufficiently consistent with the context of use. In other words, according to this law, it is important to consider the receivers of the target text, their cultural context and social circumstances as major factors in producing translations of meaning. This would allow for an accurate transmission of the contextual meaning of the text to these receivers. Thus, according to this interpretation, inter-textual coherence would specify that a translation is only considered adequate when the receivers can understand the text and interpret it as appropriate to the culture and communicative situation.

3. The law of fidelity: The third cornerstone of the skopos theory emphasises the need for inter-textual coherence between the source text and the target text, the target texts being produced in

accordance with the information offered by the source texts. It follows that the form of the target text will be determined by the translator's interpretation of the source text and the purpose of the translation itself. As Dan reports, the third law states that: TT [target text] should maintain a certain relationship with the corresponding ST [source text]. Although this law bears a remarkable similarity to the aspect of 'faithfulness' conceived in previous translation theories, a significant difference distinguishes them. The law of fidelity contrasts with 'faithfulness' in that the latter is static and immutable in comparison to the dynamic nature of the former, according to which the form and level of translation change depending on the translator's interpretation of the source text. Thus, while the law of faithfulness can either depend strictly on the source text or depart from it (or nothing of the sort), the aspect of 'faithfulness' requires as much equivalence as possible.

Lorena Brancucci, a lyricist and adaptor of Disney film songs, believes that, although children today begin to approach foreign languages at an early age by learning them at school or through multimedia content online or on television, it is still more than essential to translate the songs intended for them, because they are an effective means of communication through which a message is conveyed to them that will remain impressed, especially if they enjoy them. This is why they are extremely important: scholars say that it is desirable for a child to live in a musical environment even before coming into the world, and then to carry on this process in the family, if only through listening, and later in the school environment, where music can be used to learn new things, or as therapy, for drama and play. Thus, music is a powerful medium on an educational, creative, psychological, expressive and linguistic level. Children's songs should not be without an international repertoire, allowing children to get to know new sounds, rhythms and melodies that are important for their musical development. In schools and other social contexts, music is also an effective method of helping children who have arrived from other countries to integrate and relate to others, and will be of great emotional support in this process. This can be done above all through choral singing, which is an excellent educational tool for young children, enabling them, through songs intended for them, to listen to each other, express themselves, relate to space and time, and act at the right time by experiencing shared experiences with their peers.

7.1 MUSIC TRANSLATION IN SCHOOLS

The translation of song lyrics has always played a key role in language learning in schools. For as long as I can remember, teachers

have always used as a teaching method the translation of song lyrics such as "Jingle bells" "Yellow submarine" "we are the world" or more simply the alphabet song.

The aim was to have the child/young person read the song in the source foreign language, then move on to analysing it word by word and leading the student to understand the general meaning of the song, and finally move on to the actual translation of the whole text.

Obviously this was a literal translation and not a true adaptation of the song into the Italian language, as this would lead the student to a greater understanding of the partially unknown vocabulary, and thus, to an enrichment of the foreign vocabulary.

Thanks to this method, language learning of the foreign language is easier and more dynamic for the student as he or she will associate a melody with the meaning of the word. If then, this activity is also related to the use of the body, such as for younger students the song for learning body parts, it is even better as the child will associate movement, rhythm and song with the translation of the words and will remember exactly what that gesture or word means.

8.0 INTERVIEW

Thanks to the precious help of my lecturer, Adriana Bisirri, I got in touch with Ms. Michela Parati, head of the Rome office, "Be&Able" of the foundation "i Bambini delle Fate" .

Thanks to Ms. Michela's precious help, I was able to interview the mother of a boy with autism spectrum disorder, Mrs. Raffaella Wetzl, who has been a member of the 'Be&Able' association for several years. My main aim was to understand how they dealt with the boy's disability from the outset and whether he was able to have more interaction with people thanks to his piano activity and what this activity brought to the boy's cognitive level.

The first question I asked Ms. Raffaella was how she realised that her son Davide had autism. She explained to me that the first signs appeared at around one and a half years of age. The child no longer smiled, no longer responded when his name was called and did not show signs of communicative responsiveness. Davide never had motor problems, but rather communicative and cognitive problems. They immediately joined the Be&Able foundation, thanks to which Ms Raffaella was able to interface with other parents who were embarking on the same journey as her and with other boys with the same disability.

To date, Davide is a young 15-year-old boy who practises the piano.

It was explained to me by his mother that Davide was very sensitive to loud and sudden noises, but that thanks to therapy he managed to get used to them, and above all he found refuge in a musical instrument. The most difficult part, according to Ms. Raffaella, is precisely that of trying to create a communication link with a child who, because of his disability, does not even look you in the face, and above all that of always finding a stimulus, otherwise you risk losing communication with the boy. Capturing the attention of a disabled child is very complicated, but especially with an autistic child because they live in a world apart, which for the most part only they understand.

