

## **Rapporti tra cultura accademica e pratica della Musicoterapia: come facilitare e garantire una elevata qualità formativa ed operativa?**

Dalla maniera in cui pongo le domande si può dedurre a priori che nella musicoterapia c'è una grande differenza fra l'insegnamento accademico e l'applicazione pratica dello stesso.

Come ha luogo il trasferimento di sapere transdisciplinare accademico nella terapia dell'insegnamento oppure nelle diverse pratiche cliniche rispettivamente come può lo studente collegare le facoltà acquisite nella pratica con i contenuti dell'insegnamento?

Con l'esperienza del più antico training course in Europa (fondato a Vienna con il primo corso 1959 contemporaneamente con Londra 1958) si cerca di riferire sulla dinamica fra teoria e pratica entro un *training course* che ha ormai attraversato in 53 anni della sua esistenza molte fasi.

### **Riguardo alla storia**

Prima del 1958 dunque nel contesto preistituzionale della musicoterapia la ricerca delle tracce scientifiche (Fitzthum 2003 a) dimostra che esistevano singole attività per lo più femminili in istituzioni cliniche. Però la maggior parte delle attività ebbe luogo in istituzioni pedagogiche. Da notare però che ancor prima, con inizio dal Fin de Siècle (intorno al 1900) fino all'inizio del fascismo in Austria nel 1933 esistevano a Vienna numerose attività molto simili alla musicoterapia, che basavano già su concetti ben elaborati. Le musiciste allora attive che lavoravano gratuitamente erano per lo più femminili e provenivano dalla grande borghesia ebraica (Fitzthum 2003b). Chi dopo il 1933 non poteva fuggire fu ucciso dal regime nazista. Quelli che potevano fuggire si cercavano p.es. negli USA un lavoro analogo. Presero con sé il loro know how dalla „vecchia“ Vienna. Non è giusto quel che è scritto nei manuali più vecchi sulla storia della musicoterapia. L'Europa non ha importato la musicoterapia dagli USA. All'incontrario le europee emigrate formavano una parte importante nell'organizzazione del posto.

I fondatori della musicoterapia viennese appartengono alle seguenti discipline: un rettore dell'accademia di musica di quella volta, oggi nominata università per musica e arte figurativa; una violinista proveniente da un ceto socialmente influente e tre capomedici. Unitamente ad un impiegato influente del ministero la musicoterapia aveva dunque tutti i presupposti per venire al più presto istituzionalizzata. Gli effetti secondari progettati: la musicoterapia viennese era dal primo giorno ancorata in tre settori clinici.

La piccola lista dei fondatori medici di quella volta era insuperabile per la sua influenza. I potenti tre capomedici erano Hans Hoff, più tardi Otto Hartmann (psichiatria), Andreas Rett, scopritore del Rett Syndrom (neuropsichiatria per infanzia e adolescenza) con il punto centrale su children with special needs ed Erwin Ringel (psicosomatica). Accanto a ciò fu rappresentato dai tre medici influenti anche un grande spettro di procedure psicoterapeutiche e con ciò garantita una grande base di pluralità psicoterapeutiche. Hartmann era analitico, Ringel era adleriano e Rett promosse nella sua clinica behavioral therapy. Fino ad oggi i tre settori psichiatria, neuropsichiatria infanzia e adolescenza e psicosomatica costituiscono il punto centrale della formazione training course (ausbildung) clinico pratica. Che cosa si può imparare da questa retrospettiva storica? La composizione delle pratiche aveva più motivi personali che motivi di contenuto?

L'anno 1959. In seguito alla tradizione di 53 anni della musicoterapia nell'accademia della musica viennese la musicoterapia si sviluppò in stretta sintonia con le forme istituzionali della casa. Così iniziò una cultura semi-accademica della nostra disciplina invece ce di nuovo (procedura di ammissione, basi teoriche, lavoro finale, certificati).

