

**UNIVERSITA' STATALE INTERNAZIONALE  
DI  
SAN PIETROBURGO**

**Tesi di Specializzazione Superiore in  
Ontopsicologia**

**La Melolistica come applicazione del metodo  
ontopsicologico alla realtà corporea.**

**Annalisa Cangelosi**

## Introduzione

L'essere umano, per natura, è un'unità inscindibile di corpo e mente. Nonostante la maggioranza delle persone coltivi più un aspetto che l'altro (ad esempio il corpo, nell'ambito sportivo, o la mente, in quello intellettuale), per ottenere una realizzazione soddisfacente in ogni campo della propria esistenza è necessario sviluppare la propria realtà psico-fisica in modo globale e armonico.

Fin dall'antichità, l'importanza del corpo, come naturale ed indispensabile mezzo di azione della psiche, è stata sostenuta da grandi filosofi e scienziati; una famosa massima di Giovenale recita, infatti, "*mens sana in corpore sano*". Tutta la civiltà classica, che culturalmente ha ancora molto da insegnarci, era centrata sull'evoluzione dell'uomo in ogni aspetto della sua vita (morale, spirituale, corporeo, economico, sociale, etc.). Nell'antica Grecia, ad esempio, tutta la concezione umanistica del culto del corpo si riallacciava all'ideale della *kalokàgathia*, vale a dire la ricerca di quell'unità psico-fisica dell'uomo virtuoso, della bontà d'animo connessa alla bellezza fisica<sup>1</sup>.

D'altra parte anche i Romani, non solo a scopi militari, ma anche per diletto dell'anima (ad esempio attraverso l'utilizzo delle terme), usavano dedicare parte del proprio tempo alle cure e all'esercizio del corpo.

Successivamente, è soprattutto durante il Rinascimento che l'uomo si interessa alla cura del corpo come formazione integrale e totale della personalità. In quel periodo, infatti, si assiste ad un rinnovamento morale, intellettuale e politico, ottenuto attraverso il recupero della civiltà greco-romana (ritenuta il periodo in cui l'uomo aveva raggiunto la propria perfetta realizzazione).

Attualmente, è difficile ritrovare tali profondi valori in ciò che anima qualunque discorso sulla realtà corporea, che, specialmente negli ultimi anni, sembra essere più che altro sostenuto da interessi economici, di immagine e di spettacolo: il corpo è un business, e che lo sia per cure estetiche, manifestazioni sportive o altro, non fa differenza.

Tutto ciò potrebbe anche non essere un male, a meno che non ci si dimenticasse (e al momento il rischio è grande) che il corpo è la prima *parola dell'anima*, e come tale inscindibile dallo spirito che lo sostiene. In caso contrario, è solo materia priva di vita.

In un panorama del genere, appare sempre più evidente la necessità di riscoprire la semplicità del movimento naturale, spontaneo, che sia anche un'occasione per contattare la propria interiorità.

A conferma di ciò, sono sempre più numerose le attività (specialmente di origine orientale, come lo Yoga, il Tai Chi Chuan, etc.) che si pregiano di far raggiungere a chi le pratica una sintonia perfetta tra psiche e soma.

Uno dei mezzi utilizzati affinché ciò avvenga è la musica, da sempre considerata espressione dell'interiorità dell'uomo, e capace di rendere i movimenti che accompagna più fluidi e armoniosi. Gli studi in merito sono diversi - si va dalla musicoterapia in senso classico alla ginnastica ritmica

---

<sup>1</sup> Cfr. Libro 16.

agonistica - tuttavia, al momento, nessuno di essi pare definitivo, anche a causa della oggettiva complessità dell'argomento.

La Melolistica è uno degli strumenti di intervento della scienza ontopsicologica e - come anche l'Idromusica solare e la Danza statica - analizza l'uomo a partire dal suo aspetto corporeo.

