



Università degli Studi di Genova
Genoa University



DISFOR Dipartimento di Scienze della Formazione

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN PEDAGOGIA, PROGETTAZIONE E RICERCA EDUCATIVA

TESI DI LAUREA IN PEDAGOGIA CLINICA

IL LINGUAGGIO MUSICALE COME PARADIGMA DELLA CURA
IN PEDAGOGIA CLINICA

Relatore: Prof.ssa Giancarla Sola

Correlatore: Dott.ssa Francesca Marcone

Candidato: Giuseppe Rubbo

ANNO ACCADEMICO 2024/2025

Ai mie figli Lorenzo e Alessandro

Indice

Introduzione	4
Capitolo 1 – Pedagogia Clinica: armonia della cura di sé	6
1.1 <i>Lo sguardo clinico della Pedagogia</i>	6
1.2 <i>Sulla «forma nascosta della formazione» dell'uomo. Il viaggio di conoscenza del proprio sé</i>	14
1.3 <i>L'atto di cura trasformativo del pedagogista clinico</i>	21
Capitolo 2 – La cura quale presa in carico dell'essere umano in tutta la sua interezza	29
2.1 <i>La primarietà del principio di cura</i>	29
2.2 <i>La cura come pratica</i>	35
2.3 <i>Coltivare pratiche di cura</i>	43
Capitolo 3 – Il linguaggio musicale: tra comunicazione e formazione. 51	
3.1 <i>Sonus e verbum: musica come un possibile linguaggio dell'interiorità</i>	51
3.2 <i>Musica, armonia e cura di sé: i possibili benefici sull'uomo, dalla nascita all'età adulta.</i>	59
3.3 <i>Musica e Pedagogia Clinica: alcune riflessioni sulle attuali applicazioni pratiche</i>	67
Conclusioni	77
Bibliografia	79

Introduzione

Il presente lavoro nasce dai miei interessi per la Pedagogia Clinica e per la musica con l'obiettivo di comprendere se quest'ultima possa essere utilizzata dal pedagogista clinico quale mezzo attraverso il quale interpretare la deformazione, la diseducazione e la deistruzione dell'uomo.

L'elaborato approfondirà tre nuclei tematici: la Pedagogia Clinica, intesa come scienza specifica che studia la deformazione, la diseducazione e la deistruzione culturale dell'essere umano; il concetto di cura in pedagogia; la musica quale linguaggio privilegiato dell'interiorità dell'uomo.

Nel primo capitolo verranno delineati i fondamenti della Pedagogia Clinica, definendone gli oggetti di studio e lo statuto epistemologico. Particolare attenzione sarà rivolta al tema della *Bildung*, intesa come il processo attraverso cui l'uomo «si dà forma e si tras-forma» (Sola, 2003). Verrà inoltre approfondito il concetto di "clinico" con riferimento alla cura in pedagogia. L'approfondimento proseguirà analizzando la *forma nascosta* della formazione attraverso la metafora del viaggio, inteso come esperienza formativa intima e profonda; il capitolo si concluderà con l'analisi dell'atto di cura trasformativo operato dal pedagogista clinico nelle diverse fasi della consulenza pedagogica.

Il secondo capitolo affronterà il tema del concetto di cura in pedagogia, articolandolo sul tema del prendersi cura di sé, ricevere cura dagli altri e nell'offrire cura. Muovendo dalla primarietà del principio di cura, l'analisi si soffermerà sulla cura come pratica e sull'importanza di coltivarne pratiche efficaci.

Il terzo e ultimo capitolo rappresenterà il fulcro centrale della tesi chiedendosi se la musica possa essere annoverata tra i linguaggi dell'interiorità dell'uomo all'interno della cornice della Pedagogia Clinica. Attraverso le categorie di armonia e disarmonia, consonanza e dissonanza, il capitolo proporrà alcune riflessioni teoriche e su possibili applicazioni pratiche del linguaggio musicale nel campo dell'intervento pedagogico clinico.

Rivolgo un sentito ringraziamento alla Professoressa Giancarla Sola e alla Dottoressa Francesca Marcone per la professionalità e l'attenzione con cui mi hanno seguito nel percorso di tesi, non solo per la sempre cortese disponibilità, ma anche per aver stimolato in me riflessioni profonde che hanno arricchito significativamente il valore scientifico e umano di questo elaborato.

Capitolo 1 – Pedagogia Clinica: armonia della cura di sé

1.1 Lo sguardo clinico della Pedagogia

«La Pedagogia Clinica è la scienza che studia la *deformazione*, la *diseducazione* e la *deistruzione* culturale dell'essere umano» (Sola, 2024: 17). È una *scienza pedagogica*, «specifica e settoriale» (*ibid.*: 23), che trae i suoi fondamenti dalla Pedagogia Generale e che studia come intervenire, «ovvero, come *curare*» (Sola, 2008: 10) lo *stato deformativo* in cui versa il soggetto. Dell'essere umano la Pedagogia Clinica e la Pedagogia Generale studiano le «peculiarità, le specificità e le differenze» (Sola, 2024: 27) che lo rendono un essere unico e irripetibile per quanto concerne le dimensioni formative, educative e istruzionali, deformative, diseducative e de istruzionali.

La Pedagogia Clinica rientra all'interno dell'ambito euristico proprio delle *scienze pedagogiche*, le quali hanno nella Pedagogia il loro sapere fondamentale. Ciò permette di affermare che la Pedagogia Clinica tragga il suo fondamento dalla Pedagogia quale scienza generale della formazione, dell'educazione e dell'istruzione culturale dell'essere umano (cfr Gennari – Sola, 2016, 2024). Ciò significa che la Pedagogia Clinica, in quanto scienza pedagogica, agisce come sapere specifico e settoriale che «studia un aspetto peculiare della

formazione, dell'educazione e dell'istruzione dell'uomo» (Sola, 2024: 23), cioè il venir meno di queste tre dimensioni del vivere umano.

I concetti appena citati – *formazione, educazione e istruzione* – sono oggetto di studio e di ricerca della pedagogia generale: (a) la *formazione* riguarda le strutture profonde dell'essere umano, la sua spiritualità e la sua materialità, il nucleo umano costitutivo che ne caratterizza il «prendere forma» (Gennari – Sola, 2016: 20) nella singolarità e nel trasformarsi del soggetto in quanto uomo inteso nel senso di *Mensch*¹, del tutto unico e irripetibile, dotato di quella interiore «dimensione soggettiva che rende ciascun uomo un “essere umano”» (Sola, 2024: 23); (b) l'*educazione* richiama la relazione tra due o più esseri umani, finalizzata a sviluppare processi educativi che coinvolgono non soltanto chi viene educato ma anche chi educa. Ciò in una dimensione etero-educativa che caratterizza il rapporto con l'altro da sé e che permette agli uomini di educarsi reciprocamente (Sola, 2024: 24); (c) l'*istruzione* fa riferimento al “costruire”, “ordinare”, “disporre”, “mettere in ordine” conoscenze e saperi, cioè le azioni che il singolo uomo va a operare in sé stesso, in modo logico, per l'acquisizione di nuovi saperi e/o conoscenze.

¹ Un uomo indipendente dal genere, dall'etnia di appartenenza, dalle convinzioni politiche o religiose (cfr Gennari, Sola, 2016; 18).

Inoltre, l'istruzione in pedagogia fa riferimento al compito che taluno svolge nei confronti di un altro affinché in lui o in loro avvenga uno sviluppo adeguato e ordinato di livelli di conoscenza, sapere, cultura ed informazione.

L'uomo, dunque, è una categoria centrale per quanto riguarda il discorso pedagogico. Nessun'altra categoria sostituisce quella di "essere umano", non l'individuo, non la persona, non il singolo. Ad esso viene assegnato «un valore e un significato umanistici» (Gennari, 2006: 179), perché «L'uomo e soltanto l'uomo costituisce il senso profondo, autentico e radicale della *pedagogia come scienza*» (Gennari, 2006: 97). L'uomo, nel suo significato dell'*humanum*, è inteso come soggetto unico, come un mondo dalle mille fragilità e vulnerabilità, come un «essente-in-possibilità» (*ibid*: 139). Per Luigina Mortari, fragilità e vulnerabilità sono caratteristiche della condizione umana in quanto «siamo fragili perché non abbiamo controllo sulla vita e sulla morte, e vulnerabili perché dipendenti dagli altri per la nostra crescita e il nostro benessere»². Inoltre, l'uomo non è forma pienamente data: come ogni ente finito è «una presenza d'essere limitato; è sostanza senza forma che diviene nel tempo» (Mortari, 2017a: 36). Il suo divenire è mosso dalla tensione di cercare una forma che si origina anche da una

² L'inciso è tratto dalla *lectio magistralis* "La cura nella società complessa" di Luigina Mortari in occasione del X Convegno Nazionale di "Asso Counseling", tenutosi a Bologna in data 6 e 7 aprile 2019.

trasformazione, ossia una formazione che è in *continua trasformazione* perché cambia e muta durante e con la vita dell'uomo. Perché «Senza trasformazione non c'è formazione» (Sola, 2024, 67), dato che quest'ultima si forma trasformandosi continuamente. L'uomo, in effetti, si forma e si educa vivendo – armoniosamente – l'esperienza della vita e la vita come esperienza, due concetti che vanno posti dall'uomo «nell'ordine e nell'ardire del pensiero» (Gennari, 2006: 18). Un pensiero libero, capace di dare modi e contenuti all'agire umano, poiché tutto ciò che riguarda l'uomo contribuisce a formarlo e a educarlo secondo quell'idea di *Bildung*, pedagogicamente centrale, della formazione armoniosa dell'interiorità umana (Gennari, 2006). Un *ordine armonico* nel quale la persona trova la sua forma nella combinazione di elementi sintonici ed elementi distonici. Una *sintonia* che non vuole essere *Vollendung*, cioè perfezione, ma piuttosto un *Einklang*, essere in armonia con sé stessi, che è dato da un «formarsi alla comprensione di sé» (Sola, 2008a: 18).

Affrontando il tema della *Bildung* ci si riferisce alla specificità dell'essere umano, alla sua struttura fondativa quale «elemento di autenticità e peculiarità» (Gadamer, 2012: 35). E, nell'approcciarsi alla struttura fondativa, non stiamo considerando né gli apprendimenti, né le culture, né le conoscenze dell'uomo, ma si fa riferimento alla parte più

profonda che ognuno di noi è e che evoca la «struttura ontologica» (cfr. Gennari, 2015: 40; Sola, 2016: 27) del soggetto dove trova fondamento la sua formazione.

Il *formarsi* a “mettere le cose a posto” dentro di noi, l’*educarsi* nel ritrovare il significato del senso e del valore di sé stessi, così come l’*istruirsi* riferito al “costruirsi” nei termini della *cultura* dei saperi, «costruiti attraverso le informazioni che dal *mondo* provengono al *soggetto*» (Gennari – Sola, 2016: 22), costituiscono le direttrici su cui si delinea l’approccio *clinico* della Pedagogia. Quando la Pedagogia studia come *curare* una formazione che si deforma, un’educazione che di diseduca o un’istruzione che si destruisce, essa assume, afferma Gennari, un punto di vista «euristico di ordine *clinico*» (Gennari, 2006: 380), predisponendo il «prendere-in-cura e l’essere preso-in-cura» (*ibid.: l.c.*) rivolti a quell’*essenza interiore* e a quell’*esistenza esteriore* che è la vita dell’uomo. Secondo l’idea di *Bildung*, l’essere umano va «considerato come *un’unica natura* in quanto fusione armonica delle sue dimensioni interiore ed esteriore» (Marcone, 2022: 215). Insieme al «*Körper*» (*ibid.: l.c.*), cioè il suo corpo, tale totalità che comprende quindi «l’impianto neuronico e la struttura psichica, l’anelito spirituale e il suo aspetto fisico» (Marcone, 2022: 216). Questa totalità è il resoconto di quel processo a cui il singolo perviene nel darsi «[...] forma nel tempo e nello spazio

diventando esattamente così come lui è» (*Ibid.: l.c.*). Un “darsi forma” per *trasformarsi* nell’essenza nascosta e nel suo intimo fondamento, scrive Gennari, «su cui poggiare la vita che altrimenti trascina via, deforma, diseduca, distrugge» (Gennari, 2006: 381). Una vita senza forma corrisponde ad uno sviluppo indebolito dell’esistenza e dell’essenza umana, protesa ad una *dis-armonia* che sfonda nelle strade dei *rumori* stordenti dell’annichilimento.

La *Bildung*, intesa come formazione armoniosa dell'uomo, ha introdotto una prospettiva dinamica in cui l'originalità formativa si coniuga con la trasformatività. È allora importante riconoscere che ogni uomo forma sé stesso nel corso della sua vita, poiché il vivere nel segno dell’armonia e dell’equilibrio conferisce quei processi formativi e trasformativi nell’uomo. Però, come sostiene Mortari, è necessario che ogni uomo assuma «la propria esistenza avendone cura» (Mortari, 2017a: 36), in quanto la cura è tratto ontologico essenziale dell’esistenza e dell’essenza umana. Interpretare il senso della propria *essenza esistenziale* per coglierne il possibile orizzonte, scrive Gennari, «conduce a soppesare e selezionare nell’esperienza della vita ciò che è l’*esistenza essenziale*» (Gennari, 2006: 95), depurando l’uomo e il suo mondo da quelle *rottture* che irrompono nelle sue armonie della formazione, dell’educazione e dell’istruzione.

Il compito della Pedagogia Clinica e del pedagogo clinico consiste appunto nell'intervenire in questi stati di crisi, o di «rottura» (Sola, 2009:192), tra il formativo e il de-formativo, tra l'educativo e il dis-educativo, tra l'istruttivo e il de-istruttivo, che svelano l'uomo *decentrato* perché privato del proprio pensiero, «sigillo della nuda proprietà di se stessi» (Gennari, 2006: 285), dunque mancante dell'autenticità della sua formazione. Nella mancanza di formazione, educazione e istruzione, «l'essere umano non è più in grado di vivere in armonia con se stesso» (Sola, 2024: 46), entrando in una crisi profonda e lacerante in cui non è più capace di riconoscersi nel suo pensiero autentico. Così facendo egli si ammala dentro il «nucleo costitutivo di se stesso» (Gennari, 2006: 380), nel suo pensiero, nella sua formazione, nel suo educarsi, traducendosi in un malessere persistente che può assumere differenti manifestazioni. In questa emergenza il lavoro del pedagogo clinico si attiva orientandosi a ricercare, insieme alla persona da "curare", le cause e gli effetti del suo stato di crisi «affinché trovi dentro di sé o/e nel rapporto con l'altro la *stenia* per ri-darsi-vita» (Gennari, 2006: 381). La deformazione, dunque, porta alla perdita della *forma*, ad una "scordatura" in un'accezione musicale. La musica qui si fa metafora di un assoluto naturale, cioè di quella "perdita di accordatura" o "distonia" tra l'uomo e la sua natura, il suo ambiente e il suo spazio. Una distonia che,

come afferma Gennari, «è una mancanza di equilibrio» (Gennari, 2006: 657) che può indurre il soggetto ad uno *stato di crisi* pervasivo e permanente. Quest'ultimo ha origine nella «profondità nascosta del suo essere» (Sola, 2024: 50), dove il *mal-essere* prende il sopravvento sul *ben-essere*, condizionando la qualità del vivere dell'uomo.

