

# MUSICOTERAPIA, ARTE DELLA COMUNICAZIONE

## Dalle origini ai nostri giorni

di Paola Balestracci Beltrami

Ho scritto con grande piacere questa breve storia della musicoterapia, sapendo già in partenza che non è esaustiva di un processo che si è svolto in millenni di storia e che presenta attualmente complessità e mille sfaccettature. Ho scelto di descrivere i momenti salienti dello sviluppo della musicoterapia per arrivare a quella che oggi definiamo “umanistica”, nata cioè dall’esperienza e dagli studi di Giulia Cremaschi Trovesi<sup>6</sup>.

L’origine della musica si perde nella notte dei tempi. Possiamo tranquillamente affermare che nelle civiltà antiche musica e medicina costituissero un tutt’uno. Si riteneva infatti che il mondo si fosse formato secondo principi sonori e che ogni forma di vita fosse dominata dalla musica intesa come ritmo, armonia e melodia. Si attribuiva alla musica un potere incantatorio e terapeutico capace non solo di procurare benessere, ma anche di curare malattie e ricreare equilibrio ed armonia perduti nel corpo e nello spirito.

---

<sup>6</sup> Giulia Cremaschi Trovesi è prof. di musica, musicoterapeuta, la prima certificata nel rispetto della legge 4/2013, della Norma UNI 11592 sulle Arteterapie, tecnico esperto ACCREDIA. Fondatrice della Musicoterapia Umanistica, dell’APMM (Associazione Pedagogia Musicale e Musicoterapia)1991, della F.I.M. (Federazione Italiana Musicoterapeuti) (1998), direttore della scuola quadriennale di Musicoterapia “G. Cremaschi Trovesi” con sede a Bergamo. Autrice di numerosi libri.

Nella cultura cinese le parole musica e medicina hanno parti di ideogrammi in comune, tanto è forte la compenetrazione tra esse. Il primo libro di medicina, risalente al terzo millennio A.C., è contemporaneamente un libro di musica. In esso si trova descritta la struttura della prima scala pentatonica. Papiri egizi risalenti al 1500 a. C. narrano l'uso della musica per influenzare il corpo umano e dare beneficio alla persona.

La parola musicoterapia deriva dall'unione di due termini, *musikè* e *therapeia*. Il primo, nel mondo greco, indicava l'insieme delle arti presiedute dalle Muse (poesia, letteratura, musica in senso stretto, teatro, canto, danza). Il secondo è anch'essa una parola greca che significa il prendersi cura, ovvero l'essere al servizio, avere a cuore l'esistenza e la condizione umana di qualcuno. Non è un caso che l'origine del nome venga dal mondo ellenico.

Nella cultura greca, infatti, la musica aveva un ruolo fondamentale nella crescita e formazione dell'individuo, nella vita sociale e nell'ambito religioso. Si riteneva che la musica fosse medicina per l'anima.

Platone, Aristotele e Pitagora estesero il loro pensiero alla musica considerata arte capace di dare serenità e soprattutto strumento idoneo a formare il senso etico e la morale. In particolare Platone considerava la musica medicina dell'anima, ritenendo potesse migliorare la calma interiore. Egli inoltre descrisse gli effetti di ogni scala musicale sullo stato emotivo della persona.

Aristotele affermava che la musica possiede la caratteristica di migliorare la morale, ha un potere liberatorio, alleviante e catartico delle tensioni psichiche.

Per Pitagora aveva la triplice funzione di adattamento (la musica si adegua all'individuo e quest'ultimo lentamente si adatta alla musica), di cambiamento (la musica può modificare lo stato d'animo profondo dell'individuo, consentendogli una maggiore accettazione di sé ed un maggiore uso delle proprie capacità e possibilità), di purificazione: (la musica può liberare l'anima e il corpo dalle tensioni giornaliere)<sup>7</sup>.

Non dimentichiamo che a Pitagora è attribuita la scoperta dei suoni armonici e la loro prima teorizzazione. Argomento, questo, di sostanziale importanza perché diverrà fondamento teorico della Musicoterapia Umanistica, essendo alla base dell'ascolto, della risonanza e del linguaggio.