Autism leads the child to have a distorted sensory vision, they hear sounds or smells that other people do not perceive. Autism is not just a disability, as Ms. Raffaella points out, but a neuro-diversity, in which children have their brains set differently than other children.

The Be&Able in this case was very helpful for Raffaella and Davide as it helped the boy to communicate through many mechanisms, including music; using different musical instruments, even simple ones, such as the drum, and they were especially helpful in learning pauses, thus also associated with communicative pauses between one word and another, or tenses, to learn when to speak.

I asked Ms Raffaella if she felt that Davide takes emotional refuge in the piano, and she replied that this is indeed the case. When Davide feels sad, or emotionally unstable he sits on his stool and completely surrenders to his piano and that's when the magic begins. This is something we all do on a daily basis, but very often we don't even realise it. We use music as a communicative medium to express our emotions when it is more difficult to do so in words.

We also watched some of Davide's piano recitals together, and to see the confidence he exuded while performing in front of all those people was really moving. Over the years Davide has made such great strides with the piano that he doesn't want to give it up. A great deal of credit for this passion must also go to his excellent music teacher, Mr Davide Lucchesi, who is also an expert in music therapy. I also had the pleasure of watching a video in which Davide manages to correctly say the letters of the alphabet by singing them together with his mother.

With Ms Raffaella, we took a dip into the past, recalling Davide's early difficulties in being integrated into a group at his own school. One episode that really stuck with me and touched me a lot was when she told me she had organised a birthday party for Davide and no child

showed up. It is a big problem of social inclusiveness that leads children to shut themselves in, and in this area parents play a fundamental role, as they should teach their children to interact, respect and help children who are different from them, rather than being afraid of them.

Talking with Ms Raffaella I also learned about the relationship Davide had with animals from the very beginning. He was very scared of them, especially animals that can make sudden movements or that are small and very noisy. Eventually, after the lockdown he decided to try to get a cat, and it was love at first sight. The cat is not a noisy animal, and is an excellent playmate for autistic children for this very reason.

Even now, however, he still has problems with noisy or unpredictable animals.

Autism has taught parents like Raffaella to put themselves in other people's shoes, which is something that is no longer done nowadays, because to understand someone with this condition, you have to try as much as possible to understand their world, and the view they have of it. They are special children, who should be included more in society and who deserve the respect and support from the institutions that has been lacking for too many years. What is missing is the basis for leaving alone these children who will one day become men/women and who should be part of a society that unfortunately is not ready to welcome them, because it does not provide the necessary means and resources. What will they do when their parents are no longer able to look after them? Parents are not eternal, and this is where state assistance should come in. There is a need to create common places for these children where they can go to live once they are, unfortunately, left alone.

Another very obvious problem is that of school institutions. There is a lack of qualified support teachers who can take care of and accompany the child with difficulties throughout school. Many times, people are assigned to this role who do not have the specific skills, or sometimes lack them altogether. There are children and young people who find themselves for months without a support teacher because there are not enough qualified ones. In this case, what do you do? You call the parent and have the child come to school, taking away precious teaching hours, or worse still, you leave the child to his own devices, giving him things to do just to keep him calm and busy. It is a shame that the Italian state does not take care of these children, who could be a gold mine for raising awareness of inclusiveness in schools, work and Italian society.

Davide is a prime example. Ms Raffaella told me a very sad episode: Davide had been left without a support teacher for two months because they could not find one. A teacher gave Davide this task: 'write

whatever you want as long as you keep quiet'. This is deplorable. No boy with obvious difficulties should be left to his own devices, but above all he should not be treated as a burden, but rather with the dignity he deserves, and certain teachers should not have to do this job, as they are incapable of setting a good example and unqualified.

We have a civic duty, to protect all categories of our society, but we are getting overwhelmed by selfishness, putting blindfolds over our eyes in order not to admit our mistakes.

I hope, from the bottom of my heart, to see a radical and just change in the Italian mind in the near future, and as the association 'the fairy children' mentions, get your hands dirty and come forward because change starts with each one of US.

CONCLUSIONS

Music has always brought people together and brought happiness or comfort into their lives. In addition to this, however, we analyzed how music can also bring benefits in the medical field and how it greatly influences our daily lives and language skills. Language disorders, such

as aphasia and dyslexia, are being treated with today's music therapy methods, with incredible results.

Down syndrome treated with music therapy can be combined with psychomotor and speech therapy techniques. This approach improves body awareness, the development of perception and time organization, motor coordination and verbalization.

The musical experience, with its innovative techniques, brings relief to children with autism, as music, being a universal language, reaches everyone, uniting people and making them feel part of something. Music therapy should aim to develop communication techniques, stimulate empathy, and strengthen the expression of emotions. Music therapy allows the outside world to enter into communication with the autistic child, facilitating the beginning of a process of openness that was not possible before. In other words, it brings many benefits to the child from a social point of view, as I had the honor of ascertaining through the two valuable interviews, I carried out to substantiate my thesis.