Alla cura, dunque, è affidata la possibilità per l'uomo di divenire uomo, «di intraprendere un cammino di formazione che ne sveli l'essenza e verso di essa lo conduca» (Boffo, 2006: 22). Curare è, in questo senso, «vigilare criticamente affinché l'uomo sia umano e non non-umano» (*ibid. l.c.*) e che la formazione che lo porta ad essere il suo «*essere-in-possibilità*» (Gennari, 2016: 94), non divenga de-formazione, snaturamento, cammino verso altre *realtà* rispetto a quello cui originariamente è distinto. La cura si offre come modalità normativa di tutte quelle “realtà” che, componendosi ogni volta e in ogni atto, «si compiono in un processo di formazione» (Boffo, 2006: 144). Realtà che, non risolvendosi in una esecuzione, possono incorrere nella possibilità della de-formazione, cioè di prendere una forma non vera perché non riflette quell'originarietà che, come scrive Gennari, «richiama ostensivamente il fondamento, da cui tutto nasce, e perciò l'essenza di ciò che originariamente è» (Gennari, 2006: 233).

1.2 Sulla «forma nascosta della formazione» dell'uomo. Il viaggio di conoscenza del proprio sé

In *Infanzia berlinese*, Walter Benjamin utilizza l'immagine del diritto e del rovescio del ricamo: «E mentre la Carta, crepitando sommessamente, liberava il percorso dell'ago, di tanto in tanto io cedeva alla tentazione di perdermi nel reticolo del rovescio, che, ogni punto con cui sul davanti mi avvicinavo alla meta, diventava sempre più aggrovigliato» (Benjamin, 1938: 75). Perdersi nel rovescio, ma anche procedere con sicurezza sui sentieri del diritto, rappresentano due dimensioni opposte dell'esperienza del vivere, un viaggio nella coscienza umana ovvero il «cammino dell'esistenza come viaggio» (Boffo, 2006: 44). Il viaggio, come scrive Gennari, assume la dimensione di una «*Wanderung* nella propria formazione» (Gennari, 2006: 70), un percorso formativo di costruzione e decostruzione del proprio sé che richiede «l'esercizio educante della *Sinnggebung*: di una continua "donazione di senso" all'uomo e alle forme del suo vivere, agli uomini e alla formazione del loro essere» (Gennari, 2006: 80): il senso che, liberamente, sentirà proprio, ricevendo da lui un sentimento che lo aiuterà nell'opera maestosa e delicata della costruzione del suo fondamento umano. L'esperienza creativa del viaggio dentro e oltre sé stesso, fa sì che l'uomo sia «un *soggetto* che si cerca nella sua *sostanza* profonda, composta anche da

quella *coscienza* dove si radica ogni *conoscenza*» (Gennari, 2006: 70). È nella coscienza di se stesso che «l'uomo cerca il sentimento della propria vita» (Gennari, 2006: 214), un sentimento che è nucleo dell'essenza finita e infinita dell'uomo e a cui corrisponde la voce dell'interiorità che parla i linguaggi «della bontà e del mistero, della bellezza e del mondo» (Gennari, 2006: 46). Il sentimento, come l'armonia, rappresenta la forza che rende l'uomo solido di fronte alla vita e lo sostiene nel processo di edificazione della sua identità, intesa come qualificazione della persona umana che dà forma alla sua forma interiore.

Il viaggio che l'uomo compie dentro la propria formazione non può conoscere mèta, perché il suo raggiungimento costituirebbe il compimento di un progetto dato da un modello precostituito. È la tradizione stessa della *Bildung* del mondo tedesco e mitteleuropeo a richiamare il fatto che «la libertà [...] della formazione nell'armonia interiore ed esteriore dell'uomo e del suo mondo» (Gennari, 2006: 178) non si debba mai lasciar imprigionare in modelli o forme precostituite, le cui conseguenze lo orienterebbero nella massificazione e nell'omologazione. Una «omologazione dell'intimo a cui tendono tutte le società conformiste» (Galimberti, 2007: 62) maniche del tempo e gratuitamente sadiche dove l'uomo, dominato da una mentalità banausica, che assume l'utile come

unico criterio di valore, è “massificato” nella sicurezza delle «catene del reale e dalle convenzioni degli stereotipi» (Sola, 2003: 132) piuttosto che all'imprevedibilità della vita. Siamo, secondo Recalcati, “esseri destinati alla libertà”, ma spesso preferiamo metterci “nelle mani di un padrone che non sperimentare la vertigine della libertà”³.

Il viaggio stesso è metafora della *Bildung*, perché viaggiare significa «fuoriuscire dai sicuri spazi conosciuti per addentrarsi in luoghi sconosciuti» (Sola, 2003: 25), in cui vi è possibilità per l'uomo di “perdersi” «nel suo stesso farsi» (Boffo, 2006: 18) ma anche di “ritrovarsi” (*Sichselbstfinden*) reintegrando la perdita con la rinascita che genera in lui una nuova forma. Perché ciò accada, per Recalcati è necessario fare esperienza «della morte del vecchio uomo» (Recalcati, 2022: 66) che non vuole rinunciare «alla morale e alla religione come scudi di fronte al rischio dell'esistenza» (*ibid.: l.c.*). L'autore, citando Nietzsche in *Così parlò Zarathustra*, richiama la figura del pagliaccio che, nel far cadere il funambolo dalla fune, simboleggia «la presenza dell'imprevedibile, dell'ingovernabile, dell'eccesso che non può mai essere scongiurata» (*ibid.: l.c.*). Proprio l'immagine del funambolo che precipita contempla la metafora dell'impossibilità, da parte dell'uomo, del vivere appieno

³ Il concetto e il virgolettato sono tratti dall'intervista a Massimo Recalcati intitolata: “La paura della vita”, in occasione del Festival di Vidas.

l'esistenza senza tenere conto del rischio del fallimento e dello smarrimento. Una «paura d'essere» (Boffo, 2006: 68) che è paura del divenire imprevisto e dell'imprevedibile del mondo della vita. Una paura della vita che deriva dalla sua ingovernabilità, cioè dal fatto che l'uomo si trova nell'impossibilità di controllare i fenomeni che gli accadono, come la malattia, il male, la morte. La perdita delle cose di valore, poi, dà un forte senso della debolezza, della vulnerabilità del nostro vivere. Ma se da una parte ci troviamo di fronte all'innegabile realtà della fragilità umana, dall'altra esperiamo l'altro lato della nostra condizione e cioè il «trovarsi vincolati alla responsabilità di rispondere alla chiamata di dare forma al proprio essere» (Mortari, 2017a: 37). È questo il paradosso dell'esistenza, sentire il proprio essere fragile e, insieme, scoprire di essere enti chiamati a divenire il proprio essere. Pertanto, ciò che primariamente occorre è «coltivare il desiderio di esistere» (Boffo, 2006: 69), nutrire l'esserci nella propria qualità unica e singolare, coscienti al contempo della fragilità che è propria della condizione umana. Fragilità di quella «fiducia originaria nella vita» (*ibid.: l.c.*) che nasce con noi ma che poi va costantemente nutrita e protetta e non data per scontata.

È proprio di ogni "antiumanesimo" non scorgere nell'uomo «la forma, l'espressione e il contenuto del sentimento e

dell'armonia» (Gennari, 2006: 210), ma impone le maschere nichiliste della finzione e dell'inautentico, co-parti di una logica del dominio capace solo di pervadere ogni condotta e di condurlo a quella nientificazione ontologica in cui «l'uomo cessa di essere il libero soggetto di se stesso» (*ibid.*: l.c.). La formazione, pertanto, avviene «nella parte profonda e nascosta, intima e misteriosa, personale e interiore dell'uomo» (Gennari, 2006: 41), là dove la *forma* della formazione cambia in ragione «dei suoi cooriginari impulsi al mutamento» (Sola, 2024: 49) che implicano un processo di divenire trasformativo. In effetti, tra formazione e deformazione sussiste un «rapporto dinamico» (Sola, 2024: 49), in ragione del fatto che nella formazione e nell'educazione si alternano fasi di equilibrio e di disequilibrio. Perciò, la deformazione diventa «*clanicamente critica*» (Sola, 2009: 192) quando non rientra più in una fase temporanea del disagio, ma si cristallizza in uno «*stato deformativo*, inducendo il soggetto in uno «*stato di crisi* pervasivo e permanente». (Sola, 2024: 49).

Lo stato di crisi ha quindi origine nella profondità nascosta dell'uomo dove, nelle dinamiche dell'essere, il *mal-essere* sopravviene al *ben-essere*. In questo la persona può trovarsi in uno stato di «incongruenza fondamentale» (Rogers, 1961: 51) fra la percezione di sé e l'esperienza del reale. Quando il soggetto non ha coscienza di tale incongruenza, risulta

vulnerabile alla possibilità del turbamento, dell'ansia, dell'angoscia, della depressione «in cui non v'è anestetico chimico o esistenziale che palesi un valore appena lenitivo» (Gennari, 2006: 380). Nel momento in cui invece la persona percepisce, anche solo vagamente, tale sua incongruenza, si instaura in lei una tensione ansiogena che manifesta i sintomi di una «*crisi deformativa*» (Sola, 2024: 50) dentro la forma nascosta della sua formazione. In questa emergenza la pedagogia, soffermandosi, assume uno «sguardo euristico di ordine *clinico*» (Gennari, 2006: 380) in cui il pedagogista clinico assume il compito di educare la persona a «cercare la forma nascosta che gli è propria» (Sola, 2004: 50), conducendola in un «viaggio conoscitivo» (Gennari, 2006: 41) attraverso le sue «forme della deformazione» (Sola, 2008a: 41), fino al «grado zero della formazione» (*Ibid.: l.c.*), là dove hanno origine le *dissonanze* del suo stato disarmonico.

La consulenza pedagogico-clinica si concretizza in una relazione pedagogica che, priva di giudizi e valutazioni, si verticalizza sull'autenticità e la fiducia reciproca. Ciò significa che le relazioni autentiche «hanno una propria stimolante caratteristica di vitalità e di significatività» (Rogers, 1961: 35) e per questo tendono a evolvere piuttosto che a rimanere statiche. L'ascolto attivo, ma non giudicante, serve proprio a legittimare le rivelazioni potenzialmente ansiogene del

soggetto, diventando un «“contenitore” sicuro» (Shein, 1999: 46) al cui interno sia possibile, per il pedagogo clinico, individuare e trattare tutte le questioni deformative portate dal soggetto in cura. Qui l'intervento pedagogico-clinico è finalizzato a irrobustire la *stenia* formativa del soggetto, affinché questi possa autonomamente far fronte a quelle incongruenze che percepisce, frutto degli accadimenti più diversi della sua storia. Attraverso questo, il pedagogo clinico promuove nel soggetto la capacità di trovare le risorse necessarie per fronteggiare le situazioni difficili a cui va incontro, e lo fa attraverso un intervento che si articola «in tre distinte fasi» (Sola, 2008a: 93): una prima dove il pedagogo clinico rivolge alla persona tutte le domande necessarie per conoscere lo stato deformativo in cui si trova; una seconda fase in cui il pedagogo clinico, in assenza del soggetto, costruisce la rete categoriale utile all'identificazione delle forme della deformazione del soggetto; un'ultima fase, che è preliminare all'intervento di consulenza, in cui il pedagogo clinico orienta la persona in un percorso di riflessione trasformativa. Questo significa porre la persona «all'interno di una circolarità virtuosa» (Sola, 2008a: 94) che, dalla decostruzione alla ricostruzione, la conduca a «ripensare le sue deformazioni passate, la sua formazione presente e le sue trasformazioni future» (*ibid.: l.c.*).

1.3 L'atto di cura trasformativo del pedagogo clinico

Rieducare il soggetto a «pensar-si» (Sola, 2024: 200) significa guidarlo attraverso i «codici pedagogici» (*Ibid.: l.c.*), tali da promuovere in lui il «ben-essere, la protezione e [la] crescita piena» (Boffo, 2006: 72) della vita. Ciò significa che il pedagogo clinico avrà premura di introdurre il soggetto in quei sistemi di regole in cui dovrà «formarsi e venire educato a mettere ordine» (Sola, 2008a: 49) anche in ragione del suo *codice* formativo ed educativo. La persona, dunque, nel prendersi cura di sé, darà compimento al proprio divenire possibile che scaturisce dal dare ascolto al proprio desiderio di «divenire pienamente quello che si può essere dando forma alla propria originale presenza nel mondo» (Boffo, 2006: 67). La cura è, infatti, un «irrinunciabile modo di essere» (Mortari, 2020: 19) poiché la condizione umana è quella di trovarsi chiamati ad aver cura non solo di sé ma anche degli altri, della natura e del mondo in cui viviamo. Aver cura, infatti, significa nutrire e proteggere la vita, creare le condizioni perché il possibile si realizzi, riparare la vita quando il corpo o l'anima subiscono ferite. In tale prospettiva, dunque, il soggetto verrà educato a mettere ordine: (a) nel «proprio mondo» (Sola, 2024: 200) rendendolo conscio di quegli elementi distonici che vanno contro al suo vivere armonico; (b) «dentro se stesso» (*Ibid.: l.c.*) dedicandosi alla ricerca di possibili direzioni di senso del suo

divenire, di ciò che egli desidera essere; (c) «entro le relazioni con gli altri» (*Ibid.: l.c.*) individuando quelle «*simbiosi invisibili*» (Bolognini, 2019: 5) che si rivelano in tutta la loro drammatica forza in momenti critici come la perdita di un familiare che implica sempre la perdita di una parte del soggetto stesso; (d) «nelle dinamiche fra *bios* (vita) e *thymos* (animo)» (Sola, 2024: 200) favorendo quel «capovolgimento esistenziale» (Boffo, 2006: 63) che consiste nello «scegliere di scegliere i modi del proprio divenire» (Boffo, 2006: 64). L'esito di tale processo sarà perciò l'aver condotto la persona ad un «rapporto etico con il proprio tempo» (Boffo, 2006: 68), nel quale, riconciliandosi con il passato e guardando al futuro con fiducia, vive il suo presente in «autenticità» (Gennari, 2017a: 128), quale «cifra etica della responsabilità circa il riconoscimento del vero e della verità» (*ibid.: l.c.*).