La Bibbia contiene uno dei racconti più suggestivi e famosi riguardanti l'utilizzo della musica come terapia, il primo libro di Samuele, infatti, racconta testualmente: "Quando dunque lo spirito sovrumano investiva Saul, Davide prendeva in mano la cetra e suonava: Saul si calmava e si sentiva meglio e lo spirito cattivo si ritirava da lui" (1 Sam 16,23).

Nel corso della storia la musica è sempre stata fatta, inventata, suonata e cantata al momento per enfatizzare vari momenti della vita quotidiana (lavoro), i grandi eventi (nascita, matrimonio, iniziazione, morte) e soprattutto per accompagnare i riti magico/religiosi e favorire i processi curativi e di guarigione. Sciamanesimo e tarantolismo ne danno un'ampia testimonianza con le loro melodie semplici, ritmiche, cantilenanti, ripetute in continuazione dallo sciamano e dai membri della famiglia o della tribù raccolti

<sup>7</sup> Liberamente tratto da: <http://www.benessere.com/psicologia/arg00/musicoterapia/origini.htm>

attorno al malato. La funzione di questa primordiale musicoterapia era quella di indurre in uno stato di profondo rilassamento la persona “in cura”, che sentiva così di essere appoggiata e sostenuta nella sua lotta contro la malattia<sup>8</sup>.

Durante il Medioevo furono i monaci a coltivare musica e medicina e a diventare esperti taumaturghi. Noto è il caso di Nokter Balbulus, monaco, terapeuta e musicologo nella abbazia di San Gallo in Svizzera e quello di Ildegarda von Bingen, monaca benedettina, mistica e profetessa, ma anche cosmologa, guaritrice, linguista, naturalista, filosofa e probabilmente la prima donna musicista e compositrice nella storia cristiana. “La musica è il corpo e l’anima dell’uomo”, diceva, e aggiungeva, tanto per dare un esempio della sua profondità, “... dato che a volte, ascoltando una melodia, un essere umano spesso sospira, e geme,

circondandosi della natura dell’armonia celeste, il profeta Davide, considerando sottilmente la profonda natura dello spirito, e sapendo che l’anima dell’uomo è sinfonica, ci esorta nel suo salmo a proclamare il Signore sul liuto e a suonare per lui sulla cetra a dieci corde: egli desidera riferire il liuto, che suona più basso, al controllo del corpo; la cetra, che suona più alto, all’intenzione dello spirito; le dieci corde, al compimento della Legge”<sup>9</sup>.

Nel corso del Rinascimento aumenta l’influenza del mondo laico. Marsilio Ficino, ritenuto un anticipatore della moderna musicoterapia, teorizzò la risonanza acustica come “simpatia”, concetto di rilevante importanza non solo ai fini musicali, ma anche e soprattutto alla comprensione della realtà:

“Il sole, o un altro astro, non avverte la preghiera e la preghiera viene esaudita perché una parte dell’u-

niverso è in simpatia con un’altra, come in una corda tesa, nella quale la vibrazione dal basso si trasmette in alto; spesso, anzi, mentre una corda vibra, l’altra ne ha, per così dire, la percezione, a causa della consonanza e anche perché è accordata alla stessa armonia. E se da una lira la vibrazione si trasmette persino in un’altra - a tanto giunge la simpatia! - anche nell’universo regna un’unica

*Grey breath*

Photo by [Daniele Levis Pelusi](#)  
on [Unsplash](#)



<sup>8</sup> <https://www.studisciamanici.it>.

<sup>9</sup> <https://www.impagine.it/cultura/la-musica-di-hildegard-von-bingen>.

armonia, sebbene essa derivi dai contrari: essa nasce anche dai simili come dai contrari, poiché tutte le cose sono affini”<sup>10</sup>.

Nei suoi scritti affrontò anche il tema degli effetti della musica sull'animo (De triplici vita), dei rapporti tra musica e medicina (Epistola de musica) e dei fondamenti matematici di quest'arte (Commento al Timeo di Platone).