Sinteticamente, la Melolistica è *«l'estroversione organico-emozionale della personale esistenza attraverso la strumentalizzazione della musica e della danza»* (Libro 23). E' un'attività in cui i partecipanti ballano seguendo un ritmo suonato direttamente dal melolista in forma estemporanea, ma non casuale; attraverso tale ritmo, infatti, il melolista cerca di riprodurre le vibrazioni che hanno le cellule in un organismo sano, e per questa ragione, attraverso la danza, viene riattivata in ciascun partecipante la circolarità energetica - e quindi la salute - dell'organismo.

La Melolistica permette di curare piccole psicosomatiche, sciogliere blocchi energetici causati da staticità o eccessivo lavoro, e consente a chi la pratica di scoprire e vivere l'estetica del proprio corpo attraverso il movimento.

Gli effetti positivi si riscontrano su vari livelli (psicologico, sportivo, emotivo, etc.), e da più di trent'anni sono regolarmente sperimentati da migliaia di professionisti, imprenditori, artisti, studenti, politici, di ogni razza e ceto sociale, su tutto il pianeta (dalla Russia alla Cina, all'Italia, al Brasile, etc.).

Nell'ambito di questa tesi si è dunque cercato di verificare e, specialmente, di valutare l'entità delle suddette modificazioni, focalizzando l'analisi sugli effetti che la Melolistica produrrebbe nell'ambito 1) personale (psicologico-corporeo), 2) sociale e 3) lavorativo. La scelta di tali campi di indagine è stata motivata dalla estrema attualità degli stessi: soprattutto oggi, infatti, appare evidente quanto la conoscenza della propria realtà corporea influisca sui diversi aspetti della vita di un individuo.

Ad esempio, nell'ambito professionale, una buona padronanza corporea è importante, poiché il corpo può rivelarsi un ottimo mezzo per valutare l'andamento dei propri affari, aumentare la propria efficienza e, allo stesso tempo, segnalare eventuali rischi di eccesso di lavoro.

Similmente, nel campo della socialità, riuscire a percepirsi totalmente in tutte le relazioni che si intraprendono, può aiutare a mantenere la propria identità anche in mezzo a molte persone (ad esempio nelle grandi città, o in determinati tipi di lavoro, caratterizzati da un elevato contatto col pubblico, etc.).

Inoltre, analizzando la sfera personale di un individuo - dal punto di vista intellettuale, emotivo, etc. - si nota che spesso il tipo di rapporto che il soggetto ha con il proprio corpo può influenzare - positivamente o negativamente - tutta la sua personalità, e ciò conferma l'inscindibilità tra psiche e corpo accennata precedentemente.

Il nostro studio è stato condotto su un campione di ventotto persone d'ambo i sessi, di età compresa tra i venticinque e i trentacinque anni, suddivise in due gruppi ("A" e "B") di quattordici persone l'uno. Il gruppo "A" (gruppo sperimentale) era composto da persone che praticano la Melolistica con regolarità (almeno una volta alla settimana); nel gruppo "B" (gruppo di controllo), invece, sono state incluse tutte le persone che praticano la Melolistica in modo irregolare (da una volta ogni due settimane ad una

volta al mese o meno). In entrambi i casi, i soggetti stavano e stanno seguendo, parallelamente alla pratica della Melolistica, un training di psicoterapia ontopsicologica.

Poiché la Melolistica è un'attività relativamente giovane, nonostante siano stati già compiuti studi in merito, non esistono, a tutt'oggi, test codificati che quantifichino le influenze che tale disciplina avrebbe sui diversi aspetti della vita dell'uomo. Per questa ragione, abbiamo scelto di somministrare al campione analizzato un questionario (anonimo) di autovalutazione, articolato su quarantasette domande a risposta multipla o libera, in parte integrate da scale di valutazione grafica, grazie alle quali è stato possibile suddividere il campione e quindi eseguire un confronto tra le risposte fornite dal gruppo "A" e quelle del gruppo "B".

Ciò al fine di verificare la veridicità della nostra ipotesi, e cioè che la regolare pratica della Melolistica (almeno una volta alla settimana), abbinata al training di psicoterapia ontopsicologica, può produrre effetti positivi nell'uomo, non solo da un punto di vista corporeo, ma anche in ambito personale (psico-emotivo), sociale e lavorativo.