L'identità della consulenza pedagogico-clinica, scrive Sola, «è determinata anzitutto dalla struttura *pedagogica* che la sostiene» (Sola, 2024: 204) epistemologicamente. Ciò vuol dire che è la Pedagogia Generale a costituire quel plinto teorico fondativo sul quale si basano le procedure della consulenza pedagogico-clinica. In effetti, le categorie che la Pedagogia Clinica trae a sé dalla pedagogia generale⁴, «costituiscono uno

⁴ A titolo di esempio si citano le categorie di mondo, vita, libertà, amore, paura, sofferenza, morte, mistero (Cfr. Gennari, 2006 e Sola, 2008a).

strumento operativo con cui il pedagogista clinico agisce a livello di consulenza pedagogico-clinica» (Sola, 2009: 193). Tali categorie concettuali costituiscono appunto il *sistema euristico* della Pedagogia Clinica e ne determinano l'*impianto metodologico* (Cfr. Sola, 2008a) con cui il pedagogista clinico opera il suo intervento interpretativo, utilizzando proprie e specifiche metodologie e procedure professionali con lo scopo di portare a compimento «l'archeologia formativa e educativa del soggetto» (Sola, 2008a: 41).

Nell'ambito della Pedagogia Clinica ogni agire nasce sempre da un «bisogno di conoscenza» (Sola, 2008a: 40) che si attua attraverso una *comprensione* e una *interpretazione* dei sistemi e delle relazioni che sono propri dell'uomo e del mondo che lo circonda. In questo l'operatività del pedagogista clinico si declina nel *de-costruire* i sistemi di pensiero che provocano la sofferenza, andando a *re-interpretare* e *ri-significare* la loro natura intima, riconoscendone la non-inevitabilità, la loro contingenza e sostituibilità. La conoscenza dello stato di crisi in cui versa la persona è la premessa affinché il lavoro del pedagogista clinico possa realizzarsi e consiste, a questo punto, nel condurre il soggetto a «*domandar-si*» (Sola, 2024: 54) sulle ragioni che lo hanno portato ai suoi stati deformativi. È un momento complesso che conduce la persona al *domandarsi* quanto della sua identità (deformata) sia costruita

su tali sistemi di pensiero e la cui risoluzione si ha solo quando la stessa «viene maturando un “pensosa” consapevolezza di sé» (Sola, 2024: 54). Il soggetto, dunque, «decostruisce se stesso con il domandarsi [e] ricostruisce se stesso ordinando con il pensiero la propria formazione» (Sola, 2008a: 70), perché solo disponendosi all’ascolto di se stesso egli si pone alla «ricerca di un proprio centro» (*ibid.*: 71).

Affinché la relazione di cura favorisca nell’altro il pieno divenire del suo *poter essere*, occorre che il pedagogo clinico sviluppi un approccio empatico che gli permetta di avvicinarsi all’altro con una «intensità emotiva» (Mortari, 2006: 121) ma anche con discrezione, così da permettere al soggetto di mostrarsi per quello che è nella sua autenticità. Sviluppare una disposizione empatica significa imparare a mettere da parte le proprie «cornici di interpretazione» (*ibid.*: l.c.) affinché sia possibile formulare un’anamnesi e, dopo, una diagnosi utile all’azione trasformativa dell’altro. Si può dunque affermare che, in una buona pratica della cura, la disponibilità empatica al riconoscimento del *dolore* dell’altro, inteso quale stato deformativo, si manifesta in una disposizione a intraprendere un «*percorso significazionale* nella sua struttura ontologico-formativa» (Sola, 2024: 209), cioè un processo mediante cui il soggetto comprende che la «formazione è ritmata da continue trasformazioni» (*ibid.*: l.c.), le quali le forniscono una morfologia

dinamica. Nella relazione empatica, l'apertura all'altro non è mai una «fusione affettiva o identificazione» (Mortari, 2006: 120) con l'altro, ma si profila nella forma di un ascolto partecipe che salvaguarda la sua alterità, la sua irripetibile singolarità. «Affinché non ci si perda nell'Altro, – scrive Terminio – è necessario segnare una distanza, produrre una separazione» (Terminio, 2011: 73), occorre cioè un “movimento” in cui ci si separa e ci si «individua come soggetto differente» (*ibid.: l.c.*). Essere capaci di empatia significa quindi saper stare con il pensiero e con il sentire in prossimità dell'altro, salvaguardandolo dall'imperialismo del proprio sé. Chi ascolta – scrive Mortari – «sa porsi in una condizione passiva» (Mortari, 2006: 74), cioè quella in cui ci si dispone ad accogliere l'altro rinunciando ad una logica di controllo dettata dai propri «abituati dispositivi cognitivi, che ci fanno stare in una relazione anticipata con l'altro» (*ibid.: l.c.*). L'empatia si può dunque definire «una pratica di relazione» (Mortari, 2006: 121) e in quanto “pratica” può avere effetti trasformativi su chi la esperisce, perché condividere l'esperienza dell'altro trasforma nel più profondo le pieghe dell'essere.

In Pedagogia Clinica mettere a punto l'*anamnesi* vuol dire *conoscere* la «storia della formazione di un soggetto» (Sola, 2008a:88), così come il pedagogo clinico la interpreta attraverso «il suo domandare e il domandar-si del soggetto»

(*ibid.: l.c.*). L'*anamnesi* pedagogico-clinica consiste appunto nel *ri-costruire* la storia formativa ed educativa della persona attraverso l'*interpretazione* dei suoi racconti e dei significati a cui dà rilievo. Nel coinvolgere la persona nell'opera di narrazione, il pedagogo combina i suoi processi interpretativi anche con domande che possano chiarire i diversi aspetti della sua formazione. Il processo interpretativo che il pedagogo clinico deve mettere in atto costituisce «la risultante della sua cultura pedagogica, ermeneutica e semiotica» (Sola, 2008a:90). Così, l'interpretazione «pedagogico-ermeneutico-semiotica» (*ibid.: l.c.*) adotta un senso clinico quando nell'intreccio di testi, segni ed eventi, è in grado di riconoscere, «attraverso un'agnizione» (Sola, 2008a: 90), intesa quale capacità di riconoscimento degli elementi di significativa rilevanza che condizionano lo stato di malessere deformativo del soggetto. Se attraverso l'agnizione e l'interpretazione il pedagogo clinico giunge ad una visione sufficientemente ampia della storia e della struttura formativa e educativa del soggetto, il suo sguardo clinico sposta la sua attenzione in un punto di vista diagnostico cioè quello di produrre una *significazione* della deformazione del soggetto, il cui compito sarà quello di avviare un processo di *decostruzione* e, poi, di *ricostruzione* dei propri «codici formativi, educativi e

istruzionali» (Sola, 2024: 59), utili ad un futuro positivamente attivo e *trasformativo*.

Mettere a punto un'*anamnesi* dello stato deformativo e/o diseducativo della persona in cura in Pedagogia Clinica equivale a compiere un percorso di *interpretazione* a proposito della storia formativa e delle sue eventuali deformazioni. La *diagnosi* consiste nel restituire una *significazione* di tutto ciò che è emerso in sede di anamnesi, a proposito degli stati deformativi e diseducativi, agendo alla luce delle «categorie che il pedagogista clinico avrà trascelto, fra le molte possibili, per strutturare il proprio intervento di consulenza» (Sola, 2009: 195).

Infine, si procede con un'ulteriore fase che consiste nella *terapia* che si concreta in una «cura rivolta ad agire sul passato deformativo del soggetto per trasformare il suo presente, affinché nella dimensione del futuro egli possa ritrovare la propria formazione» (Sola; 2009: 195). In tale trasformazione risiede la dinamica della cura, perché, è utile ribadirlo, in Pedagogia Clinica chi si cura è solo il soggetto, mentre chi lo coadiuva in questo è il pedagogista clinico.

Quindi il pedagogista clinico sarà capace di mettere in atto una *cura* per il soggetto che, all'interno del discorso pedagogico-clinico, «si risemantizza nei termini di una *cultura*

*della cura» (Ibid.: l.c.). La Pedagogia Clinica costituisce perciò una «cultura della cura» (Sola, 2008a: 62) quando il curare si declina secondo un *duplice processo ri-educativo e ri-formativo* (Sola, 2008a: 62-63) perché *curar-si* «ha il valore del ritornare a se stessi, alla propria originarietà formativa» (Sola, 2008a: 97) affinché si stabilisca la coscienza di sé necessaria al riconoscimento della propria identità profonda e nella radicalità del suo essere ormai *s-catenata* da quei falsi pensieri e false motivazioni che lo rendevano prigioniero di se stesso.*

Capitolo 2 – La cura quale presa in carico dell'essere umano in tutta la sua interezza

2.1 La primarietà del principio di cura

Martin Heidegger, in *Essere e tempo*, nomina la cura nei termini di un «fenomeno ontologico fondamentale» (Heidegger, 1927: 245), poiché la «*primarietà ontologica*» (Mortari, 2013: 12) della cura dell'essere umano fa riferimento al bisogno universale di prendersi cura di sé stessi, di ricevere cura dagli altri e di offrire cura. Se per Heidegger l'uomo è strutturalmente caratterizzato dalla cura che si manifesta come una preoccupazione per il proprio essere e per l'essere degli altri, avere cura dell'esserci vuol dire salvaguardare e far fiorire il poter essere possibile proprio dell'esistenza. In questo senso la cura, nel suo tratto ontologico, costituisce per Heidegger una «apriorità esistenziale» (Heidegger, 1927: 242), cioè «viene prima di ogni situazione dell'esserci in quanto peculiare struttura d'essere dell'ente» (Boffo, 2006: 63). La cura, pertanto, non è una scelta ma una condizione esistenziale inevitabile, un modo di essere al mondo in quanto «*quel modo di essere [...] domina da cima in fondo la [...] vicenda temporale [dell'essere umano] nel mondo*» (Heidegger, 1927: 248). La cura costituisce la qualità essenziale della condizione umana, una tensione continua a procurare «ciò che è necessario per

conservare la vita, ciò che la fa fiorire e ciò che ripara le ferite che accadono nel tempo» (Mortari, 2019: 10).

Avere cura dell'esserci è salvaguardare «il poter essere possibile proprio dell'esistenza» (Mortari, 2013: 12), procurando «cose essenziali all'esserci» (*ibid.*: *l.c.*), avendo premura e sollecitudine affinché la vita possa fiorire. Questo rapportarsi all'esistere affinché la vita possa fiorire fa sì che l'essere umano sia necessariamente responsabile, sin da subito, «a doversi occupare di sé, degli altri e delle cose» (Mortari, 2017a: 36). Scrive Foucault: «Occuparsi di sé non è, dunque, una semplice preparazione momentanea alla vita; è una forma di vita. [...] si tratta di occuparsi di sé in funzione di se stessi. Si deve essere l'oggetto di se stessi, per se stessi, nel corso di tutta la propria esistenza» (Foucault, 2021: 442).

La condizione umana si rivela attraverso una fenomenologia di «esseri mancanti» (Mortari, 2013: 13) cioè in continuo stato di bisogno. Come ogni ente finito nasciamo «senza una forma del nostro esserci» (Mortari, 2017a: 36) e con il compito di modellare tale forma nel tempo «senza che ci sia chiaro cosa si debba fare per dare una buona forma al nostro divenire nelle sue impreviste possibilità» (*ibid.*: *l.c.*). In questo senso, proprio perché fragili ed esposti alla condizione di non realizzare il nostro essere possibile, può aprirsi «sotto di noi la voragine del nulla» (Mortari, 2017a: 36), che dà il senso

della debolezza del nostro vivere. Ma se da una parte ci troviamo di fronte alla realtà della fragilità umana, dall'altra siamo chiamati alla responsabilità di dar forma al proprio essere. Un lavoro complesso che rende il «mestiere del vivere» (Mortari, 2013: 14) non un'attività leggera e spensierata, ma un impegno costante, un lavoro quotidiano fatto di scelte, di rinunce, di momenti di euforia e di abissi di disperazione. Situazioni con cui entriamo in contatto nel corso del tempo della vita e che costituiscono il formarsi della «nostra esperienza» (Arendt, 1958: 315). Anche nel più perfetto dei mondi, senza guerre, malattie, dove nessuno si trova a soffrire la fame, c'è sempre «bisogno di cura» (Mortari, 2017a: 36) perché ogni fase della vita ha la necessità dell'aiuto premuroso di altre persone senza le quali «non si riesce a far fiorire le proprie possibilità d'essere né si trova riparo dalla sofferenza» (*ibid.*: *l.c.*). Fare pratica di cura mira, dunque, a preservare l'ente che noi siamo, far fiorire l'esserci e curare le sue eventuali ferite.

Sottolineando come la cura sia fondamentale per la condizione umana, la stessa risponde ad una «necessità ontologica, la quale include una necessità vitale, [cioè] quella di continuare a essere, una necessità etica, [ossia] quella di esserci con senso, ed una necessità terapeutica, per riparare l'esserci» (Mortari, 2017a: 37). Mortari⁵ richiama il fatto che i

⁵ Cfr *Alle radici della cura*, in *Thaumàzein Rivista di Filosofia*, pp. 11-33.

Greci utilizzassero tre parole diverse per descrivere il concetto di “cura”: a) come preoccupazione per la conservazione della vita (*merimna* - μέριμνα); b) come risposta al bisogno di trascendenza (*epimeleia* - επιμέλεια); c) come riparazione delle ferite del corpo e dell'anima (*therapeia* - θεραπεία). La prima fa riferimento alla cura come «lavoro del vivere per preservare l'ente che noi siamo» (Mortari: 2013, 37); la seconda è cura intesa come «arte dell'esistere per far fiorire l'esserci» (*ibid.*: l.c.); la terza è la cura come «tecnica del rammendo per guarire le ferite dell'esserci» (*ibid.*: l.c.). La cura, dunque, risponde a una «*necessità vitale*, la quale include una *necessità ontogenetica*, quella di continuare a essere, una *necessità etica*, quella di esserci con senso, e una *necessità terapeutica* per riparare le ferite dell'esserci» (Mortari, 2013: 32).