Nonostante lo stretto rapporto tra musica e medicina, musica e benessere, dobbiamo aspettare il 1700 perché sia redatto il primo trattato di musicoterapia a cura di Brockiesby, medico musicista londinese. Il suo volume fece il giro d'Europa sollevando interesse ed anche scetticismo.

Porgeter, suo collega medico coevo, fu tra i primi ad utilizzare la musica nella cura dei disturbi mentali e a capire la necessità di una conoscenza molto approfondita della scienza musicale per applicarla con successo nella cura di certi disturbi mentali.

Nel 1748 Louis Roger, medico di Montpellier, pubblicò il “*Traité des effects de la musique sur le corps humain*” in cui esaminò in modo critico gli effetti della musica sul corpo; egli equiparava il corpo umano, con il suo alternarsi di parti cave e piene, agli strumenti musicali quando sono sollecitati dalle vibrazioni sonore (Giulia Cremaschi<sup>11</sup> ha ripreso questo concetto parlando di Corpo vibrante e di ciò che accade alla persona a contatto della cassa armonica del pianoforte).

Questi studi non suscitavano subito grande interesse nell'opinione pubblica, ma permisero comunque alla

Francia di divenire la patria storica della musicoterapia europea.

Verso la fine del 1800 Karl Strumpf, psicologo e filosofo tedesco, fece ricerche sulla psicologia del suono ponendo l'attenzione sull'influenza e gli effetti sonori dell'ascolto musicale. Questo studio (*Tonpsychologie*, 2 voll. 1883-90) pone le basi alla musicoterapia moderna che si differenzia da quella antica perché non si fonda più su conoscenze approssimative e rituali, ma su ricerche scientifiche.

A questo proposito fondamentali sono stati, nello stesso periodo, gli studi del medico e fisico tedesco Ludwig Ferdinand von Helmholtz (*Teoria fisiologica della musica*) sui risonatori e i suoni armonici.

Anche in Italia molti furono i luoghi della sperimentazione in musicoterapia. Primo fra tutti il manicomio di Aversa (CE) in cui operò lo psichiatra e poeta Biagio Gioacchino Miraglia a partire dal 1843.

Da quel periodo in poi l'interesse per la musicoterapia è cresciuto in Italia e nel mondo dando vita a scuole private e corsi universitari.

Il 1919 segna la data del primo corso di musicoterapia presso la Columbia University negli Stati Uniti. Segue nel 1944, presso il Michigan State College, il primo corso quadriennale di specializzazione.

Qualche anno dopo furono fondate tre delle più importanti organizzazioni americane: la National Association for Music Therapy, l'American Association for Music Therapy e l'American Association for Music therapists.

<sup>10</sup> Andrea Melis <http://users.unimi.it>.

<sup>11</sup> Vedi nota 1.

Negli Stati Uniti ci fu un forte incremento della musicoterapia a seguito della guerra nel Vietnam. Negli ospedali da campo venne infatti utilizzata la musica e il canto per sostenere, incoraggiare, tranquillizzare i soldati feriti. Si trattava ancora di un uso spontaneo dei benefici effetti della musica a cui seguiranno, nel tempo, studi rigorosi e una formazione specifica.

Tornando all'Italia, la prima scuola fondata nel 1981 ad Assisi è stata il Corso quadriennale di musicoterapia organizzato dalla Pro Civitate Christiana. Da subito è emersa la duplice natura della musicoterapia, medico-psicologica e musicale. Ben presto si sono formate correnti di pensiero che si sono contrapposte nel tempo: la linea Benenzon-Lecourt (rispettivamente Argentina e Francia) che si basa sui concetti della psicoanalisi, a cui fanno riferimento medici e psichiatri; la linea Alvin-Nordoff-Robbins-Cremaschi (rispettivamente Gran Bretagna, Stati Uniti e Italia), basata su elementi di psicologia e pedagogia musicale, a cui, invece, fanno riferimento i musicisti<sup>12</sup>.