Music therapy is also applied to adults, and therefore to people suffering from Alzheimer's, as it has been observed that the most disabling symptoms of the disease are reduced and it is evident that regular participation in sessions, especially for patients who are still self-sufficient, helps to slow down degenerative processes and improves general conditions, especially if the patient lives in an institution. Socially acceptable and contextually coherent behavior occurs applause demonstrations, meaningful minutes, behavior oriented towards physical contact, interactions with others, socialization, group formation and management; significant changes occur in the emotional sphere and mood of the person, who experiences the session as a moment of enjoyment, satisfaction and well-being.

Music therapy sessions are not only oriented towards the past, but also investigate the future with the ability to extemporaneously create new rhythms and melodies.

The various models of music therapy emphasize how this methodology can be applied in various ways, and how each has developed its own.

Many studies show that the fetus in the womb is positively influenced by music, which is why it is recommended that babies listen to music from birth, both to facilitate the learning of the mother tongue and foreign languages.

Furthermore, we can state that music translation is still a field that has not been fully researched and analysed, but one that aims to unite countries with different languages and cultures. Song translation benefits

the child's mind and helps him to better understand the foreign language and learn it faster.

Music translation is more complex than it sounds and once it gets into the wrong hands it can cause vast language gaps, but if placed in the hands of a true expert it will result in musical readaptations that are perfect for the target country.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio i professori, che ci sostengono in questo lungo e duro percorso che però regala molte soddisfazioni. Grazie alla Preside Adriana Bisirri, nonché la mia relatrice, per la sua professionalità e per la sua infinita disponibilità. Ringrazio la mia co-relatrice, la professoressa Marinella Rocca Longo per i suoi preziosi consigli, il suo tempo e per essere stati così disponibili.

Francesco, non esistono parole corrette per esprimerti appieno la mia gratitudine. Mi hai raccolta da terra, presa per mano, guardata negli occhi e detto “ce la faremo” e così è stato. Attendo con ansia la vita che faremo assieme. Poche anime riescono a trovarsi come si sono trovate le nostre. Siamo complementari. Eri il pezzo mancante di un quadro che mai era stato completo, e lo hai anche colorato. Piano piano stiamo realizzando tutti i nostri sogni e ti giuro che non ne lasceremo nemmeno uno incompleto.

Ringrazio le mie migliori amiche, Beatrice e Giulia, capisaldi della mia vita. So che ovunque andrò, qualsiasi cosa farò, qualsiasi scelta prenderò, ci sarete voi a guardarmi da lontano a dirmi “ti aspettiamo qui”. Vi ringrazio per l’amore incondizionato, gli infiniti marocchini presi al bar, e le mille risate insieme. Abbiamo tanti altri concerti da fare insieme, altre cene da smezzare, altri danni da fare.

Ringrazio i miei genitori, senza i quali non avrei concluso il mio percorso di studi. Grazie per l’eterno supporto in qualsiasi mia scelta.

Un ringraziamento particolare va ai miei compagni di avventure, e di questo percorso universitario. Grazie Gabriele, Giorgia, Claudia e Chiara. Siete i migliori amici che io abbia mai avuto. Non so nemmeno quantificare le risate che ci siamo fatti, le sclerate per capirci qualcosa perché nessuno di noi si interessava a nulla. Non ho mai avuto un’amicizia così vera, così pura, così forte. Sono certa che vi porterò con me per tutto il resto della vita, perché solo con voi accanto è tanto bella.

Infine, ringrazio me stessa per non aver mai mollato e aver sempre avuto il coraggio di andare avanti, nonostante pochissime persone

credessero in me. Eccomi qua, con due lauree in mano e un futuro davanti.

BIBLIOGRAFIA

Benenzon r. O. – g. Wagner – v. H. De gainza, *la nuova musicoterapia*, roma, il minotauro, 2006;

Lorenzetti l. M., *dalla educazione musicale alla musicoterapia*, zanibon, padova, 1989

Lucile Desblache *Music and Translation: New Mediations in the Digital Age*, Palgrave Macmillan, 2019.

SITOGRAFIA

<http://www.terapiamusicale.eu/>

<http://www.treccani.it>

www.sapere.it

<https://www.musicaemente.it>

<https://onlineconferenceformusictherapy.com>

<https://nmtacademy.co/>

www.brainmusicreatment.com

<https://www.mic.com/>
<https://www.theguardian.com>
<https://la.repubblica.it/saluteseno/news/tumori-il-potere-della-musica-nella-cura/5505/>
<https://www.humanitascatania.it>
<https://www.cochrane.it>
<https://www.testimonianzemusicali.com>
<https://academic.oup.com>