Aver cura dell'esistenza significa avere un rapporto autentico con il proprio tempo, perché solo «coniugando il passato con il futuro» (Gennari, 2006: 283) si perviene a quella *dimensione dell'esserci* che consente di vivere il presente significandolo di «senso profondo» (Sola, 2003: 11). È il desiderio del vivere che fa scaturire la ricerca di senso a cui si deve tendere per divenire il proprio *poter essere*. Ma tale desiderio può affievolirsi o venir meno del tutto; ciò accade quando la fiducia nel possibile è minacciata, quando i vissuti della vita irrompono manifestandosi con ansia, angoscia, paura

di vivere. Ci si sente presi dentro la «paura d'essere» (Boffo 2006), una paura che nasce dall'ingovernabilità e dall'incertezza che la vita comporta. Per questo è necessario trovare la giusta misura della cura, senza l'angoscia, senza esserne occupati o invasi. Una cura che è, innanzitutto, desiderio di esistere, di *esserci* nella propria «unicità e irripetibilità» (Sola: 2010, 30). Il rischio di indebolimento del desiderio di esistere pienamente appartiene alla caducità della condizione umana. Tale condizione, che non va intesa solo come conseguenza di essere dipendenti dagli altri e dalle cose del mondo in cui viviamo, deve considerare anche la «fragilità del sentimento che sostiene la fatica del proprio divenire» (Boffo, 2006: 69), fragilità di quella «fiducia originaria nella vita» (*ibid.: l.c.*) che va continuamente nutrita. Ed è proprio questa fragilità che rende necessario imparare ad avere cura di sé. Perché solo questo atto di formazione permette all'essere umano di ricercare quell' «arte del vivere» (*ibid.: l.c.*) necessaria a vivere la miglior forma possibile della nostra esistenza.

Alla luce dell'assunzione della primarietà della cura di sé si può affermare che educare significa offrire all'altro quelle esperienze che, significative rispetto ad ogni dimensione della persona (cognitive, affettive, etiche, estetiche, politiche...), lo metteranno nella condizione di essere responsabile della propria formazione; quindi il senso ultimo dell'educare consiste

nel facilitare nell'altro l'acquisizione di quelle capacità e lo sviluppo di quelle disposizioni necessarie ad attivare il processo di *autoformazione*, che consiste nell'assumersi la responsabilità di dare forma al proprio modo di *esserci*. Detto in altri termini: la direzione di senso dell'educazione consiste nell'aver cura che l'altro apprenda il desiderio di aver cura di sé. Affinché possa esistere tale desiderio è necessario pertanto, come afferma Recalcati, «uno spazio che separi il soggetto dalla domanda dell'Altro» (Recalcati, 2014: 66). Tale spazio, in un'accezione psicoanalitica, si rende necessario affinché dalla domanda dell'altro il soggetto non senta il suo desiderio «minacciato dall'invasività dell'altro» (*ibid.*: *l.c.*) il quale renderebbe il suo agire orientato all'adeguamento a un modello o a una misura ideale. La cura è invece una pratica orientata al desiderio di promuovere una vita buona. Tale concetto guida la persona che pratica la cura a delle precise "posture" nelle quali «si condensa l'essenza etica della cura» (Mortari, 2017a: 37). Tale etica corrisponderebbe al sentirsi responsabili, condividere il reciproco rispetto e la fiducia personale nel processo di costruzione di quegli strumenti cognitivi e necessari a tracciare con autonomia e passione il cammino in un'esistenza che trova «il proprio spazio e il proprio tempo nella vita dell'uomo» (Gennari, 2009: 75).

L'uomo che sa di essere la «possibilità di se stesso» (Gennari, 2009: 285) ha in sé la *stenia* necessaria per formarsi nel proprio pensiero perché senza di esso l'uomo non vive, né si forma o si educa, né si cura.

La teoria che assume la cura come “apriorità esistenziale” poggia dunque su precise *premesse ontologiche*. Tale assunzione ontologica di base è costituita da una visione relazionale della vita dell'uomo in cui tutto è interconnesso. Secondo questa teoria «noi non esistiamo al singolare» (Boffo, 2006: 73), ma la nostra esistenza «prende la sua forma dalle relazioni che viviamo» (*ibid.: l.c.*), e dai meccanismi che si instaurano su piani differenti ogniqualvolta la relazione è con un *altro da Sé*. La condizione originaria dell'essere umano è quella dell'«essere-con» (*ibid.: l.c.*), nel senso che «ciò che esiste necessariamente co-esiste» (*ibid.: l.c.*), significando che l'essenza dell'essere umano è «co-essenza» (*ibid.: l.c.*).

2.2 La cura come pratica

Porre le relazioni umane come fondamento ontologico implica il riconoscimento della dipendenza costitutiva dell'individuo verso l'altro, definendo l'esistenza come un incessante scambio intersoggettivo. In questo senso l'ontologia dell'essere umano pone in rilievo la condizione della *manca*za: «Ciascuno di noi è mancante d'essere in quanto necessita di

nutrirsi delle relazioni con gli altri» (Boffo, 2006: 74). Le relazioni di cura consentono il fatto che «la dipendenza divenga la matrice per una crescita positiva» (Boffo, 2006: 75). La condizione ontologica della *mancanza*, propria dell'essere umano, va qui interpretata come «apertura all'ulteriore» (Mortari, 2006: 8), considerando la cura come «apriorità esistenziale dell'esserci e l'esserci [...] aperto al mondo» (Boffo, 2006: 75). Perciò la cura è un fenomeno la cui essenza è la *relazione* che ha l'intenzione dell'essere-con, «una cura condivisa (*Mitsorge*)» (Boffo, 2006: 75), una *cura per*, un aver cura del *vivere* intesa quale *con-vivere*. In questo senso il dialogo con l'altro è essenziale per trovare quell'«arte di esistere» (Mortari, 2019: 16) che rende fecondo il rapportarsi in modo autentico all'altro. La cura è perciò una pratica mossa dall'intenzione di volgere lo sguardo al volto dell'altro, cioè di un'attività orientata per procurare beneficio. Questo significa che, nel momento in cui si definisce un'attività orientata all'altro, risulterebbe riduttivo concepire l'attività di cura quale mero soddisfacimento del bisogno dell'altro. Tale condizione porta il soggetto ad una «dipendenza da chi-ha-cura» (Mortari, 2006: 31) che compromette l'autonomia nel «pensar-si» (Sola, 2024: 200) e la capacità di aver cura di sé. La Pedagogia Clinica, scrive Sola, «è deontologicamente chiamata al massimo rispetto verso l'autonomia del soggetto» (Sola, 2010: 49),

autonomia e indipendenza nelle proprie decisioni le quali costituiscono virtù dell'essere umano. Una condizione in cui l'uomo vive la propria vita in libertà quale «*essere-in-possibilità*» (Heidegger, 1927) in un rapporto di equilibrio tra autonomia ed eteronomia, nel rispetto etico proprio e delle persone e delle cose con cui entra in relazione: «Formarsi nella conoscenza della propria libertà e nel rispetto di quella altrui significa impegnarsi nella liberazione del proprio pensiero da modelli e stereotipi» (Sola, 2010: 74).

La relazione di cura pedagogica ingloba in sé il problema della responsabilità verso l'altro di cui si ha cura. In una cultura votata principalmente ad un attivismo delirante e ad un'efficienza spinta all'eccesso, è facile interpretare la responsabilità «nei termini di una presenza eccessiva di sé» (Mortari, 2006: 75), che confonde la disponibilità dell'uno con il farsi carico della responsabilità dell'altro, senza avvedersi che questo eccesso di presenza si possa in realtà tradurre in una «sottrazione all'altro del suo essere proprio» (*ibid.*: *l.c.*). La responsabilità autentica chiede, invece, di stare in una posizione seconda che consente all'altro di venire alla presenza del suo poter-essere più proprio, senza trovarsi anzitempo intrappolato in un orizzonte predefinito.

Chi chiede cura si trova in uno stato di vulnerabilità e tale condizione lo espone allo sguardo dell'altro. Trattare con lui

richiede pertanto «delicatezza del pensare e nobiltà dell'agire» (Gennari, 2006: 210), tali da permettere di avvicinarci a lui senza mai dominarlo, senza mai imporgli il nostro discorso come verità. Agire con delicatezza richiede la necessità di trovare la parola giusta e di contro il silenzio che ci permette di cogliere quel sentimento che corrisponde al «“sentire” [dell'] umano che si è» (*ibid.*: *l.c.*). Infatti, è proprio sull'assunzione etica di questo agire che si basa l'intenzione di un percorso di cura in pedagogia. Essere alla ricerca di ciò che fa bene alla vita significa dare un orientamento etico all'esistenza perché la cura, nella sua essenza, è etica, ossia ciò «che rende possibile dare forma a una vita buona» (Mortari, 2017a: 37). Questi principi che fin qui sono stati considerati come fondanti perché orientano e regolano il lavoro della cura in pedagogia e che hanno il dovere di tutela, di riconoscimento e salvaguardia dell'alterità, definiscono un paradigma alternativo che pone sin da subito l'altro «non come aggiunto rispetto all'unità ma come costitutivo del sé» (Boffo, 2006: 30). Di un sé che scopre l'alterità già al suo interno riconoscendosi come plurale, relazionale, aperto alla trascendenza, intesa quale «capacità che hanno gli esseri umani di protendersi verso l'ulteriore, agendo oltre l'ordine dato» (Boffo, 2006: 78). Tale nuovo paradigma non basa il suo agire su regole e procedure standardizzate, ma deve seguire una logica contestuale che

consenta la giusta attenzione e l'adeguata responsabilità alla realtà dell'altro. Alla base di questa responsabilità c'è la capacità di «cogliere l'esserci dell'altro» (Mortari, 20217: 37), sentire il suo vissuto, ascoltarlo nella sua domanda per comprenderne il desiderio. Essere ricettivi vuol dire perciò essere capaci di «far posto all'altro» (Boffo, 2006: 76), di creare dentro di sé uno «spazio vuoto» (Boffo, 2006: 77) dal «troppo pieno» (*ibid.*: *l.c.*) delle nostre ammonizioni morali, le quali vizierebbero la nostra capacità di ascolto.

Chi sa essere ricettivo e attento alla realtà dell'altro è in grado di cogliere anche gli eventuali segnali del desiderio di sottrarsi alla relazione di cura, sia quando l'altro non è in grado di esprimere le sue sensazioni e i suoi pensieri, sia quando non trova il modo di comunicare i «toni della sofferenza interiore» (Gennari, 2006: 380). Questo implica che chi ha cura ponga il soggetto «nelle condizioni per un'autenticazione di se stesso» (Sola, 2008: 17), attraverso la donazione di senso al proprio esserci tale che l'altro ci interpellì a partire da sé. Questa condizione si realizza quando chi ha cura assume, appunto, una postura ricettiva. La ricettività è quindi la capacità di far posto all'altro, di far posto ai suoi sentimenti, ai suoi pensieri, alle sue interpretazioni, al punto di sviluppare una «dualità esperienziale» (Mortari, 2022: 112) che permetta di saper ascoltare i vissuti dell'altro in uno stato di quietezza interiore, di

rilassatezza, perché solo un «animo quieto» (*ibid.: l.c.*) predispone l'altro alla sensazione di essere accolto.

L'essere ricettivo trova il suo completamento nella responsività e cioè nel saper rispondere adeguatamente alle richieste di cura dell'altro. Questa attenzione richiede una direzione di senso in cui muoversi per condurre il soggetto «all'esplorazione delle vie della comprensione che si fa cura» (Gennari, 2006:382). La responsività implica quindi un agire autentico e attento, specifico e responsabile, nei confronti di una persona che si trova in una data situazione di crisi, riconoscendo la primarietà, seppur temporanea, dei suoi appelli di aiuto. Questo significa che porsi in relazione con l'altro presuppone la capacità di «mettere tra parentesi il proprio sé» (Mortari, 2022: 124) per far posto alle richieste dell'altro così come si manifestano. L'ascolto autentico richiede che si sappia rendere «silenti le proprie aspettative e i propri desideri per far posto all'altro» (*ibid.: l.c.*), necessita di una «tensione del silenzio» (Bolognini, 2019: 9) quale spazio di attesa al racconto dell'altro. Ricettività e responsività si configurano nel rapporto con l'altro in un'adeguata accoglienza perché, quando l'altro percepisce un ambiente accogliente dove si sente tutelato della propria alterità, avverte, allo stesso tempo, la responsabilità dell'altro nell'aiutarlo a divenire «ciò che può essere e non ciò che si vorrebbe che fosse» (Boffo, 2006: 30). La responsabilità

che fonda ogni relazione educativa che si fa relazione di cura, sta nel riconoscere l'altro, nell'accoglierlo, rispettando la sua alterità e la sua unicità.

Una efficace responsività comporta anche una certa capacità di *sintonia* con l'altro e cioè l'essere in grado di «*sentire il sentire* dell'altro» (Mortari, 2017b: 16), lasciandosi mettere in causa dalla sua alterità. Per agire con cura è quindi indispensabile sentire l'altro secondo «differenti gradi di empatia» (Mortari, 2022: 121) che vanno da un massimo ad un minimo di «vissuto intensivo [...] dell'esperienza dell'altro» (*ibid.*: l.c.). Il diverso grado di empatia corrisponde alla capacità del soggetto di sentire quanto più possibile il senso dell'esperienza dell'altro, lasciando che il proprio essere *entri in risonanza* con l'essere dell'altro, ricevendo il racconto del suo vissuto, mettendolo in condizione di sentirsi accolto. Conoscere l'altro significa quindi conoscere un corpo e un'anima, un'interiorità che fa parte del mondo esterno a noi, oggetto e soggetto dotato di vita propria, esistente di per sé. Davanti all'altro la cura non può che essere intenzionale, una pratica che ha luogo nell'ambito della relazione, che richiede un determinato tempo per costruirsi, che è attivata dall'interesse per l'altro e che si occupa di qualcosa di essenziale per l'altro. Il sentire la vicenda esistenziale dell'altro come qualcosa che ci riguarda intimamente, considerando l'esistere come un co-

esistere, non vuol dire solo decidere di entrare in relazione, vuole dire anche porsi nella condizione di con-dividere con l'altro il nostro esistere, ponendoci allo stesso tempo in una condizione di vulnerabilità, perché il «porsi in una postura ricettiva incrementa la vulnerabilità di chi-ha-cura» (Boffo, 2006:77). È per questa ragione che occorre sempre un atteggiamento riflessivo, di un *pensiero misurante* sull'esperienza che andiamo a vivere, perché riflettere su di sé per avere comprensione della propria esperienza può essere considerata una forma della cura di sé, assolutamente necessaria per esplicitare in modo giusto la cura dell'altro.

Nel consentire che si strutturi una buona relazione di cura, ossia quella in cui l'altro possa attingere alla «*stenia* per ri-darsi-vita» (Gennari, 2006: 381), è necessaria un'azione cognitiva che analizzi la situazione dell'altro e, sulla base di una valutazione, intraprenda la direzione secondo un pensiero dell'agire intelligente. Poiché ogni persona è unica, e unica e singolare è la sua esperienza, non è disponibile una regola di cura di valenza generale. Qualsiasi azione di cura ha necessità di un pensare che individua nell'altro una necessità di cura e, sulla base di una certa disponibilità eticamente corretta ed efficace, interviene in un «*pensare misurante* che valuta cosa è meglio fare per il ben-esserci dell'altro» (Boffo, 2006: 80). È

questa la problematicità costitutiva dell'azione di cura che richiede, nel suo divenire, un elevato tasso di riflessività.