La *World Federation of Music Therapy* definisce oggi la musicoterapia come "l'uso della musica e/o dei suoi elementi (suono, ritmo, melodia e armonia) per opera di un musicoterapista qualificato, in rapporto individuale o di gruppo, all'interno di un processo definito per facilitare e promuovere la comunicazione, le relazioni, l'apprendimento, la mobilitazione, l'espressione, la organizzazione e altri obiettivi terapeutici degni di rilievo nella prospettiva di assolvere

i bisogni fisici, emotivi, mentali, sociali e cognitivi. La musicoterapia si pone come scopo quello di sviluppare potenziali e/o riabilitare funzioni dell'individuo in modo che egli possa ottenere una migliore integrazione sul piano intrapersonale e/o interpersonale e, conseguentemente, una migliore qualità della vita attraverso la prevenzione, la riabilitazione o la terapia"<sup>13</sup>.

Essa riconosce principalmente i 5 modelli più diffusi al mondo:

- Modello GIM (Immaginario Guidato e Musica), Stati Uniti
- Modello AOM (Musicoterapia Orientata Analiticamente), Inghilterra
- Modello BMT (Musicoterapia Comportamentale), Stati Uniti
- Modello Nordoff – Robbins, Stati Uniti
- Modello Benenzon, Argentina<sup>14</sup>.

Accanto a questi modelli in Europa se ne sono sviluppati altri di grande rilievo: il metodo improvvisativo di Juliette Alvin in Inghilterra, fondato intorno agli anni '60 del secolo scorso, basato sul potere cattedartico e aggregante della musica; la musicoterapia Orff, creata dalla tedesca Gertrud Orff, moglie del famoso compositore, intesa soprattutto come una terapia multisensoriale; il metodo di Edith Lecourt, francese, che ritiene la musicoterapia una forma di psicoterapia o di rieducazione con la musica.

In Italia la situazione è complessa. Intorno agli anni '70 si diffondono pian piano dapprima il modello

<sup>12</sup> <https://musicoterapiaealzheimer.wordpress.com/musicoterapia-un-po-di-storia/>

<sup>13</sup> <https://www.wfmt.info/>

<sup>14</sup> Rimando alla bibliografia per un approfondimento in merito.



della Alvin e poi quello di Gertrud Orff, ma è la musicoterapia psicanalitica e psicodinamica di Roland Benenzon, argentino, ad avere la meglio.

Infatti nel 1966 fonda la "Scuola di Musicoterapia" nella Facoltà di medicina dell'Università del Salvador in Buenos Aires. Nel 1976 organizza e presiede il secondo congresso mondiale di musicoterapia tenutosi a Buenos Aires e nove anni dopo partecipa alla fondazione della World Federation of Music Therapy a Genova.

Quella di Benenzon non è però l'unica musicoterapia operante in Italia in quegli anni.

La scuola di Assisi ha avuto il merito di aver riunito i principali esponenti della musicoterapia (non solo) italiana.

Le differenti impostazioni teoriche (medico/psicologiche o musicali) hanno creato diverse correnti di pensiero, confluite poi in associazioni con caratteristiche ben definite.

Attualmente la CONFIAM (Confederazione Italiana Associazioni e Scuole di Musicoterapia) riunisce 9 scuole di formazione in musicoterapia e 7 associazioni<sup>15</sup>.

Dall'esperienza trentennale sul campo, dal bisogno di formare nuovi operatori e fare ricerca, nel 1998 è

nata la Federazione Italiana Musicoterapeuti (F.I.M.). Giulia Cremaschi, musicista e grande esperta di pedagogia musicale, è caposcuola della musicoterapia che ha definito umanistica, perché la sua pratica l'ha portata a trovare le radici del suo agire nel pensiero fenomenologico e nella musica intesa come dialogo, capace di suscitare nella persona il desiderio di porsi in ascolto e di aprirsi al bello e alla novità, superando i limiti che talvolta non è la patologia ad imporre, ma il pregiudizio che si crea intorno ad essa.

