

altra forma e in altro stile, ma pur sempre accomunate da una brutale, elementare, diretta riscoperta del “potere” del rock and roll. Negli anni ‘80, per gli USA, la cultura hip hop e il rap afro-americani, quando esplodono come scena musicale, non parlano di lavoro per la sola ragione che nei ghetti di lavoro ce n’è poco (almeno legale, ma per molti fare il gangster è un sostituto del lavoro...), ma di nuovo temi e suggestioni si incrociano non foss’altro nei termini di mancata (e non più cercata) integrazione nel sogno americano. Ma qui siamo fuori della sfera del rock e in un’altra comunità.

In questo libro ci sarebbero tanti altri spunti e molteplici suggestioni (dai richiami alla dimensione religiosa fino alla concezione della musica stessa come lavoro) di cui non è possibile dar conto in una recensione per forza di cose sintetica ma che dovrebbero invitare ad una lettura che, per chi la volesse affrontare, sarebbe insieme piacevole, di spessore e, per l’Italia almeno, innovativa. Un pregio ulteriore di questo lavoro, al di là della scrittura e della precisione filologica, sta anche nella struttura dialogica del volume costruito nell’alternanza di canonici capitoli analitici e a loro modo accademici con piccoli interludi, chiamati “episodi” e come tali numerati, in cui invece la riflessione più generale dello studioso Portelli si sovrappone al fan Portelli, attraverso situazioni, ascolti, concerti, interviste, conversazioni le più disparate, perché – seppur da prendere molto, molto sul serio – alla fine “It’s only rock and roll”, per parafrasare i Rolling Stones. “But I like it”.

Pietro Causarano

DOI 10.13128/cambio-18800

Paolo Cerlati, Francesca Crivelli

*Musicoterapia in oncologia e nelle cure palliative. Prendersi cura dell’altro con uno sguardo sistemico-complesso*

Milano, Franco Angeli, 2015 (a cura di), ISBN: 9788891725165

Di fronte alla malattia severa, soprattutto quando irreversibile e preludio di percorsi di cronicità, la dimensione fisica e quella sociale si trovano intrecciate nel modo più evidente, e rendono particolarmente difficile valutare secondo parametri normalizzati la gravità e il peso delle variazioni fisiologiche e individuare per ogni singolo caso le modalità e i confini degli interventi terapeutici più appropriati ed efficaci.

Il testo in esame offre un nuovo spunto per riflettere sul tema dell’essere umano nella sua individualità, complessità e interezza di fisicità, affezioni, espressioni e relazioni.

Il corpo e gli stati di malattia e di benessere restano “luogo” di incontro e talvolta di scontro tra la medicina da un lato e le *medical humanities* dall’altro. L’arte medica sempre più spesso sembra comprimersi sulla sola dimensione di scienza della natura dimenticando di poter essere anche scienza dello spirito; come schiacciata dal prestigio crescente della tecnologia e dai vincoli delle procedure burocratiche, risulta relazionalmente impoverita e limitata nelle autonomie più tipiche del suo essere professione. Nel tentativo di definire nuovi approcci di cura, di tutela e di interpretazione della salute, e per mettere a punto interventi mirati sia alla gestione e organizzazione di più ampi scenari della sanità sia della quotidianità del malato e delle sue relazioni con le diverse figure di *care providers*, alla scienza medica sempre più spesso si affiancano, tanto nelle fasi di formazione che in quelle di pratica, le *medical humanities*.

Spazio di riflessione e intervento intrinsecamente interdisciplinare, le *humanities* applicate in campo medico si basano sull’apporto delle discipline umanistiche, delle scienze sociali e delle arti, e trovano il loro punto di forza nel perseguimento di nuovi obiettivi conoscitivi e formativi per i curanti e nell’aprire spazi inediti di espressione e comunicazione per i curati, così da definire nuovi strumenti terapeutici multidisciplinari e complessi per il recupero, la tutela e il supporto del benessere fisico e psichico.

E’ in questo variegato ventaglio di applicazioni terapeutiche delle scienze sociali, filosofiche e psicologiche e di arti espressive che trova posto<sup>1</sup> anche un intervento di cura fatto con la musica.

<sup>1</sup> Un posto di eccellenza - ancorché di nicchia nonostante la lunga e interessante storia della disciplina anche italiana. Già negli anni Quaranta del 1800

Il testo curato da Paolo Cerlati e Francesca Crivelli raccoglie l'eredità del Primo Convegno Nazionale di Musicoterapia in Oncologia tenutosi a Biella nel settembre del 2012, e i contributi del gruppo transdisciplinare che a partire da quella esperienza ha lavorato per l'istituzione del Primo Biennio di Specializzazione di Musicoterapia<sup>2</sup> in Oncologia e nelle Cure Palliative (Novembre 2013 - Giugno 2015), promosso dalla Fondazione Edo ed Elvo Tempia in collaborazione con la ASL di Biella.