La riflessività è perciò necessaria perché i casi in cui ci si imbatte, anche se mostrassero similitudini con esperienze già trattate, sono sempre da considerarsi unici e singolari essendo uniche e singolari sono le vite degli uomini. In quanto tali, questi casi non possono essere trattati secondo modelli generali: «L'aver cura bene chiede a chi-ha-cura di interrogare nuovamente l'esperienza che sta vivendo» (Mortari, 2022: 133) utilizzando sempre un atteggiamento pensoso e riflessivo, che tenga in considerazione l'unicità, l'irrepetibilità e la particolarità dell'essere umano. Ciò perché ogni essere umano ha un profilo unico e singolare di cui occorre tener conto se si vuole creare un'autentica relazione di cura.

2.3 Coltivare pratiche di cura

Impegnarsi in pratiche di cura significa dedicare ad altri tempo ed energie fisiche, cognitive ed emotive, un prestare attenzione che costituisce un modo d'essere essenziale dell'aver cura. Al centro di questo modo d'essere risiede un ascolto profondo e attento, un concetto che va oltre il semplice udire le parole dell'altro. Giancarla Sola, a proposito dell'ascolto, scrive: «L'elemento preliminare affinché il soggetto si ponga nella dimensione del domandarsi consiste nel disporsi

all'ascolto di se stesso e alla ricerca di un proprio *centro*» (Sola, 2008: 71). Un ascolto che aiuta a costruire un senso più profondo della realtà e a maturare una consapevolezza più raffinata dei propri vissuti. Il fermarsi e restare in ascolto di sé ci porta inevitabilmente a trovarci emotivamente «consegnati al sentimento della nostra situazione» (Mortari, 2019: 105).

Ma il sentirsi in una situazione emotiva «non va confuso con il comprendersi riflessivamente» (*Ibid.: l.c.*) perché la pratica disciplinata della riflessione è quella che consente di mettere ordine nel proprio divenire. L'atto d'ascolto, che domina lo spazio dell'agire del pedagogo clinico, emerge in maniera preponderante solo attraverso il silenzio: solo in questo modo egli potrà udire i racconti delle vite altrui che danno forma alla originale presenza nel mondo. Un ascolto che non è mai valutativo e in alcun modo misurativo, ma riflessivo, disinteressato in un senso eticamente profondo. Ed è qui che sta il difficile di chi ascolta «perché l'io che osserva è sempre un io pieno: pieno di esperienze, di conoscenze, di opinioni, di credenze, di ossessioni, di ipotesi metafisiche, di convinzioni epistemiche, di aspettative, di sentimenti e di passioni» (Mortari, 2019: 50). Questo "pieno" rende impegnativo e complesso «uno sguardo limpidamente ricettivo» (*ibid.: l.c.*) e, come sostiene Sola, «critico» (Sola, 2008: 48) quale sforzo operativo che il pedagogo clinico attua per portare il soggetto

a quella «consapevolezza del proprio pensiero e del proprio pensare, alla consapevolezza della propria formazione e del proprio formarsi, alla consapevolezza della propria essenza e del proprio esistere» (Sola, 2008: 47).

Parallelamente all'ascolto, l'empatia si pone come un pilastro fondamentale. La capacità di mettersi nei panni dell'altro, di comprendere la sua prospettiva unica e il peso delle sue difficoltà, non è solo una qualità personale, ma una competenza professionale che va coltivata e affinata. Attraverso l'empatia, il pedagogo clinico può modulare il proprio intervento in modo più sensibile e personalizzato, evitando generalizzazioni e stereotipi che rischiano di invalidare l'esperienza dell'altro. In questo processo di decentramento l'attenzione per l'altro è ciò che permette «d'andare verso qualcuno ed il farsi qualcosa per qualcuno» (Boffo, 2006: 122), cioè, interessandosi "disinteressatamente" ad un'altra persona nel suo stato de-formativo, dis-educativo e de-istruttivo. Ciò serve ad evitare una pericolosa tendenza a considerare l'altro nei termini «dei propri atteggiamenti mentali, standard morali e modelli generali di personalità» (May, 1989: 19), violando così l'autonomia della sua individualità. Compito del pedagogo clinico consiste nell'educare la persona in crisi a ritrovare l'equilibrio nel proprio percorso formativo. Un pieno grado di sviluppo di quelle disposizioni necessarie ad attivare il processo

di autoformazione, che consiste nell'assumersi la responsabilità di dare forma al proprio modo di esserci. La storia personale di ogni uomo è attraversata dalla sua educazione, dalla sua formazione e dalla sua istruzione; tali dimensioni vanno vissute «in armonia con l'interiorità del soggetto, in modo da renderlo responsabile di sé stesso e capace di un congruo agire sociale» (Gennari, 2006: 48). Ciò non può che favorire nell'uomo il benessere e l'appagamento che gli garantiscono quell'adeguato equilibrio «armonizzato tra il suo mondo personale e il mondo a lui esterno» (*ibid.*: l.c.).

La mancanza di equilibrio può manifestarsi con ogni genere di sintomo: ansia e preoccupazione, timidezza, rabbia, imbarazzo, ritrosia eccessiva, paura di relazionarsi con gli altri. L'imbarazzo, ad esempio, è un segnale di tensioni interne che si bloccano l'una con l'altra come «lottatori che si siano afferrati reciprocamente con tanta forza da non potersi più muovere» (May, 1989: 43). Chi patisce tale stato di malessere si porta dietro un malessere che, in una certa misura, lo paralizza. Tale condizione rende il soggetto in disaccordo con sé stesso ma anche con il mondo che lo circonda, facendo in modo che si configurino due conflitti che parallelamente agiscono come “direzioni di forza” non controllabili. In tale contesto l'azione di cura del pedagogo clinico si delinea nei termini di una relazione educativa, cioè nell' «*educare il soggetto*

rieducandolo a pensarsi nella sua formazione» (Sola, 2024: 217) facendo in modo che si liberi dei suoi stati deformativi che lo affliggono. L'intervento del pedagogista clinico si «contestualizza nelle forme di un *dialogo pedagogico-clinico*, da cui si originano le reti categoriali che strutturano la terapia pedagogico-clinica» (*ibid.: l.c.*) costituente la fase finale della relazione educativa.

Va ribadito che, prima d'impostare «un intervento di cura pedagogico-clinica, occorre individuare «la “causa originaria” che determina il problema» (Gennari – Sola, 2016: 69). Nell'asimmetria delle posizioni è quindi necessario che il pedagogista clinico conduca la persona in cura ad una «*cognizione epistemologica della realtà*» (*ibid.: l.c.*) che gli consenta di giungere a quello “sguardo conoscitivo” necessario a pervenire alla radice del problema che si sta osservando. Per far ciò il pedagogista clinico opera in virtù delle “strumentazioni categoriali” e delle “logiche conoscitive” della Pedagogia Clinica e della Pedagogia Generale, nelle quali egli trova la legittimazione scientifica del suo intervento. A riguardo, Sola afferma che «La modalità con cui il pedagogista clinico opera all'interno della consulenza è coerente con l'assetto euristico delle scienze alle quali fa riferimento» (Sola, 2024: 220).

In considerazione di tale assetto pragmatico, le categorie rappresentano la “struttura concettuale” con la quale si

compone il *sistema euristico* della Pedagogia Clinica, si determina l'*impianto metodologico* con cui il pedagogo clinico opera il suo agire professionale e con cui si orienta il *processo interpretativo* attraverso il quale la persona in cura acquisisce gradualmente consapevolezza degli stati deformativi che acutizzano le sue crisi. Le categorie, pertanto, sono riconducibili a quelle dimensioni esistive del soggetto, cioè ai "mondi" formativi e deformativi che caratterizzano l'indeterminatezza del suo vivere. Ogni categoria che il pedagogo clinico utilizza all'interno della sua consulenza assume un diverso rilievo e una differente priorità a seconda della persona. Questo perché «Ogni essere umano ha un profilo unico e singolare di cui occorre tener conto se si vuole creare un'autentica relazione di cura» (Boffo, 2006: 71). In ragione di questo il pedagogo clinico imposta la propria consulenza «muovendo da una costellazione categoriale e giungendo poi alla costruzione della rete categoriale che più risulta idonea a esplorare lo stato deformativo del soggetto» (Sola, 2024: 222). La "costellazione categoriale" fa riferimento a quelle "categorie costitutive" che in Pedagogia Clinica operano al fine di interpretare la formazione del soggetto. Una struttura composta da «termini, concetti, idee, categorie pedagogiche attraverso la quale si perviene alla *categorizzazione logico-linguistico-semantica* della formazione» (Sola, 2024: 223). Le categorie, dunque,

costituiscono lo strumento con il quale il pedagogista clinico opera «facendo ritornare il soggetto a se stesso attraverso il pensiero» (Sola, 2008: 66) e gli permettono di comporre la “rete categoriale” (Sola, 2008, 2024) su cui la persona viene orientata «nel riferirsi alla propria formazione» (Sola, 2008: 67). La rete categoriale individua «*lo strumento pratico-operativo*» (Sola, 2024: 224) mediante il quale il pedagogista clinico conduce il soggetto a “comporre”, cioè a mettere insieme la molteplicità degli elementi categoriali per poi procedere alla selezione di alcune di queste per giungere a una «posizione conclusiva unitaria» (Sola, 2024: 225). Tale selezione di queste categorie non indica una gerarchia rigidamente ordinabile, ma è propedeutica al pedagogista clinico nel compito di costruzione della rete categoriale con la quale, nel corso della sua consulenza, educerà il soggetto a tornare a pensare la sua formazione, giungendo anche ad indicargli i problemi deformativi che sono la causa del suo malessere.

La costruzione della rete categoriale è parte del processo della consulenza pedagogico-clinica, la quale si compone di metodologie che «aprono a una pluralità di possibilità nell’applicazione del *metodo d’intervento*, disciplinandolo» (Sola, 2024: 230). Nella gestione delle metodologie da utilizzare nella consulenza, è necessario che il pedagogista clinico attinga non solo all’epistemologia della Pedagogia Generale e

Clinica, ma che possa procedere secondo un'*epistemologia operativa* dirimente all'applicazione delle procedure metodologiche. Ciò al fine di riconoscere e risolvere i problemi deformativi, diseducativi e deistruzionali rilevati. Le procedure metodologiche che, ricordiamolo, si articolano in tre distinte fasi: anamnesi, diagnosi e terapia pedagogico-clinica, costituiscono il nucleo centrale del lavoro del pedagogo, il quale ha la responsabilità della sua «*cultura pedagogica della cura*» (Sola, 2024: 238) quest'ultima definisce la sua professione di pedagogo clinico nel porre in atto il suo intervento professionale. Agli effetti pratici la cultura pedagogica fa riferimento all'insieme delle competenze – assunti teorici e pratici – che compongono la “cassetta degli attrezzi” del pedagogo clinico, il quale non opera nei termini di una relazione terapeutica con un paziente, ma si situa entro l'ampio perimetro «dei contesti formativi-deformativi, educativi-diseducativi, istruzionali-deistruzionali» (Sola, 2024: 251).

Capitolo 3 – Il linguaggio musicale: tra comunicazione e formazione

3.1 *Sonus e verbum: musica come un possibile linguaggio dell'interiorità*

Il linguaggio è ciò che gli esseri umani «utilizzano per ordinare discorsivamente i pensieri, servendosi di una lingua (...) al fine di significare e comunicare» (Gennari – Sola, 2016: 129). Gli uomini si servono del verbale per esprimere se stessi e per diffondere il proprio pensiero. Il fine di ogni linguaggio, scrive Ghezzi, «è quello di rendere esterno il mondo interno» (Ghezzi, 2010: 71), cioè stabilire un collegamento tra i mondi dell'intimità e i mondi dell'ulteriorità dell'umano. Il linguaggio musicale, così come il *verbum*, rappresenta una forma espressiva, una dialettica che si articola attraverso il *sonus*, cioè la sensazione data dalla vibrazione di un corpo in oscillazione che, propagandosi nell'aria, raggiunge un altro corpo, anche lui in oscillazione. A differenza però del linguaggio verbale, che esprime la sua capacità attraverso la «descrizione puntuale del mondo» (Bellini, 2003: 5), il linguaggio musicale è specializzato «nell'esprimere i sentimenti, le emozioni, l'affettività» (*ibid.*: *l.c.*). Per il bambino la musica è forma di espressione primaria, che si lega strettamente alla parola, al movimento, all'immagine. Lo sviluppo comunicativo e linguistico del bambino è caratterizzato da elementi di profonda

continuità tra le diverse capacità che egli stesso acquisisce: ne sono esempi la stretta relazione tra lo sviluppo fonologico e lessicale così come quella tra comunicazione gestuale e vocale. Con i suoni della voce e degli oggetti, egli dà vita al suo mondo interiore di affetti e di pensieri, perché la musica è il linguaggio dell'affettività e come tale può aiutare ad affrontare i cambiamenti emotivi ed affettivi più complessi. Infatti, la musica agisce da "mediatore" potente nelle mani del bambino, dalle prime esperienze pre-natali, fino alla maturità del linguaggio. Attraverso il ritmo e il suono, il bambino esplora se stesso e il mondo che lo circonda, migliorando attenzione, memoria ed empatia, e trovando un canale di comunicazione non verbale inclusivo. La voce della madre apparirà dunque come un suono privilegiato, un canale di comunicazione non verbale inclusivo, capace di dare continuità all'esperienza musicale ritmica precedente e contribuendo a formare quell'*intima musicalità* che lo accompagnerà in tutti i processi legati alla sua storia formativa. Un'intima musicalità in cui il bambino avverte innanzitutto di essere amato. Perché se tale componente umana è soddisfatta, come sostiene Gennari, «l'uomo si apre fiducioso al rapporto con i propri simili, con il mondo, con le forme della diversità, senza distacco, freddezza, diffidenza o dubbio» (Gennari, 2006: 300). In questo senso si può pensare ad una musica che accompagni il soggetto nella sua storia

formativa e che con essa si senta compreso e accolto ma, soprattutto, amato. Una musica che è una parte del linguaggio della nostra cultura, che ci identifica ma che, soprattutto, riesca a comunicarci qualcosa di noi stessi che non sempre riusciamo a cogliere nei momenti di disequilibrio.

Musica e lingua condividono l'elemento acustico sonoro: entrambe ne hanno bisogno per esistere. Senza il suono i percorsi di socializzazione, di acculturazione, di relazione diventano estremamente problematici, sia sul piano specificatamente linguistico, sia sul piano non-verbale, dove non sarebbe possibile affidarsi unicamente al gesto per sostituire la parola.