Oggi nel 2012 si può constatare che i tre settori originari esistono tuttora. Naturalmente si sono aggiunti molti settori clinici nuovi. Essenziali cambiamenti formali ebbero luogo in seguito a nuove decisioni ministeriali, le quali causarono mutazioni da „Accademia“ in „Scuola superiore“ e poi in „Università“. Con ciò iniziò il definitivo processo di accademizzazione con un accento ancor maggiore sul lavoro scientifico. I passi erano i seguenti: dal 1979 fino al 1992 corso, 6 semestri; dal 1992 al 2003 studio breve, 8 semestri; 2003 fino ad oggi studio regolare, 8 semestri con il titolo Mag. Artium. Queste nuove strutturazioni imposte dal di fuori si rivelarono un beneficio per

l'ulteriore sviluppo della casa. Da una volta all'altra il *training course* poté adattarsi alle nuove esigenze. Nel frattempo sarà possibile fare un dottorato. Che cosa si può imparare da questa retrospettiva storica? La musicoterapia in Austria fu accademizzata automaticamente e non intenzionalmente. Il suo stato è collegato alla casa „università“.

Dopo lunghi processi del discorso interno poté venir offerta a Vienna all'università dal 1992 la *selfexperience* (singolare ed a gruppi). Questa viene tuttora messa a disposizione dall'istituzione, studenti non debbono pagare nulla. Come si ottenne ciò? Semplicemente. Ogni studio musicale ha una materia principale, che viene insegnata nel cosiddetto insegnamento singolo artistico. Come il pianista ha il suo insegnamento singolo settimanale, le nostre studentesse hanno le loro terapie di insegnamento. Conformemente alla nuova legge professionale austriaca (MuthG BGB INr. 93/2008) queste consistono di almeno 200 ore terapie insegnamento singole e di gruppo, inoltre anche 60 unità di etica.

Per passare alle *pratiche cliniche*. Come si poté ottenere che queste sono in una relazione bene bilanciata con la trasmissione di sapere cognitiva? Fino ad oggi le diverse pratiche vengono guidate da musicoterapiste che hanno un contratto di insegnamento fisso con l'università, dunque sono inserite anche nel sistema complesso dell'insegnamento. Oltre a ciò tutti all'infuori di un collega hanno fatto la loro trasformazione professionale nella propria istituzione. Questo garantisce nel caso ideale un livello di sapere comune, più ancora: come elaborò Karin Mössler (2008, 2011), si può pure osseverare un inserimento collettivo in un paradigma psicoterapeutico.

Questi sono fattori che contribuiscono essenzialmente alla formazione di un'identità scolastica. Un'ulteriore cosa specifica consiste nel fatto che in tutte le *pratiche cliniche* è presente la musicoterapista durante il lavoro degli studenti. Questa osserva gli studenti durante il loro lavoro e dopo una giornata dedicata agli esercizi la supervisione del gruppo ha luogo sotto la sua direzione. Inoltre gli esercizi vengono fatti sul posto. Descrizione dei casi, oralmente o per iscritto, controllo della terapia standardizzata e descrittiva, presenza alle visite è ovvia.

Quale è dunque l'aspetto della salvaguardia della qualità della parte clinico-pratica, della formazione clinica ed a quali difficoltà istituzionali bisogna qui aspettarsi? Esiste un motivo per cui fino ad oggi tutte *training courses* for psicoterapia e molti *training courses* per musicoterapia non vengono organizzati su base universitaria?