# 1° CAPITOLO

## L'UOMO, LA MUSICA ED IL MOVIMENTO

### 1.1 Introduzione concettuale

Nell'ambito dell'analisi sull'uomo, nel suo duplice aspetto di corpo e psiche (due realtà comunque inscindibili), la musica, da sempre, ha assunto un'importanza fondamentale, come testimoniano gli innumerevoli studi condotti in merito - dal periodo classico fino ai giorni nostri - i quali evidenziano la complessità dell'argomento (strettamente correlato, tra l'altro, alla realtà del movimento) e la difficoltà di ottenere risposte definitive.

L'analisi dell'evoluzione storica dell'indagine sulla correlazione tra la musica, l'uomo ed il movimento può essere sinteticamente suddivisa in due ambiti: 1) musicoterapia, dalle origini alle scuole moderne; 2) attività sportive che utilizzano la musica, dalla danza, alla ginnastica ritmica, alle più recenti attività di "Fitness", come la Ginnastica Aerobica, il Funky, l'Hip Hop e lo Step.

### 1.2 La musicoterapia

#### 1.2.1 Cenni introduttivi

La musicoterapia è attualmente utilizzata per il recupero di individui svantaggiati fisicamente e/o mentalmente. Essa viene definita dalla Nuova Enciclopedia della Musica Garzanti come l' *«intervento di carattere preventivo e terapeutico-riabilitativo che utilizza l'espressione musicale (in quanto forma di comunicazione non verbale) finalizzandola alla stimolazione e allo sviluppo di funzioni quali l'affettività, la motricità, il linguaggio ecc.; può essere rivolta sia agli adulti sia ai bambini. Mentre l'intervento terapeutico è di competenza medica (più strettamente neuro-psichiatrica), in sede preventiva e riabilitativa tale competenza può essere assunta da operatori di varie discipline (pedagogia, psicologia, psicopedagogia ecc.). Le varie forme di intervento possono essere utilizzate come coadiuvanti coordinate ad altri trattamenti, oppure in modo più esclusivo. (...) La storia recente della musicoterapia, unitamente al suo carattere fortemente interdisciplinare (che la connette alla teoria dell'informazione, alla cibernetica, alla semiotica, alla musicologia, alla psicanalisi, alla teoria della creatività, etc.), fa sì che non esistano criteri ordinatori unanimemente riconosciuti, bensì solo una serie di punti di vista in parte convergenti. Premesse culturali della disciplina possono ricercarsi negli indirizzi di psicologia antropologico-esistenziale e nella stessa psicanalisi (nel senso che la musica può aiutare a far emergere e a sublimare gli impulsi aggressivi e repressi), come pure nel comportamentismo, che fa riferimento all'esperienza musicale come ad un'attività compensativa in situazioni negative o conflittuali. Da parecchi anni la terapia con la musica viene applicata in molti paesi, dove organismi quali università, conservatori, istituti vari, provvedendo alla formazione*

*professionale dei relativi operatori. In Italia, nel 1975, si è costituita una Associazione italiana studi di musicoterapia (AISMT)<sup>2</sup> come luogo di coordinamento e di sviluppo delle forze scientifiche, artistiche e culturali interessate alla disciplina» (Libro 3).*

Le finalità generali della musicoterapia sono:

*«- ottenere uno sviluppo più armonico della personalità del soggetto, il quale, percependo l'armonia, il ritmo ordinato, migliora la propria coordinazione motoria;*

*- sviluppare le funzioni prattognostiche, poiché migliorando la percezione temporale (ritmo), viene facilitato il rapporto tempo-spazio ottenendo conseguentemente una maggiore velocità nel modo di porsi e di muoversi nell'ambiente;*

*- aumentare la socializzazione: cantare, muoversi, danzare, abitua i soggetti ad accettare il gruppo e le regole, migliorando la capacità di assumere e di vivere un ruolo socialmente valido» (Libro 15).*

### 1.2.2 Le origini della musicoterapia

La storia della musicoterapia può essere suddivisa in due argomenti di ricerca.