Musica e lingua, poi, sono culturalmente determinate, nel senso che sono facoltà tipiche, se non esclusive, dell'uomo in relazione ai rapporti con altri uomini, nella vita, nelle tradizioni, nei rituali, nelle occasioni lavorative e di festa ma anche di dolore. La musica, quale linguaggio dell'interiorità, arte sublime, è un fenomeno «eminente gruppale, sociale, tra le espressioni più alte di ogni cultura» (De Mari – Carnevali – Saponi, 2015: XXII). Il comporre, il suonare e l'ascoltare musica permettono di vivere un'esperienza di grande indipendenza ed al contempo di dipendenza, che solo un'opera creativa di gruppo permette di realizzare (...)» (*ibid.*: XXIV).

La musica è quindi uno strumento essenziale per poter stabilire un dialogo con gli altri ed anche con noi stessi. Il rapporto che il musicista ha con il proprio strumento, ad esempio, costituisce un amalgama emozionale complesso ed è proprio attraverso lo strumento musicale che egli reinterpreta la musica in modo “originale” aggiungendo ad essa la sua personalità. La musica al pari dei sogni fornisce la via che può comunicare l'intangibile, la parte del nostro immaginario, alla cui base c'è sempre un'immagine visiva frutto del pensiero. La musica, innescando il pensiero, permette inoltre di “aprirsi al mondo” nei termini di «una voce in più» (Crepet, 2018: 95) – la voce del suono – per certi versi fondamentale, come afferma il jazzista Paolo Fresu, «per abbattere muri e aprire porte ormai chiuse». In questi termini il programma venezuelano, denominato "*El Sistema*" e fondato nel 1975 da Josè Antonio Abreu, può essere definito una tra le prassi pedagogiche per il superamento dei *muri sociali*. Il progetto consente l'accesso gratuito e libero per tutti all'educazione e alla pratica musicale, per l'inclusione sociale e la ricerca dell'eccellenza artistica. Infatti, sono questi due punti che costituiscono la base del progetto che vede la partecipazione di chiunque voglia aderire a prescindere dal ceto sociale per garantire ad ognuno la possibilità di aspirare all'eccellenza. *El Sistema* si è inizialmente concretizzato nella formazione di cori e orchestre sinfoniche in

tutto il Venezuela, soprattutto da parte di giovani provenienti per lo più da situazioni disagiate come le Favelas. Questo metodo ha permesso loro di allontanarsi dal degrado e dalla violenza, avvicinandosi ad un mondo, quello dell'arte, a loro precluso. La musica e la pratica musicale diventano così una via d'uscita e una possibilità per una vita migliore. Ad oggi al *Sistema* di José Antonio Abreu hanno preso parte più di 900.000 bambini tra cui Gustavo Dudamel, direttore della *Los Angeles Philharmonic Orchestra* dal 2009, e sono stati creati più di 1500 orchestre e cori con un risultato importante che, proprio a causa della sua grandezza e integrazione, è stato esportato in più di 50 paesi del mondo, tra cui Spagna, India, Turchia e Italia. Anche nel nostro paese, l'intervento si è innestato sulla necessità di arginare la povertà educativa come sulla diffusione dell'educazione e della fruizione musicale, che in Italia purtroppo non costituisce ancora un'opportunità per tutti.

Il saper suonare uno strumento musicale offre sicuramente numerosi benefici, sia a livello cognitivo che emotivo: sviluppa capacità come la coordinazione, la memoria, la concentrazione e la creatività, oltre a promuovere la fiducia in se stessi e le abilità sociali cioè l'insieme delle competenze comunicative e comportamentali che ci permettono di interagire efficacemente e in modo appropriato con gli altri, creando relazioni positive e adattandoci ai diversi contesti sociali. Tuttavia, oltre al piacere

di suonare, l'ascolto della musica produce nella mente dell'uomo «molteplici immagini» (Marccone, 2022: 248) ed emozioni che sono create da pensieri, perché attraverso l'ascolto non si interpretano delle verità «(...) ma dei suoni che creano *in interiore* una reazione mentale e spirituale, uno stato d'animo irriducibile a significati precisi» (Marccone, 2022: 249).

L'arte dell'ascolto, che rappresenta innanzitutto il presupposto di ogni relazione e di qualunque processo educativo, in chiave pedagogica richiede educatori preparati e disposti ad imparare, per condurre gli allievi, siano essi bambini, adolescenti o adulti, alla conoscenza e alla comprensione della musica colta. La capacità di ascolto dei suoni di un'orchestra, la possibilità di seguire il libretto di un'opera costituiscono per il soggetto una riflessione intellettuale o, come la chiama Pier Paolo Bellini, una «ri-flessione» (Bellini, 2003: 11), cioè un impadronirsi dell'esperienza che si sta facendo attraverso «una capacità critica che deve essere sempre educata “insieme” all'atto musicale» (*ibid.: l.c.*). Trovare le ragioni di un'esperienza vissuta o che si sta vivendo è il processo più efficace per apprendere la formazione, l'educazione e l'istruzione. In questo senso l'esperienza non è fine a sé stessa ma si trasforma, nel pensiero del soggetto, in occasione formativa.

I suoni musicali, nelle loro composizioni armoniche e disarmoniche, hanno una grande forza evocativa nell'essere

umano, perché aprono in lui dimensioni formative e educative. Grazie alle sue connotazioni semantiche, la musica strumentale evoca sensazioni specifiche nell'uomo attraverso l'uso di elementi acustici come ritmo, timbro, intensità, tonalità e armonia.

Su questo tema si inserisce il progetto CO2 "Controllare l'Odio", ideato da Franco Mussida (ex PFM) con il coordinamento del CPM Music Institute, nato con l'intento di valutare l'impatto della musica sull'umore e il comportamento quotidiano dei detenuti nelle carceri italiane. Il progetto sperimentale è stato realizzato e testato tra il 2013 e il 2019 in 12 istituti di pena ai quali è stata donata un'audioteca S.A.E.M.⁶ contenente circa 1000 brani strumentali suddivisi non per genere ma per "stato d'animo". Ogni settimana i detenuti, guidati da un musicista, hanno seguito per due ore un corso orientato all'ascolto emotivo e consapevole della musica imparando non solo a sentire le melodie selezionate ma soprattutto a riflettere, attivando un pensiero su quanto la musica potesse produrre in loro stessi in termini di emozioni, sentimenti, ricordi, costruendo un percorso intimo valoriale in cui il suono è il protagonista. In questo senso l'autore, Franco Mussida, sostiene che non si tratti solamente di una comunicazione prettamente musicale, ma di una

⁶ Stazione per l'Ascolto Educativo della Musica.

comunicazione emotiva ed affettiva individuale che dà modo all'ascoltatore di percepire vivo ed operante il proprio "specchio interiore"⁷. Perché ascoltare musica significa innanzitutto «compiere una ricerca dentro se stessi al fine di trovare immagini, sensi e significati propri» (Marcone, 2024: 117). Un *investigare* le categorie, che sono «i nuclei della formazione del soggetto» (Sola, 2008: 72). Infatti, l'elemento preliminare affinché il soggetto si ponga nella dimensione del domandarsi consiste proprio nel disporsi all'ascolto di se stesso e alla ricerca del proprio *centro* (Sola, 2004). L'uomo si forma e si educa in se stesso e dal suo centro vengono schiudendosi le porte dell'incontro, del legame e della relazione innanzitutto con se stesso e con l'altro. Il centro dell'essere umano è il suo pensiero e il pensiero è il soggetto nel suo formarsi ed educarsi. Pensare significa dunque «dimorare nel pensiero» (Gennari, 2006: 284) perché solo attraverso questa categoria l'uomo potrà raggiungere il centro di se stesso, esplorando il *cerchio* della propria vita o di conoscere davvero la sfera del proprio mondo. Il riuscire a porsi delle domande interrogando se stessi costituisce il primo passo trasformativo attraverso il quale la persona, che vive il proprio malessere *deformativo* e

⁷ Giacomo Bucci e Dome Bulfaro in "Progetto CO2" di Franco Mussida: la musica entra nelle carceri - Conversazione avvenuta con Franco Mussida, intitolata: Ecologia dei sentimenti dal pianeta Musica. Rivista Poetry Therapy Italia, 24 giugno 2021 n. 4.

diseducativo, si renderà progressivamente indipendente dall'intervento del pedagogista clinico.

3.2 Musica, armonia e cura di sé: i possibili benefici sull'uomo, dalla nascita all'età adulta.

Una storia racconta che, presso gli Himba una tribù della Namibia in Africa del sud, la nascita di un bambino non venisse calcolata dal giorno in cui nascesse, bensì dal momento in cui la madre concepisse l'idea di avere un figlio. Uscita di casa e, seduta in silenzio sotto un grande albero, si metteva in ascolto del canto del bambino che voleva venire al mondo. Una volta udito il canto, la mamma rientrava in casa e insegnava quel canto a colui che sarebbe stato il papà del bimbo. La canzone, in seguito, avrebbe accompagnato il bambino per tutto l'arco della sua vita, nei suoi cambiamenti più importanti, fino alla morte, venendo riconosciuta dalla famiglia e dalla comunità come «l'essenza sonora della sua individualità» (Ruggiero, 2023: 67). La musica è l'origine della cultura, della civiltà e del linguaggio. Un «linguaggio dell'umano» (Gennari, 2006: 170) attraverso il quale l'uomo esprime la *musicalità del pensiero*. Egli, dunque, si forma e si trasforma nell'armonia che possiede ma anche nella musica che ascolta perché la musica è il linguaggio privilegiato delle emozioni, dei sentimenti e del

movimento. Essa, dunque, ha un valore rivelativo: ci dice qualcosa che sta sotto ciò che vediamo e sperimentiamo. Le capacità efrastiche della musica – scrive Marcone – «sollecitano le possibilità ermeneutiche del soggetto che si pone in ascolto» (Marcone, 2024: 67) e che richiamano sentimenti e pensieri celati nella dimensione più intima e profonda dell'umano, non riconoscibile dall'esterno. Potremmo dunque dire che la *forma nascosta* della formazione (Sola, 2024) ha una sua natura sonora, nella quale la musica riflette la forma dei sentimenti, delle emozioni che abitano in noi.

La Pedagogia Clinica e il pedagogo clinico si occupano della *forma nascosta* della formazione dell'uomo. La formazione, in quanto struttura ontologica dell'essere umano, non è subito riconoscibile dall'esterno. Essa rimane celata nella parte più profonda di ciascun soggetto, influenzando in maniera determinata sulla sua storia formativa ed educativa. Il termine "formazione" in pedagogia indica, infatti, tanto la forma presente (esteriore e interiore) quanto le progressive trasformazioni della persona. Tuttavia, affinché si tratti di trasformazioni che abbiano un senso pedagogico, nel trasformarsi il soggetto non dovrà «abiurare la propria natura originaria» (Marcone, 2024: 125). Ogni soggetto possiede un'originarietà d'essere che lo sospinge a formarsi e a trasformarsi senza modificare la sua struttura originaria. Ogni *Umbildung*, pur riguardando i differenti

caratteri dell'essere umano, non deve rinnegare la *formazione originaria* di quest'ultimo. Le trasformazioni sono formative quando rinnovano quell'impulso originario al pensarsi e darsi forma nel segno dell'armonia e dell'equilibrio. La trasformazione è quindi un processo senza fine in cui il soggetto non dovrà mai abdicare alla sua originarietà ontologicamente profonda.

La musica ha un ruolo fondamentale nel percorso di formazione dell'uomo, sin dalla sua giovane età. La «materia sonora» (De Mari – Carnevali – Saponi, 2015; XXIII) è percepita prima della parola e, ancora prima, nella fase pre-natale, in cui si origina il rapporto del feto con i suoni e i ritmi materni. Nei ricordi musicali di ogni persona c'è una voce che comunica presenza e appartenenza. Ascoltando quella voce che canta per noi, da bambini, apprendiamo non solo una lingua e le sue intonazioni, non solo una struttura musicale e le sue variazioni, ma anche i primi elementi culturali che diventano significativi, perché inseriti in una relazione affettiva. L'ascolto delle melodie intonate dalle mamme, quali echi delle voci tramandate dalle generazioni precedenti, veicolano affetti che viaggiano nel tempo e che ci fanno sentire parte di un mondo che ci appartiene. I suoni hanno quindi una grande forza evocativa, ci aiutano a ritrovare risonanze perdute e a vivere un'esperienza che apre a dimensioni ulteriori, al mistero della vita, perché

l'uomo è un mondo in formazione, aperto alla condivisione con altri mondi e altri esseri umani in cui lo scambio dialogico e dialettico riconduce l'intimità all'ulteriorità, il rapporto con sé a quello con l'altro, il "prendere forma" al "tras-formarsi".

È proprio dal dialogo interno fra il suono e l'esperienza con la madre e, in seguito, con le altre figure di accudimento, che prenderanno forma la parola e il linguaggio. Il mondo sonoro precoce del neonato è il precursore di tutte le forme di processo dell'espressione vocalizzata o delle articolazioni fonemiche dell'affettività. Alcuni fonemi, soprattutto quelli che cominciano con la lettera "m", conservano l'eco di antichi suoni, molto familiari, come "mamma" o il suono prodotto dal succhiare il latte materno (De Mari – Carnevali – Saponi, 2015). Anche da questa esperienza universale nasce l'amore per la musica: l'arte più idonea a mettere in contatto l'uomo con suoi aspetti più profondi e sconosciuti. In questi casi la musica svolge una funzione di ricomposizione, riunendo parti scisse, aiutando la persona a integrare la molteplicità degli aspetti deformativi e diseducativi che causano esperienze dolorose. Considerando la musica da questo punto di vista, essa può avere anche una funzione di consolazione e di conforto, aiutando chi ne fruisce a trasformare in pensiero ciò che lo affligge, giungendo a quell'intimità profonda di cui si ha bisogno. La musica dà forma al dolore, all'amore corrisposto e non, alla rabbia e all'odio,

perché, attraverso la trasformazione musicale, le viene conferita, utilizzando termini psicoanalitici, una sorta di “abreazione controllata”⁸ tale da permettere alla persona di uscire dalla solitudine liberandosi dei turbamenti interni.

L'impossibilità di accedere all'arte, al bello, al discorso creativo, impoverisce il soggetto nella sua armonia. Ed è proprio il sentimento umano che conduce l'uomo verso un'*armonia*, cioè verso una risonanza che è capacità armonica di essere concordemente partecipi del mondo interno e di quello in cui si agisce e si vive. Sentimento e armonia sono l'intima cifra della formazione e dell'educazione dell'uomo, che «s'inscrivono nel cerchio della sua essenza, la cui circonferenza è stabilita dall'esistere» (Gennari, 2006: 209). Volendo procedere nella metafora musicale, l'armonia nasce nell'uomo quando egli avverte in sé una consonanza fra i sentimenti che si riflette in un'armoniosità delle condotte esteriori. Si dirà allora che i valori umani nascono nell'uomo in quanto frutto dei suoi sentimenti che, in risonanza, donano senso all'essenza e all'esistenza.