Ritorniamo alla Vienna dell'anno 1902. Sigmund Freud ottiene in quest'anno all'età di 44 anni il titolo di „professore universitario straordinario“. Questo necessitò molte relazioni politiche e non dovette mai accontentare Freud. Ma ciò dimostrò che la sua analisi fu almeno accettata in parte. Freud non era mai ben visto da molti responsabili, infatti scrisse troppo sul conflitto distruttivo fra valori consapevoli e desideri inconsci. Malgrado ciò! Freud aveva iniziato già da molto tempo di istruire colleghi. E questo succedette su base privata. Ma ogni *training course* necessita dopo un certo tempo un'organizzazione di base che coordina ed esamina tutto: l'insegnamento, *self experience*, la salvaguardia della qualità ed il controllo dei primi passi del suo lavoro. Così dalla società psicologica del mercoledì degli analitici viennesi fondata 1902 nacque nel 1908 l'associazione psicoanalitica viennese. Da quella volta in Austria ed in tutto il mondo gli psicoterapeuti imparano la loro professione con l'aiuto di associazioni – dunque su base privata. Perfino l'università privata Sigmund Freud (SFU) stabilitasi a Vienna, che in tutto il mondo è la prima della sua specie e che analogamente al processo di Bologna si può concludere con il dottorato della scienza psicoterapeutica non può rinunciare alla cooperazione con associazioni private. Perché ovviamente il fatto è che un'università non può garantire di poter procurare *self experience*, supervisioni ed il numero necessario di pratiche. L'onere finanziario sarebbe probabilmente troppo alto per ogni istituzione. Così anche la famosa Sigmund Freud Universität (SFU) non può rinunciare alla cooperazione con associazioni private. Le spese per *self experience*, supervisione e *pratiche cliniche* sono a carico degli studenti e vengono regolate tramite il libero mercato (associazione). Che il mercato non è tanto libero viene dimostrato dalla eterna discussione su chi può essere scritto sulla lista e chi no. Prezzi differenti per studenti ne sono le conseguenze. Si presentano pure domande sulla salvaguardia della qualità. Chi controlla la salvaguardia della qualità? Di fatto le associazioni, pro forma lo stato. Quanto più questo definisce

su base della legge che cosa é la psicoterapia e la musicoterapia, tanto piú si puó credere che dopo l'iscrizione sulle liste conformi queste qualifiche vengono adempiute. Questo è un tema difficile e va troppo in là.

### **Domande riguardanti la complessità del *training course* musicoterapeutico?**

- *É necessario un orientamento di base psicoterapeutico comune?*
- *Chi può insegnare nella clinica?*
- *Deve quest'ultimo appartenere al team clinico del posto, al team universitario oppure ad'ambidue?*
- *Chi può essere training therapist?*
- *Che ne é del dovere di discrezione nel team universitario?*
- *Deve il training therapist essere anche psicoterapeuta?*
- *Deve la musicoterapista della pratica clinica essere anche supervisor?*
- *Deve la terapeuta insegnare in parecchi settori come: teoria/supervisione/pratica clinica?*
- *Quale cultura di comunicazione esiste con il resto del team universitario?*
- *Con chi il training therapist ha un contratto di lavoro? Con l'università oppure con lo studente?*
- *Chi controlla che venga mantenuto il codice etico e chi reagisce se esso non viene mantenuto?*

In primo piano del lavoro di formazione giornaliero esistono però domande concrete rilevanti per la qualità della cultura accademica come pure clino-pratica: come funziona il trasferimento dalla ricerca alle materie „pratiche“ oppure si può anche rinunciare a ciò? E: le *training therapists* fanno parte di un campo di lavoro clinico, lavorano pure con pazienti e chi si assume della salvaguardia della qualità delle *selfexperience*? Un'annotazione personale: i miei insegnanti della psicoterapia (Gestalt) dal 1980 non hanno mai lavorato con persone ammalate!

Nel caso particolare del training course musicoterapeutico impariamo: lo sviluppo delle future personalità professionali é altrettanto importante quanto la cognizione di *technical tools* e anche il grande settore della *musicoterapeutica* al quale appartengono anche le pratiche cliniche.

Chi esegue il lavoro di integrazione di questi tre grandi aspetti: lo sviluppo delle future personalità professionali, i *technical tools* e il lavoro pratico?

Questa la risposta da Vienna: possiamo fornire aiuti importanti ma in conclusione lo studente deve fare da solo questo lavoro d'integrazione.

Ritorniamo ad aspetti della accademizzazione. Il desiderio crescente di scienza e ricerca si risolve da sola con "Bologna" oppure altre strutture accademiche. Lavori di diploma, masterthesis, dissertazioni o PhD forniscono continuamente nuovo materiale. Il vantaggio: quando un *training course* ha raggiunto lo stato di accademizzazione, il *training course* varia automaticamente e permanentemente. Formazioni di teorie musicoterapeutiche e prassoologie confluiscono, ritornano nell'insegnamento, nascono tecniche terapeutiche e con un pó di fortuna si forma una cornice paradigmatica entro il cui ambito possono muoversi tutti i colleghi di un *training course*.