1) Da un lato, la terapia musicale può essere ricollegata al significato che antichi popoli, varie civiltà, alcuni saggi o filosofi, nella storia, hanno attribuito alla musica in sé.

2) Da un altro lato, ci si può riferire alla "musicoterapia" propriamente detta, che si ritiene sia nata scientificamente nell'antica Grecia, per poi svilupparsi nell'era moderno-contemporanea, soprattutto grazie a medici, psicologi e musicologi.

1) Fin dall'antichità, molti popoli hanno creduto che il suono avesse origini divine, o che fosse una forza cosmica. Ad esempio, gli Egiziani ritenevano che il mondo fosse stato creato dalla voce del Dio Thot; i Persiani pensavano che una forza acustica avesse creato l'universo; secondo i Pitagorici, le scale musicali erano un elemento strutturale del cosmo. Alcune popolazioni attribuivano ai corpi celesti suoni non percettibili dall'orecchio umano, se non in particolari condizioni di "grazia" e consideravano tali "armonie" come il suono del Paradiso.

Suono e magia, anticamente ma anche nel nostro tempo, sono spesso accomunati. Secondo molte tribù, ogni spirito si esprimeva attraverso un suono o uno strumento, e per tale ragione, suonando o ballando i ritmi di quel totem o di quello spirito, era possibile stabilire un contatto con la divinità, acquisendone la forza ed il coraggio. Gli stregoni - personalità eminenti in quel periodo - cercavano di entrare in contatto con il malato attraverso un suono od un ritmo propri dello spirito di quel male, per poterlo cacciare dal corpo. Per curare, essi dovevano essere in grado di "mescolarsi" ed adattarsi alle forze che agivano sull'essere umano, delle quali la musica era un notevole trasmettente. In sostanza, tutte le più

---

<sup>2</sup> Si ricordano, inoltre, la Federazione Italiana Musicoterapeuti - FIM e la Confederazione Italiana delle Associazioni di Musicoterapia - CONFIAM.

antiche civiltà hanno ritenuto che la musica fosse opera di un ente soprannaturale, e che, attraverso di essa, fosse possibile identificarsi con gli dei e perfino comunicare con essi.

I Cinesi furono i primi ad attribuire dei numeri alla musica: essi individuarono dodici suoni, di cui sei erano legati al canto dell'uccello maschio (suoni Yang) e sei al canto dell'uccello femmina (suoni Yin). Attraverso la giusta armonia tra questi dodici suoni, era possibile ristabilire la salute ed i ritmi musicali.

Con gli antichi medici indiani, nasce una primitiva musicoterapia "scientifica". Essi suddividevano il corpo umano in quattro aspetti: fisico, eterico (vegetativo), astrale (emozione) e mentale (pensiero). Erano inoltre già a conoscenza del fatto che è la funzione che crea l'organo (e non viceversa) e ritenevano che l'uomo e l'universo fossero entità inscindibili. La salute era concepita come un accordo tra le oscillazioni dei diversi "corpi" e quelle dell'universo, e la musica era uno dei mezzi utilizzati affinché fosse ristabilito tale ordine.

2) Nell'epoca dei Greci e dei Romani, riconosciuti cultori della bellezza fisica e spirituale, *«l'uomo non era soltanto una parte, ma il centro di un'armonia universale. Il loro ideale era di raggiungere una perfetta armonia fra corpo ed anima, fra istinto e ragione, fra intelletto ed emotività. Solo allora l'uomo poteva divenire padrone di sé stesso. L'equilibrio fra corpo e anima costituiva la salute - concetto espresso da Giovenale nella famosa massima: "Mens sana in corpore sano" - . I filosofi greci consideravano la malattia come un disordine nel senso stretto della parola. L'equilibrio tra corpo e anima era stato turbato e doveva essere ricostituito. Era compito dello Stato proteggere e promuovere l'armonia con tutti i mezzi diretti a creare salute e ordine, e combattere ogni forma di disordine, comprese le malattie. (...) Questa concezione psicosomatica della malattia spiega perché la musica, che è ordine ed armonia che influisce sull'intera persona umana, avesse un ruolo così importante nell'approccio al problema della salute. La musica, d'altronde, faceva parte integrante della vita greca: i filosofi ne studiavano il valore etico, i caratteri e gli effetti che aveva per l'anima e per il corpo, e ne affermavano il carattere terapeutico.*