⁸ Il termine "abreazione" non ha sinonimi diretti, ma il suo significato in psicoterapia fa riferimento allo sfogo, alla liberazione di emozioni inconsciamente repressi. Si potrebbe riferirlo, in un senso più ampio, ai concetti di liberazione, scarica, o sfogo emotivo, anche se nessuno di questi termini ne cattura appieno la specificità nel contesto terapeutico.

Si può dunque pensare che vi sia una certa correlazione fra musica e cura di sé, poiché, se quest'ultima consiste nell'«arte di vivere e arte di vivere se stessi» (Foucault, 2001: 181) cioè di concepire e attuare, come sostiene Luigina Mortari, quella «tecnica del vivere» (Mortari, 2020: 19) che ci permette l'«esperienza di un piacere pieno dell'esserci» (*ibid.*: *l.c.*), così la musica, con le sue armonie eufoniche, è parte dell'educazione e della formazione umana perché “passa attraverso” chi la compone e chi la ascolta, dispiegandone la sua idea di armonia. L'eufonia musicale diviene dunque “il mezzo” migliore tramite cui l'uomo si forma e si educa nel segno della libertà e della bellezza (cfr. Marcone, 2022), nell'esigenza di conoscere se stesso e le leggi del mondo. Ed è il sentimento dell'umano che conduce l'uomo verso l'*armonia*, a cui corrispondono l'equilibrio interiore, la concordanza con le leggi dell'animo, la corrispondenza tra sé e gli altri.

Le nostre prime esperienze uditive plasmano profondamente la nostra identità e il senso di appartenenza. Il vasto archivio di suoni, voci e silenzi che accompagnano la vita del soggetto, costituisce la traccia acustica di tempi e luoghi lontani. Frammenti di una vita che spesso continuano a risuonare soltanto nell'intimità della sua memoria. La mente che dorme «rimane costantemente recettiva ai suoni esterni anche se l'input visivo è bloccato» (De Mari – Carnevali – Saponi,

2015: 19). Anche prima della nascita, i suoni del mondo esterno e del corpo della madre penetrano nell'utero, risuonando attraverso il liquido amniotico e pulsando intorno al feto come una "pelle audio-fonica". Si ritiene, ad esempio, che il segnale del ritmo cardiaco materno, anche per la sua periodicità e continuità, prevalga sugli altri. Anche questo giunge al feto, assieme alla voce della madre, facilitato dall'involucro idrico del liquido amniotico che trasmette bene gli impulsi sonori. Oltre al noto effetto sedativo del ritmo cardiaco materno, «è dimostrato che il bambino dà segno di riconoscere frasi musicali o sequenze di parole, se ha potuto ascoltarle più volte prima della nascita» (De Mari – Carnevali – Saponi, 2015: 194).

Il progresso delle neuroscienze, unito allo sviluppo della tecnologia e della ricerca nel campo dell'educazione e della formazione, ha permesso di raggiungere risultati significativi in merito all'efficacia della musica in ambito prenatale e neonatale. In un esperimento⁹ condotto da una neuroscienziata dell'Università San Raffaele di Milano, Dott.ssa Daniela Perani, su 18 neonati di 1-3 giorni non esposti a musica durante i mesi della gravidanza, sono stati rilevati importanti risultati circa l'attivazione degli emisferi del cervello. In particolare, facendo loro ascoltare le musiche di Bach o di Mozart, si è potuto

⁹ Cfr. S. Zoli, *Nasciamo e la musica è già in noi*, su [Fondazioneveronesi.it](https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/neuroscienze/nasciamo-e-la-musica-e-gia-noi) (<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/neuroscienze/nasciamo-e-la-musica-e-gia-noi>)

rilevare l'attivazione dell'emisfero destro del cervello, come negli adulti già avvezzi all'ascolto della musica. Alterati gli stessi brani così da creare delle dissonanze, nel cervello dei bimbi si è rilevata l'attivazione dell'emisfero sinistro con le zone che ricevono gli impulsi uditivi. La medesima differenza che si evidenzia anche negli adulti di fronte a melodia, ritmo, oppure rumore. I risultati della sperimentazione hanno potuto dimostrare come già alla nascita il nostro cervello sia predisposto a ricevere e interpretare la musica, distinguendola dagli altri suoni. Successivamente, una più articolata strutturazione delle aree cerebrali preposte alla comprensione delle note dipenderà dal tipo di formazione e di educazione all'ascolto della musica che avrà il bambino nel corso della sua vita.

L'ascolto musicale può essere allora inteso come valorizzazione delle tracce di sensorialità primaria e come ricerca di possibilità trasformative per l'uomo. In quest'ottica, la cura di sé coincide con i processi necessari a preservare l'ente che noi siamo lontano dalle condizioni di disarmonia e disequilibrio. I suoni hanno quindi una grande forza evocativa perché trovare un suono costituisce un'esperienza unica che apre a dimensioni ulteriori, al mistero della vita, in quanto la musica è l'arte che «sa estrarre l'idea umana di armonia» (Marcone, 2022: 263).

3.3 Musica e Pedagogia Clinica: alcune riflessioni sulle attuali applicazioni pratiche

La formazione dell'uomo, della sua essenza umana e della sua umanità esistenziale riguarda «la totalità e l'unità del soggetto umano, pensato nella sua continua tensione all'armonia» (Gennari-Kaiser, 2000). All'armonia corrisponde l'equilibrio interiore, la concordanza con le leggi dell'animo, la corrispondenza tra sé e gli altri. L'armonia e il sentimento (cfr. Gennari, 2006: 209-212) non solo descrivono l'umano, ma lo interpretano, cioè «conferiscono il valore dell'umano presente potenzialmente in ogni uomo» (*ibid.*: 209). Sentimento e armonia sono l'intima cifra della formazione e dell'educazione dell'uomo. Il sentimento fonda l'uomo e presiede alla sua armonia, la cui pienezza testimonia l'equilibrio del rapporto fra interiorità ed exteriorità.

Così come l'armonia costituisce una delle categorie del pensiero e del discorso pedagogico di cui il pedagogista clinico può servirsi nella propria indagine sulla storia deformativa del soggetto, così la musica può essere utilizzata dal pedagogista clinico quale mezzo utile nel predisporre un contesto e un'atmosfera finalizzati alla cura del soggetto in crisi. La scelta per questa via di prediligere la musica non è soppesata soltanto per il suo valore ludico, estetico o biologico (dato dal fatto che le onde sonore sono in grado di influire sulla vita delle cellule -

cfr. Toso, 2023), ma per il suo essere «l'arte che maggiormente sa attivare l'umana facoltà ermeneutica» (Marcone, 2022: 248). Tale facoltà è attivabile, in questo caso anche dalla musica, solo se il soggetto si porrà nella condizione di *pensarsi* compiendo lo *sforzo* necessario per raggiungere una condizione di equilibrio interiore, trovare l'accordo fra istanze e bisogni diversi, rielaborando pensieri e sentimenti verso una corrispondenza reciprocamente proporzionata. Scopo di ciò non è l'ottenimento della *felicità* in quanto tale, ma il raggiungimento di quel *ben-essere* che consegue allo sforzo verso la piena realizzazione di se stessi e della propria formazione.

Volgendo lo sguardo all'uomo contemporaneo, se ne constata il malessere onto-esistenziale. Il crescente uso di sostanze stupefacenti, l'aumento dell'assunzione di alcol, come pure il diffondersi dei problemi del comportamento, fanno emergere il proliferare di ambienti considerati deformativi. Le periferie urbane, ad esempio, sono spesso studiate anche come ambienti di deformazione, perché caratterizzate da un malessere generale che porta alla marginalizzazione.

In tale contesto sono stati realizzati alcuni studi sull'utilizzo della musica, nello specifico di quella classica, nel contrastare quei fenomeni di degrado che riguardavano alcune zone metropolitane caratterizzate da episodi criminosi. L'adozione di

questa strategia ha permesso di dimostrare come la diffusione di brani di musica classica sia riuscita a prevenire un buon numero di reati contro le persone. L'effetto calmante di questo genere musicale ha effettivamente portato buoni risultati in termini statistici, riuscendo a scoraggiare comportamenti antisociali e spingendo le persone ad allontanarsi dai luoghi dove la musica era riprodotta. Il primo¹⁰ di questi esperimenti fu adottato a Montreal (Canada) agli inizi degli anni '90, poi replicato a Londra nel 2003. In questo caso, le autorità diffusero, attraverso gli altoparlanti posizionati nelle stazioni della metropolitana ritenute più pericolose, le armonie delle opere di Mozart, Vivaldi, Händel. Al termine del periodo di osservazione di 18 mesi, fu riscontrato un calo dei furti e delle aggressioni allo *staff* dei trasporti pubblici e una diminuzione del 37% circa degli atti di vandalismo. Un altro esperimento¹¹ è stato attuato anche nella città statunitense di Minneapolis e alla Max Station di Portland. Anche in questi casi si è registrata una forte diminuzione dei crimini compiuti soprattutto da alcune *gang* giovanili. Secondo le autorità, questo sistema ha funzionato poiché i malviventi si sarebbero sentiti "irritati"

¹⁰ Cfr Fabio Perrone, *Musica anticrimine*, su journalchc.com (<https://www.journalchc.com/2021/06/19/musica-anticrimine/>)

¹¹ *La musica classica contro i criminali*, su ilpost.it (<https://www.ilpost.it/2012/02/11/la-musica-classica-contro-i-criminali/>)

dall'ascolto della musica classica tanto da abbandonare gradualmente le zone interessate dall'esperimento.

Diversamente dai casi precedenti, dove si è utilizzata la musica classica di tipo tonale, l'amministrazione della città di Berlino¹² decise di compiere una sperimentazione simile alle precedenti diffondendo nelle stazioni ferroviarie fortemente disagiate la musica atonale¹³, la cui caratteristica è quella di essere priva di un centro tonale (tonica) o gerarchia armonica. Il fatto di aver utilizzato questo tipo di musica sembra aver provocato, in coloro che frequentavano abitualmente la stazione, veri e propri sintomi come la variazione della pressione sanguigna o l'abbassamento del battito cardiaco, provocando di conseguenza stress, agitazione, ansia e inquietudine.

Nei casi presi in esame si è potuto rilevare come la musica sia stata in grado di veicolare un ricco spettro di sfumature emotive, in termini di sensazioni e stati d'animo. Oltre alla gioia o alla tristezza, la musica è in grado di veicolare sentimenti dalle

¹² Alberto Zannato, *Berlino combatte l'attività criminale con la musica*, su parkettchannel.it

¹³ Sviluppata principalmente da Arnold Schönberg con la dodecafonia. Poiché le 12 note della scala cromatica hanno pari importanza, abbandonando le regole tradizionali di consonanza e dissonanza, il compositore definisce autonomamente le regole per la realizzazione della propria opera, dando maggiore importanza all'effetto prodotto dai suoni piuttosto che alla loro appartenenza ad un assegnato sistema tonale.

sfumature sofisticate quali la meraviglia, la nostalgia e la tenerezza, ma anche la malinconia, la gioia e la tensione, a seconda della tonalità del brano, del timbro, del ritmo e delle caratteristiche acustiche come la consonanza e/o la dissonanza dei suoni. Questi sono in grado di trasmettere significati emotivi perché attingono alle strutture neurali dedicate alla comprensione delle vocalizzazioni affettive.

Quando ascoltiamo una musica o un canto che parla alla nostra interiorità, non ci limitiamo a sentire conoscitivamente i suoni o le sue parole, ma incontriamo qualcosa che sa guardarci dentro e che dialoga con la nostra intimità, la nostra fragilità, con la nostra *forma nascosta*. È un'esperienza che può coinvolgere profondamente la persona: quando ascoltiamo una melodia particolare possiamo fare l'esperienza di sentirci, allo stesso tempo, ascoltati da lei. Sicché impariamo qualcosa di *chi siamo* dalla musica che ascoltiamo perché noi stessi in fondo siamo la musica che attende di essere ascoltata.

L'ascolto musicale – scrive Marccone – «risveglia la facoltà dell'uomo di riprodurre nella propria mente molteplici immagini, che divengono *images agentes* laddove “producono pensieri”» (Marccone, 2022: 248). In questo senso la musica, attraverso la sua incidenza, comunica, oltre il linguaggio delle parole, ciò che non si è in grado di nominare, trasformando in pensiero ciò che la persona immagina nel dialogo con se

stessa. Essere la musica che io ascolto e al contempo ascoltare la musica che io sono vuol dire riuscire ad interpretare ciò che io sono e ciò che penso quando l'ascolto di me stesso, attraverso la melodia, tocca le mie corde più profonde. Non si tratta di una semplice "fruizione" musicale, bensì di un udito critico che mi interroga creando *in interiore* «una reazione mentale o spirituale, uno stato d'animo irriducibile a significati precisi» (Marcone, 2022: 249). In questo senso l'ascolto non si esaurisce mai in una sola volta ma favorisce un processo trasformativo, un cammino verso la soggettività pensato come un movimento continuo che contribuisce a nuove scoperte, affrontando con equilibrio quanto di doloroso può riservare l'esistenza.

Nella mancanza di formazione, educazione e istruzione, l'essere umano non è più in grado di vivere in armonia con se stesso. Per questo può entrare in una crisi profonda e lacerante non riuscendo a conoscersi e comprendersi. Perché la formazione implica un divenire trasformativo è sempre necessario, affinché ciò avvenga, l'attivazione del pensiero. Il rischio è l'instaurarsi di una deformazione che induce il soggetto in uno stato di crisi pervasivo e permanente. Quest'ultimo ha poi origine nella profondità nascosta della sua formazione, dove il *mal-essere* prende il sopravvento sul *ben-essere*, condizionando la vita del soggetto.

Compito del pedagogo clinico è, dunque, quello di educare il soggetto a cercare la forma nascosta della formazione che gli appartiene, comprendendo allo stesso tempo le ragioni che lo hanno portato allo stato di crisi. La consulenza pedagogica si concreta quindi in una relazione pedagogica dove il pedagogo clinico aiuta, supporta e cura il soggetto, educandolo a ripensare quelle parti di malessere che lo destabilizzano.

Al termine di questo elaborato appare necessario approfondire alcune questioni. La prima riguarda l'utilizzo della musica da parte del pedagogo clinico quale mezzo attraverso il quale interpretare la deformazione, la diseducazione e la deistruzione dell'uomo. La seconda fa riferimento al possibile contributo che la musica può dare alla Pedagogia Clinica nel suo compito di rieducare il soggetto a pensar-si e cioè a guidarlo attraverso quei codici pedagogici (Sola, 2024) che presiedono la formazione, l'educazione e l'istruzione culturale in modo armonico ed equilibrato.