La Federazione Italiana Musicoterapeuti (F.I.M.) ha partecipato attivamente alla costituzione della CONFIAM (ricordo di aver partecipato a Bologna ai primi incontri tra i rappresentanti delle associazioni per stendere le linee guida della nascente confederazione), per poi prenderne le distanze in seguito alla divergenza sui principi teorici e metodologici.

Forte dei suoi fondamenti epistemologici e teorici radicati nell'acustica musicale e nella storia della musica, la FIM ha da sempre ritenuto la musica il mezzo per entrare in contatto con la persona in difficoltà (in un compromesso stato di salute fisico e/o psichico). Solo il musicista preparato nell'improvvisazione musicale comunicativa ha abilità, conoscen-

<sup>15</sup> Vedi [www.confiam.it](http://www.confiam.it)

ze e competenze specifiche da mettere in campo per ottenere il cambiamento.

La musica è arte dei suoni. La musicoterapia è arte della comunicazione.

Il MIUR ha dichiarato l'eccellenza di tale impostazione conferendo alla FIM l'accreditamento in via definitiva a partire dal 2 agosto 2005<sup>16</sup>. Al momento questo riconoscimento è unico in Italia.

La chiarezza di intenti e di obiettivi, nonostante la sofferenza di non poterli condividere con le altre associazioni, è stata di fondamentale importanza nei successivi passaggi segnati dalla legge 4/13.

Il testo, infatti, disciplina le professioni non organizzate in ordini o collegi con esclusione di quelle sanitarie già esistenti. Ciò significa che aver scelto la strada dell'arte (e non quella medico/sanitaria sostenuta dalla CONFIAM) ha aperto le porte al riconoscimento della professione a livello legislativo.

Aderire alla legge 4/13 è a discrezione dei singoli operatori e delle associazioni a cui fanno riferimento.

Seguendo le disposizioni della legge, è stato creato un tavolo di lavoro UNI a cui hanno partecipato rappresentanti delle associazioni delle arti terapie italiane: musicoterapia, danzaterapia, arteterapia, teatroterapia, drammaterapia. La professoressa Cremaschi ha partecipato attivamente per due anni ai lavori che hanno dato alla luce la norma UNI 11592/2015: *Attività professionali non regolamentate – Figure professionali operanti nel campo delle Arti Terapie – Requisiti di conoscenza, abilità e competenza.*

Definita la norma, è iniziato l'iter per certificare la professionalità del musicoterapeuta secondo i requisiti stabiliti dalla norma stessa.

La professoressa Cremaschi insieme a tre musicoterapeute veterane della FIM (compresa la sottoscritta), hanno ottenuto la Certificazione per chiara fama costituendo il primo gruppo di professioniste abilitate a certificare le altre professioniste della Federazione che ne facevano richiesta.

Dopo questi primi esami, ne sono seguiti altri, sostenuti da musicoterapeuti di altre associazioni.

Oggi la Cremaschi è esperto di Accredia, Ente italiano di Accreditamento.

La storia le ha dato ragione.

La sua scuola, Corso quadriennale di musicoterapia umanistica "Giulia Cremaschi Trovesi", in regola con la Norma UNI 11592 sulle Arti terapie e gli EQF europei giungerà a breve al termine del primo ciclo.

Le altre scuole si stanno lentamente riorganizzando adeguandosi ai nuovi standard richiesti per il riconoscimento.

L'interesse sta crescendo anche ad alto livello.

Tre conservatori, quello dell'Aquila, di Verona e di Ferrara organizzano master e corsi riconosciuti.

L'Università di Pavia propone un master in musicoterapia.

La contrapposizione di impostazioni diventa ricchezza e fa spazio alle diverse sensibilità e background culturale e professionale degli operatori:

il modello diagnostico prevede una formazione medica o psicologica, un approccio psicoanalitico-sanitario e si muove soprattutto all'interno di contesti assistenziali e riabilitativi.

<sup>16</sup> [https://archivio.pubblica.istruzione.it/enti\\_istruzione/elenco\\_def\\_accreditati.shtml](https://archivio.pubblica.istruzione.it/enti_istruzione/elenco_def_accreditati.shtml)

Il modello di risonanza (Cremaschi- FIM) comporta una solida formazione musicale (ex diploma di conservatorio – almeno laurea triennale), ha un approccio umanistico e opera in ambito educativo e di arte-terapia.