*I Greci adoperarono la musica in modo sistematico come mezzo curativo o preventivo, che poteva e doveva essere controllato, poiché i suoi effetti sullo stato fisico e mentale dell'uomo potevano essere previsti. Arrivarono a dire che l'uso della musica doveva essere controllato dallo Stato. (...) Possiamo riconoscere in Platone e Aristotele i precursori della musicoterapia.*

*L'analisi dei Greci sugli effetti della musica andò molto in profondità. Stando ad Aristotele, già Socrate aveva parlato dell'effetto differito di una musica intossicante. Sembra che egli accusasse le armonie troppo sfrenate di "indurre l'uomo alla baldoria in modo innaturale e non spontaneo". (...) Si dice che Esculapio prescrivesse musica e armonia alle persone affette da disturbi emotivi. (...) L'effetto era prodotto da intervalli melodici, dal timbro e dal ritmo. (...) Non abbiamo modo di sapere come fosse questa musica e perché producesse gli effetti così accuratamente descritti dagli autori dell'epoca» (Libro 4).*

Per quanto riguarda gli strumenti musicali, anticamente anche ad essi veniva attribuito un potere magico o un'origine divina, e tale venerazione era diretta soprattutto agli strumenti a pelle. Questi avevano spesso la forma di un organo o di una testa, oppure richiamavano suoni della natura. In Grecia, l'*aulos*<sup>3</sup> era considerato un dono di Atena, e si riteneva che la *lira*<sup>4</sup> fosse stata costruita dal dio Apollo, con un guscio di tartaruga.

Nel Rinascimento, la musica divenne gradualmente un mezzo di comunicazione molto utilizzato dai personaggi di più alta personalità e spirito creativo dell'epoca. Essa non fu più relegata nelle chiese o nei monasteri - come invece era avvenuto nel Medioevo - ma entrò nelle corti e nei palazzi più importanti, oltre che nelle improvvisazioni delle ballate delle contrade. Ritornando in voga negli ambienti culturali, essa fu presa di mira dai molti medici, i quali ne fecero un oggetto di esperimento. Alcuni di essi scrissero veri e propri trattati di musicoterapia, come Burton e R. Brocklesby. Quest'ultimo riportò anche alcuni casi clinici risolti.

*«A partire dal 1700 in ambito terapeutico la musica è stata gradatamente usata in maniera più scientifica e tecnica grazie all'avvento della psicologia accademica.*

*Ma è solo verso la fine del XIX secolo che nasce la "musica terapia": Chomet scrive nel 1874 un trattato sugli effetti della musica in determinate malattie. Dogiel nel 1880 studia la musica nei suoi rapporti con la fisiologia del corpo umano. Successivamente in Francia, Binet, Courtier e Seguin, misero in evidenza l'importanza della musica nel trattamento delle nevrosi e psicosi.*

*In sostanza la musica veniva usata come strumento per attenuare una situazione, quasi come sostituto di un certo tipo di farmacoterapia» (Libro 15).*

*«Tra la fine del 1800 e gli inizi del 1900, in qualche zona dell'America e dell'Europa, furono inviati negli ospedali molti musicisti per "alleviare" le sofferenze dei pazienti e "sostenerne" il morale. Più tardi negli Stati Uniti si sperimentarono i primi interventi di terapia con la musica con gruppi di reduci della seconda guerra mondiale.*

*Queste esperienze porteranno in breve tempo al moltiplicarsi di tecniche musicoterapeutiche e poi di vere e proprie metodologie, all'ampliarsi dei campi di applicazione e al nascere di pionieri in molti stati tra cui, oltre agli Stati Uniti, ricordiamo il Regno Unito, il Belgio, l'Italia, la Svezia, la Danimarca, la Francia, l'Argentina.*