Nel cercare di rispondere a questi quesiti, è necessario precisare che al momento attuale non vi sono studi che coinvolgano la Pedagogia Clinica e la musica nella cura della deformazione, della diseducazione e della deistruzione culturale dell'uomo. Il presente elaborato non ha la pretesa di formulare un progetto operativo d'intervento pedagogico-

clinico. Tuttavia, potrebbe essere utilizzato quale stimolo di riflessione per uno studio strutturato sulla musica in quanto arte che maggiormente sa attivare l'umana facoltà ermeneutica e su come possa essere utile nell'intervento pedagogico-clinico quale strumento d'aiuto al pensarsi e ri-trasformarsi del soggetto.

La formazione umana è sempre il risultato di innumerevoli trasformazioni e queste sono modificazioni incidenti di volta in volta sulla *Bildung* già preesistente nell'uomo e soggetta ad un infinito processo di trasformazione. Nel ricalcare gli aspetti della formazione, Marcone (cfr. 2024, 117-130) utilizza la metafora della *Variazioni Goldberg* di Johann Sebastian Bach. Essendo "variazioni", da un punto di vista strettamente musicologico, queste consistono in modificazioni che si possono apportare ad un tema preesistente e in sé compiuto. Tali modificazioni possono essere di tipo melodico, ritmico o armonico. Ognuno dei trenta brani che compongono l'opera di Bach è fondato sullo stesso *basso ostinato*, una tecnica musicale in cui una breve frase melodica o armonica, posizionata nella parte più grave, si ripete costantemente e invariata in ognuna delle variazioni. Le voci superiori, invece, si sviluppano con variazioni, accordi e melodie mutevoli. In questo senso le forme della variazione possono ricalcare, in chiave pedagogica, le fasi del processo formativo umano che, costituito da fasi formative e deformative,

nelle sue molteplici trasformazioni, non dovrà però mai tradire la propria *formazione originaria* (cfr. Sola, 2016), mantenendo saldo quel principio unitario che caratterizza l'armonia del soggetto.

Infatti, come nella musica cambiano il ritmo, l'armonia, la melodia o le dinamiche, così nell'essere umano si susseguono trasformazioni corporee e biologiche, linguistiche e relazionali, psichiche e cognitive, estetiche e spirituali. Tutte queste e altre trasformazioni sono frutto del *pensiero* e investono tutta la struttura ontologica complessiva dell'uomo.

Alla luce di ciò, il pedagogista clinico potrebbe forse utilizzare tali brani, proponendone un breve ascolto al soggetto in consulenza, per aiutarlo a interrogarsi a proposito della sua formazione originaria, ossia di ciò che nella sua interiorità non è mutato – come il basso ostinato nelle *Variazioni Goldberg* – nel corso del tempo e nonostante le trasformazioni.

In questo senso, la musica sinfonica – se utilizzata per il suo potere allegorico e metaforico – può supportare il pedagogista clinico nell'educare il soggetto a comprendere che, così come dalla dissonanza nasce nell'orecchio il desiderio della consonanza, da un momento deformativo può scaturire una nuova fase trasformativa con cui, attraverso il pensiero, è possibile giungere a una risoluzione delle dissonanze interiori.

Ciò sempre in un continuo movimento trasformativo che, nella sua complessità, ricalca le forme eterogenee dell'armonia umana.

Conclusioni

Questo elaborato ha inteso approfondire principalmente due questioni: la prima riguarda la possibilità, per il pedagogo clinico, di poter utilizzare la musica quale mezzo per interpretare la deformazione, la diseducazione e la deistruzione dell'uomo; la seconda concerne il fatto che la musica possa divenire uno strumento della Pedagogia Clinica nel suo compito di rieducare il soggetto a pensar-si in modo armonico ed equilibrato attraverso quei codici pedagogici (Sola, 2024) che presiedono la formazione, l'educazione e l'istruzione culturale.

Nel tentativo di contestualizzare tali quesiti, nel primo capitolo sono stati affrontati i fondamenti della Pedagogia Clinica, il concetto di essere umano nella sua dimensione ontologica e il tema della *Bildung* intesa quale il processo attraverso cui l'uomo «si dà forma e si tras-forma» (Sola, 2003). Nel secondo capitolo è stato approfondito il tema della cura in Pedagogia, quale necessità del soggetto data la sua condizione ontologica di fragilità. Inoltre, è stato affrontato il tema della relazione di cura in pedagogia, anche considerando il problema della responsabilità verso chi si trova in uno stato di vulnerabilità.

Nel terzo capitolo, infine, per dare risposta alle argomentazioni iniziali, è stata fornita una breve panoramica di applicazioni pratiche della musica in ambito sociale,

specificatamente in contesti degradati. Successivamente, anche con l'uso di metafore, è stato approfondito l'argomento centrale della presente tesi, cioè l'utilizzo della musica da parte del pedagogista clinico quale strumento pratico nel contesto di cura verso il soggetto in crisi. Sebbene attualmente non esistano studi strutturati sull'uso specifico della musica all'interno della Pedagogia Clinica, sono state proposte diverse modalità in cui la musica, quale linguaggio dell'interiorità, può supportare l'intervento pedagogico-clinico.

Al termine del presente percorso è possibile pensare l'esistenza di una musica che accompagna l'uomo nella sua storia formativa. Tale musica dispiega l'idea di armonia di quel soggetto, la quale necessità di preservante cura già dalla sua nascita e dove si dispiega la sua idea di armonia, un'armonia che comporta una laboriosa cura da parte del soggetto nei confronti di se stesso nel corso della vita. Tale cura che gli consentirà di affrontare le continue trasformazioni della propria struttura formativa che cambia e muta durante la sua esistenza. L'equilibrio della struttura formativa permette al soggetto di vivere in armonia con sé e con il mondo. Non è ipotizzabile uno *stato armonico definitivo*, quanto piuttosto uno sforzo sotteso, una tensione continua a procurare ciò che è necessario per conservare la vita, facendola fiorire, riparando le ferite che accadono nel corso della stessa.

Bibliografia

AA.VV.

2020 *Musicalità e psicopatologia: il potere riabilitativo del canto*, in *Psichiatria Oggi*, n. 1, gennaio – giugno 2020, pagg. 48-56

2021 *Suonare per curare: il gruppo musica in riabilitazione, L'esperienza riabilitativa musical-letteraria nel vivere il tempo "sospeso" del primo lockdown*, in *Psichiatria Oggi*, n. 1, gennaio – giugno 2021, pagg. 35-45

ADORNO WIESENGRUND Theodor Ludwig

1949 *Philosophie der neuen Musik* (tr. It. Manzoni G., *Filosofia della musica moderna*, Piccola Biblioteca Einaudi, Torino, 2002)

ARENDT Hannah

1958 *The Human Condition* (tr.it. S. Finzi, *Vita Activa – La condizione umana*, Bompiani, Milano, 1964)

BELLINI Pier Paolo

2003 *Alfabetizzazione musicale. Educazione e socialità attraverso il linguaggio dei suoni*, Rubbettino editore, Soveria Mannelli (CS)

BENJAMIN Walter

1938 *Berliner Kindheit um neuneehnhundert*, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 1987 (ed. E. Ganni, *Infanzia Berlinese. Intorno al millenovecento*, Einaudi, Torino, 2007)

BOFFO Vanna

2006 (ed.) *La cura in pedagogia. Linee di lettura*, CLUEB, Bologna

BOLOGNINI Stefano

2019 *Flussi vitali tra Sé e Non-Sé. L'intersichico*, Raffaello Cortina Editore, Milano

BORELLO Giovanna

2009 *La filosofia come cura: Karl Jaspers filosofo e medico. Dall'antipsichiatria alla politica attraverso una filosofia dell'esistenza*, Liguori editore, Napoli

CAMBI Franco

2011 *Tre pedagogie di Rousseau. Per la riconquista dell'uomo-di-natura*, Il Melangolo, Genova

CANO Cristina

1985 *Simboli sonori*, Franco Angeli, Milano

CREPET Paolo

2018 *Passione*, Mondadori, Milano.

DE MARI Massimo – CARNEVALI Cinzia – SAPONI Sonia

2015 (eds.) *Tra Psicoanalisi e Musica*, Alpes Italia Srl, Roma

FOUCAULT Michael

1963 *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, (tr.it. A. Fontana, *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, Biblioteca Einaudi, Torino)

2001 *L'herméneutique du sujet. Cours au Collège de France 1981-1982*, Seuil/Gallimard, Paris (tr.it. *L'ermeneutica del soggetto. Corso al Collège de France (1981 – 1982)*, Feltrinelli, Milano, 2003; 2007)

GADAMER Hans-Georg

2012 *Bildung e umanesimo*, ed G. Sola, Il Melangolo, Genova

GALIMBERTI Umberto

2004 *Le cose dell'amore*, Feltrinelli, Milano, 2012

2007 *L'ospite inquietante. Il nichilismo e i giovani*, Feltrinelli, Milano

GENNARI Mario

- 2001 *Filosofia della formazione dell'uomo*, Bompiani, Milano
2006 *Trattato di Pedagogia Generale*, Bompiani, Milano
2012a *L'Eidos del mondo*, Bompiani, Milano
2012b *Il Prometeo s-catenato*, Il Melangolo, Genova
2015 *Formema*, Il Melangolo, Genova
2017 *Verum*, in *Studi sulla Formazione*: 20, 113-130, 2017-2,
DOI: 10.13128/Studi_Formaz-22175 | ISSN 2036-6981
(online), Firenze University Press
2018 *Filosofia del discorso*, Bompiani, Milano

GENNARI Mario – KAISER Anna

- 2000 *Prolegomeni alla pedagogia generale*, Bompiani, Milano,
2005

GENNARI Mario – SOLA Giancarla

- 2016 *Logica, linguaggio e metodo in pedagogia*, Il Melangolo,
Genova

GHEZZI Cesare

- 2010 *Il bambino e la sua arte. Novantanove tesi*, Il Melangolo,
Genova

HEIDEGGER Martin

- 1927 *Sein und Zeit*, Tübingen (tr. it A. Fabris, *Essere e Tempo*,
Milano, 1976)

LINGIARDI Vittorio

- 2019 *Io, tu, noi. Vivere con sé stessi, l'altro, gli altri*, Utet,
Milano

LIPPI Silvia

- 2018 *Ritmo e melanconia*, Poiesis, Milano

MAY Rollo Reece

- 1989 *The art of counseling*, (tr. it. C. Carbone, *L'arte del
counseling*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1991)

MADO PROVERBIO Alice

2022 *Percezione e creazione musicale. Fondamenti biologici e basi emotive*, Zanichelli, Bologna

MARCONE Francesca

2022 *Saggio sull'Armonia. Tra musica, letteratura e formazione umana*, Anicia, Roma

2024 *Bach. Pedagogia della Bildung musicale*, Il Melangolo, Genova

MORTARI Luigina

2006 *La pratica dell'aver cura*, Paravia Bruno Mondadori Editori, Milano

2008 *Conoscere se stessi per aver cura di sé*, in Studi sulla formazione, 2-2008, pag. 45-58, ISSN 2036-6981 (online), Firenze University Press

2013 *Alle radici della cura*, in Thaumàze in Rivista di Filosofia, pp. 11-33.

2017a *L'essenziale per la vita. Per una filosofia della cura*, in Medicina & Persona, JMP 2017; pp. 36-38

2017b *Cura ed educazione: oltre gli steccati*, in *Infanzia e oltre*.

2019 *Avere cura di sé*, Raffaello Cortina Editore, Milano

2020 *La cura e il senso dell'esserci*, in Rivista Spiritualità e qualità di vita, Anno 2020, Numero-10, Edizione Opera Don Orione Roma

NATTIEZ Jean-Jacques

1977 *Il discorso musicale. Per una semiologia della musica*, ed. Dalmonte R., Giulio Einaudi editore, Torino

NESTI Romina

2007 *La "vita autentica" come formazione: lettura pedagogica di Essere e tempo di Martin Heidegger*, in Scuola di Dottorato di Ricerca in Scienze della Formazione, Firenze University Press

RECALCATI Massimo

- 2014 *L'ora di lezione. Per un'erotica dell'insegnamento*, Einaudi, Torino
- 2022 *La luce delle stelle morte. Saggio su lutto e nostalgia*, Feltrinelli, Milano

ROGERS Carl Ransom

- 1961 *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy* (tr. it. Carugati F., Magistretti M, Montevecchi T. Polmonari A., Bitti Ricci P. E., *La Terapia centrata sul cliente*, ed. Polmonari A., Rombauts J., Giunti, Firenze, 2019)

ROMANO Augusto

- 2021 *Musica e psiche*, Raffaello Cortina Editore, Milano

RUGGERO Giuseppe

- 2023 *Prove d'orchestra. La natura musicale della psicoterapia*, Alpes Italia, Roma

SCHEIN Edgar Henry

- 1999 *Process Consultation Revisited: Building the Helping Relationship* (tr. it. di M. Colombo, *La Consulenza di processo*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2001)

SINTONI Chiara

- 2012 "esto e movimento per la comprensione musicale. Ascolto dal "Carnevale degli animali" di Camille Saint-Saëns, in "Musica Docta. Rivista digitale di Pedagogia e Didattica della musica", pp. 123-139.

SOLA Giancarla

- 2003 *Umbildung. La "trasformazione" nella formazione dell'uomo*, Bompiani, Milano
- 2008a *Introduzione alla Pedagogia Clinica*, Il Melangolo, Genova
- 2008b *Heidegger e la Pedagogia*, Il Melangolo, Genova

- 2009 *Verso una pedagogia clinica*, in “Studi sulla formazione”, n. 1/2, pp.187-198
- 2015 *L'epistemologia pedagogica italiana e il Documento Granese-Bertin*, Il Melangolo, Genova
- 2016 *La formazione originaria. Paideia, humanitas, perfectio, dignitas, hominis, Bildung*, Bompiani, Milano
- 2023 (ed.) *L'eccezione Don Lorenzo Milani. A cento anni dalla nascita (1923 – 2023)*, Il Melangolo, Genova
- 2024 *Trattato di Pedagogia Clinica*, Il Melangolo, Genova

STRAVINSKIJ Igor

- 1999 *Chroniques de ma vie* (tr. it. di A. Mantelli, *Cronache della mia vita*, Giacomo Feltrinelli Editore, Milano)

TERMINIO Nicolò

- 2011 *La generatività del desiderio. Legami familiari e metodo clinico*, Franco Angeli, Milano

TOSO Emiliano

- 2023 *In armonia. Un viaggio alla scoperta del sorprendente legame tra la musica e le nostre cellule*, Mondadori, Milano

WATZLAWICK Paul, BEAVIN Janet Helmick, JACKSON Donald de Avila

- 1967 *Pragmatics of human communication. A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. New York, 1967 (tr.it. di M. Ferretti, *Pragmatica della comunicazione umana*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1971)

YALOM Irvin David

- 2017 *Becoming Myself* (tr. it. di S. Prina, *Diventare se stessi*, Neri Pozza Editore, Vicenza, 2018)