Concludendo, la musicoterapia è una disciplina antica sviluppatasi nel corso della storia ora enfatizzando l'aspetto educativo e formativo della musica, ora quello più strettamente medico. I suoi innegabili e benefici risultati sul piano fisiologico, relazionale e sociale, frutto di intuizione, osservazione e sperimentazione sono oggi convalidati dalle neuroscienze e da numerose ricerche scientifiche. La mia personale esperienza con centinaia di bambini e ragazzi in trent'anni di lavoro, conferma la validità della musicoterapia e mi ha permesso di trasmetterne la forza e la bellezza non solo a tante famiglie, ma anche ai medici, terapisti ed insegnanti che se ne fanno carico. E questo è per me motivo di gratitudine e di gioia grande.

#### BIBLIOGRAFIA

ALVIN JULIETTE, *La terapia musicale per il ragazzo autistico*, Armando Editore, Roma 1981

BALESTRACCI BELTRAMI PAOLA, *Musicoterapia, arte della comunicazione*, tre articoli per la rivista online Neuroscienze.net, 2-9-16 luglio 2018.

BALESTRACCI BELTRAMI PAOLA, *Il mio primo libro di musica*, Armando Editore 2009

BALESTRACCI BELTRAMI PAOLA, MONDONICO PAOLA, FUSINA FRANCESCA, *La musica come terapia per risvegliare ed attivare le potenzialità del bambino cerebroleso*, in CREMASCHI TROVESI G., SCARDOVELLI M., "Il suono della vita", Armando Editore 2005

BALESTRACCI BELTRAMI PAOLA., MONDONICO PAOLA, *Suono, musica, emozioni all'origine della vita di relazione, del movimento, del linguaggio: esperienze in musicoterapia*, in "La medicina dei suoni", a cura di PERILLI G. E RUSSO F., Borla 1998

BENZON ROLANDO, *Manuale di musicoterapia*, Edizioni Borla

BRUSCIA KENNETH E., *Definire la Musicoterapia - Percorso epistemologico di una disciplina e di una professione*, Gli archetti, Ismez 1993

BUNT LESLIE, *Musicoterapia, un'arte oltre le parole*, Edizioni Kappa, Roma, 1997

CREMASCHI TROVESI GIULIA, *Musicoterapia arte della comunicazione*, Edizioni Scientifiche Magi 1996

Cremaschi Trovesi Giulia

CREMASCHI TROVESI GIULIA, *Il grembo materno - La prima orchestra*, Armando Editore

CREMASCHI TROVESI GIULIA, *Leggere scrivere e far di conto*, Armando Editore 2007

CREMASCHI TROVESI GIULIA, *La partitura vivente- dialogare attraverso l'improvvisazione comunicativa al pianoforte*, e-book 2014

HUSSERL EDMUND, *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica*, Einaudi

MERLEAU PONTY MAURIC, *Fenomenologia della percezione*, Bompiani 2003

NORDOFF P. - ROBBINS C., *Musicoterapia per bambini handicappati*, Franco Angeli Editore 1993

SCARDOVELLI MAURO, *Il dialogo sonoro*, Nuova Casa Editrice Cappelli 1992

SCARDOVELLI MAURO, *Musica e trasformazione*, Edizioni Borla 1999

SCARDOVELLI MAURO, *Musicoterapia con il grave insufficiente mentale*, Ed. Coop 77, 1986

WIGRAM TONY, *Guida generale alla musicoterapia. Teoria, pratica, clinica, ricerca e formazione*, Ismez Editore 2003

#### SITOGRAFIA

[www.musicoterapia.it](http://www.musicoterapia.it)

[www.confiam.it](http://www.confiam.it)

[www.faccertifica.it](http://www.faccertifica.it)

[www.wfmt.info](http://www.wfmt.info)

[www.emtc-eu.com](http://www.emtc-eu.com)