*Già dal suo nascere come disciplina, la musicoterapia ha visto due posizioni differenti: in genere, medici e psichiatri la fanno rientrare all'interno delle terapie psicanalitiche rifacendosi alle teorie di Rolando Benenzon in Argentina e Edith Lecourt in Francia; i musicisti, nella maggior parte, si avvicinano alla terapia includendo nei loro studi formativi elementi di psicologia e di pedagogia musicale avendo come punto di riferimento le esperienze di Juliette Alvin in Gran Bretagna, di Paul Nordoff e Clive Robbins negli Stati Uniti». (Libro 14).*

---

<sup>3</sup> Strumento musicale a fiato costituito da due canne con un numero variabile di fori, simile al flauto.

<sup>4</sup> Strumento musicale a corde, formato da una cassa di risonanza (generalmente un guscio di testuggine) su cui venivano applicate due corna unite da un listello. Dal listello scendevano le corde, fissate all'estremità inferiore della cassa, in numero variabile da quattro a diciotto.



Secondo due recentissimi autori francesi, Laeon Bence e Max Mereaux, la musicoterapia è definita "moderna" quando non viene più a dipendere da nozioni empiriche o rituali, bensì quando queste sono sostituite da un protocollo scientifico che impone ricerche chiare, che stabiliscano in modo indubbio gli effetti della musica, del suono e del ritmo sull'organismo di un essere vivente, in particolar modo su quello dell'uomo. Ciò significa:

- esperienze cliniche e biologiche serie;
- tests paraclinici che utilizzano apparecchiature esatte allo scopo di misurare e quantificare gli effetti ottenuti;
- osservazioni mediche rigorose;
- dati anatomo-fisiologici;
- un approccio all'impatto fisiologico della musica;
- ricerche tecnologiche e metodologiche sul piano sia medico che musicale;
- la stesura di un protocollo terapeutico che precisi indicazioni, controindicazioni, limiti del metodo ed eventuali associazioni con terapie complementari.

Si può affermare che tale prassi sia sviluppata in gran parte della musicoterapia odierna. Inizialmente furono condotti molti esperimenti sulla materia inerte, sui vegetali e sugli animali. Per ciò che riguarda l'uomo, sono state eseguite diverse esperienze durante la gestazione, dalla quale risulta che il feto è particolarmente sensibile agli stimoli sonori e che l'influenza di questi può immagazzinarsi in un *engramma mestico*, dapprima con i suoni biologici percepiti nel cordone ombelicale, e successivamente (dopo il sesto mese) anche attraverso i suoni esterni (come la voce della madre), grazie allo sviluppo dell'udito.

Anche i neonati sono stati e sono oggetto di studi musicoterapici. In tali soggetti, sembra che il suono più incisivo sia il battito cardiaco della madre, che rimane a lungo nella loro memoria uditiva, acquisendo un valore rassicurante per il bambino.

In gran parte del mondo, sono stati condotti migliaia di esperimenti su adolescenti ed adulti, sia sani che malati. Sono state eseguite osservazioni elettromiografiche-cardiografiche-elettroencefalografiche, odonto-stomatologiche, sulla variazione dei ritmi respiratori o del consumo di ossigeno ascoltando musica, nonché sulle variazioni di onda del sistema nervoso. Essendo datate in epoca contemporanea, le recensioni di tali ricerche sono ormai quantificate ed ufficializzate a livello scientifico.

### 1.2.3 Le principali Scuole di musicoterapia

#### a) La scuola inglese

La prima esperienza di musicoterapia, documentata con rigore scientifico, è stata divulgata da Juliette Alvin, violoncellista diplomata al conservatorio di Parigi, che negli anni '50-'60 abbandona l'attività concertistica per dedicarsi ad una serie di esperienze volte ad alleviare la sofferenza fisica e psichica di

bambini ricoverati in istituti della Gran Bretagna e nel 1958 propone la fondazione attualmente denominata "British Society for Music Therapy".