Il principale contributo del volume è quello di accompagnare il lettore nel mondo della cronicità, dei percorsi di terapia e assistenza in ambito oncologico e palliativo rispostando il focus dalla dimensione strettamente biofisica della malattia alla persona, e facendo emergere (alcune volte in modo molto efficace e con intensità<sup>3</sup> *fforte*, altre volte, purtroppo, *ppp piano pianissimo* o quasi *fz forzando*) quella che Adorno riconosce essere la *funzione consolatrice* della musica

I saggi raccolti aiutano a riclassificare e definire le malattie acute e croniche, ma ricordando anche come l'azione perturbante della malattia si concretizzi su un corpo che è corpo culturale; ripuntualizzano l'importanza dell'approccio multidisciplinare che si conferma "strumento" assai difficile da accordare e da far suonare armonicamente eppure unico in grado di lasciare sufficienti margini e restituire valore e dignità alle emozioni e agli stati d'animo positivi e negativi.

Nell'ampio spazio dedicato alle esperienze oncologiche di malattia e di cura - negli adulti e nei bambini, nelle loro dimensioni più pratiche e di qualità della vita quotidiane e in quelle più psicologiche - si prendono in analisi sia le più generali questioni di una comunicazione leale e completa tra medico e paziente, sia più puntualmente i risultati ottenuti in quei percorsi di cura e/o di sostegno che hanno visto affiancare alle terapie tradizionali la musicoterapia nei suoi molteplici campi di applicazione.

Gli effetti terapeutici della grammatica espressiva della musica vengono osservati ripercorrendo le esperienze di musicoterapia di *care receivers*, familiari e operatori sanitari che vivono e "abitano" le routine e gli spazi dell'hospice, che si ritrovano coinvolti nella dura realtà del fine vita e delle cure palliative, che inevitabilmente si misurano con i significati della morte e dei processi di elaborazione del lutto.

Nel gioco di pesi e contrappesi agito dalle emozioni e nelle dinamiche di influenza reciproca tra salute-emozioni-benessere, la musica come arte dell'interiorità e dell'intimità può giocare un ruolo chiave nella regolazione emozionale: favorendo "risintonizzazioni" affettive; offrendo nuovi canali di partecipazione attiva e condivisa alle esperienze dell'anima e di quella del corpo; permettendo di distinguere quell'isolamento ricercato e consapevole che è scelta da rispettare dall'isolamento che è una solitudine in cui il malato si ritrova intrappolato.

In ultima analisi, il lavoro di Cerlati e di Crivelli porta con sé l'auspicio che in campo medico agli sviluppi tecnologici e diagnostici orientati alla quantificazione si affianchi una ricerca altrettanto robusta e aggiornata dedicata alle dimensioni della comunicazione, dell'empatia, della competenza narrativa; che si rinsaldino i ponti non solo virtuali tra medico e paziente. Solo aprendosi alla multidisciplinarietà e all'alleanza tra scienze diverse, l'intervento terapeutico - a partire da una medicina più disposta a potenziare la sua dimensione traslazionale e insieme coltivare la sua dimensione narrativa - potrà mostrarsi compiutamente in grado di raccogliere e confrontarsi oltre che con i dati biofisici anche con le storie e le emozioni che animano i corpi dei pazienti.

Giulia Mascagni

DOI 10.13128/cambio-18799

---

il medico e psichiatra Biagio Miraglia aveva introdotto alcune prime forme sperimentali di musicoterapia presso il Real Morotrofito di Aversa.

2 Per in non addetti ai lavori ricordiamo che può definirsi *musicoterapia* quel processo di interazione incentrato sull'utilizzo della musica e/o degli elementi musicali, messo in atto tra un terapeuta qualificato e un paziente singolarmente o in gruppo, volto a favorire e facilitare la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali, sociali e cognitive. Finalità della musicoterapia è dunque quella di incentivare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo così da favorirne l'autoconsapevolezza e l'interazione con gli altri e offrendo concrete possibilità di miglioramento della qualità della vita tramite il percorso preventivo, riabilitativo o terapeutico proposto. Per ulteriori approfondimenti si rimanda al sito della World Federation of Music Therapy: <http://www.musictherapyworld.net/WFMT/Home.html>

3 Prendendo in prestito la terminologia della dinamica della composizione musicale.