Sappiamo però dall'esperienza che lavori di graduazione possono sparire nell'anonimità di istituti universitari. Esiste solo una possibilità che i piccoli artefatti realizzati di lavori scientifici rifluiscono nell'insegnamento. Questo ha da fare con la struttura personale dell'attività di insegnamento. Si è visto nel *training course* viennese che è un vantaggio se il nocciolo musicoterapeutico del team degli insegnanti lavora scientificamente ed è incaricato di occuparsi delle *pratiche cliniche*. Questo può aver luogo entro grandi spazi di tempo, perché contratti di lavoro istituzionali possono garantire una grande continuità. Questa è pure una differenza essenziale con la formazione di associazioni. L'esperienza da Vienna dimostra: è essenziale per l'identità di una scuola musicoterapeutica che i fattori comuni fra tutti gli insegnanti sia più grande che il desiderio personale di essere attivi nell'insegnamento. L'accordo collettivo riguardante la concezione del mondo, la concezione dell'individuo e la salute- e patogenesi\_ rilevanti per la costruzione di una struttura accademica importante. Appena con l'intreccio di pratica ed insegnamento il *training course* acquista una qualità interiore. Così lentamente si forma la base di una ricerca vicina alla

pratica, spesso anche una ricerca nella casa stessa alla quale possono attingere sia studenti che insegnanti.

### **Sono risultate ancora delle altre domande che sono importanti:**

- *Viene data la preferenza ad un orientamento di base psicoterapeutico?*
- *Può l'istituzione del training course trasmettere più che solo l'insegnamento, p.es. identità scolastica?*
- *I professori hanno una seconda identità (musicoterapeutica)?*
- *Sono i professori incaricati pure di una pratica (musico-) terapeutica?*
- *Che si occupa di omogeneità nell'insegnamento e nelle domande paradigmatiche?*
- *Chi sorveglia domande di etica, in particolare nei lavori scientifici?*

Permettetemi un'annotazione riguardante il tema ricerca:

Facciamo solo una ricerca dell'effetto, perché questa procura l'attenzione delle casse ammalati? Oppure una ricerca che esamina il paziente staccato dal suo ambiente contestuale; forse perfino il paziente che giace in coma e non può decidere se viene attaccato a dei fili per lo scopo di ricerche musicoterapeutiche e la sua unica possibilità consiste nel reagire vegetativamente? Mi ricordo di cosiddetti "progetti di ricerca" su video nei quali si può vedere un paziente in coma che sobbalza al colpo di una chitarra. Questo fu interpretato dal cosiddetto "ricercatore" come segno di gioia! Qui devono essere chiarite ancora molte domande di etica. L'umanismo è ancora importante per noi?

L'accademizzazione della musicoterapia solleva molte domande. Professorati a tempo limitato, formalmente comportano in Austria 4 anni, non garantiscono proprio la continuazione di un'identità scolastica, ma provvedono anche a molti nuovi inputs nei *trainings course*. La struttura di Bologna ha creato come prodotto secondario per modo di dire la "piccola" musicoterapista (bachelor), della quale nessuno sa come e che cosa essa può lavorare. Oppure essa viene un giorno preferita al mercato del lavoro perché guadagna meno? Delle nuove possibilità di ricerca mediante lavori di *masterthesis* e dissertazioni rendono possibile a scienziati vanitosi ed ambiziosi di smontare le persone in singole funzioni e nello stesso tempo ne ignorano la volontà. Vogliamo che questo succeda?

*Annotazione:* Il *trainig course* viennese soddisfa tutti i criteri di una "scuola". Così anche dagli anni 1960 viene adoperato il concetto "scuola viennese di musicoterapia". Il concetto scuola si riferisce ad una comunità la quale attinge da un'identità collettiva che da parte sua si basa su una teoria comune che da parte sua proviene da un paradigma comune.

### **Auguro al training course ad Assisi molto successo per i prossimi 30 anni!**

Bitte zitieren als:

Fitzthum, E. (2012, March). *Rapporti tra cultura accademica e pratica della Musicoterapia: come facilitare e garantire una elevata qualità formativa ed operativa?* Paper presented at the congress of the Scuola-di-Musicoterapia, Assisi, Italy.