J. Alvin ritiene che la musica possa essere un mezzo che permette al bambino di migliorare le proprie relazioni interpersonali stimolando una comunicazione più matura. La musicoterapia è, infatti, l'uso della musica e degli elementi musicali (suono, ritmo, melodia ed armonia) da parte di un musicoterapeuta con un singolo paziente o un gruppo di pazienti che possono avere handicap emotivi, fisici, mentali o psicologici. Lo scopo è quello di facilitare e favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali, sociali e cognitive. La musicoterapia mira a sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo da migliorare la qualità di vita.

La terapia è quindi volta a produrre effetti positivi sullo sviluppo:

- 1) emotivo, offrendo all'individuo la possibilità di una gratificazione immediata e un mezzo di identificazione;
- 2) intellettuale, rafforzando l'autocontrollo, la memoria, l'attenzione, la consapevolezza della propria personalità;
- 3) sociale, migliorando l'interazione di gruppo e l'accettazione delle norme, nonché l'assunzione di responsabilità.

Riguardo alla metodologia, J. Alvin si avvale di due diverse applicazioni:

- a) *la tecnica recettiva*, basata sul processo di ascolto che possa aprire un canale di comunicazione alternativo a quello verbale.
- b) *la tecnica attiva*, che conduce l'individuo a contatto con lo strumento, alla ricerca e alla improvvisazione ed infine al processo di apprendimento.

La Musicoterapia quindi è la ricerca delle tecniche di utilizzo della musica che possono favorire il processo riabilitativo del soggetto malato.

Gli strumenti da impiegare nelle sedute musicoterapiche, in base al livello intellettuale e all'attitudine fisica del bambino, sono quelli a percussione (più semplici), quelli a fiato ed infine gli strumenti a corde (più complessi). Un valido strumento è anche la voce, in forma di canto. Non è un caso, infatti, che i bambini inizino prima a cantare e poi a parlare. Sono indicate attività di canto corale in cui gli handicappati mentali possono memorizzare i testi delle canzoni attraverso l'imitazione e la ripetizione. Si consigliano canti con ripetizioni e ritornelli frequenti, evitando la monotonia attraverso diverse modalità di esecuzione dello stesso brano, cambiandone l'intensità, la velocità, l'espressività vocale.

L'applicazione della musicoterapia può interessare i bambini affetti da ritardo mentale, da paralisi cerebrale, da minorazioni fisiche e sensoriali, da disadattamento e da autismo. Per i pazienti nevrotici o psicotici le sedute di musicoterapia precedono quelle di psicoterapia, in quanto le prime facilitano l'emergere di situazioni rimosse molto interessanti e migliorano la capacità di introspezione del paziente.

#### b) La scuola francese

In Francia, le origini della musicoterapia risalgono agli anni settanta, quando J. Jost ed E. Lecourt fondano l'*Association de recherches et d'applications des techniques psychomusicales*<sup>5</sup>.

Nel 1973, assieme a J. e M.A. Guilhot pubblicano *La musicoterapia associata ad altre tecniche terapeutiche*. In tale opera, gli autori descrivono una serie di ricerche effettuate assieme ad un gruppo di psicologi e psicoterapeutici, sull'applicazione della musica a scopo terapeutico, riportando anche a scopo terapeutico, riportando anche i risultati di tali sperimentazioni.

Nell'ambito di questa scuola, la concezione di "terapia" assume una valenza particolare. Per gli autori, lo scopo di ogni cura è il ritrovamento del senso della vita, dell'amore e della bellezza, e per tale ragione essi introducono il concetto di "arte-terapia". Essa può e deve essere associata ad ogni altra forma di terapia per l'uomo. All'interno dell'arte-terapia, la musicoterapia svolge un'importante funzione, costituendo un supporto estremamente efficace alla maturazione emozionale ed affettiva.

Gli scopi della musicoterapia sono quindi:

- 1) migliorare la conoscenza di se stessi e la comunicazione con gli altri;
- 2) attivare, sensibilizzare e sviluppare l'immaginazione e la creatività;
- 3) sfruttare le proprie e le altrui possibilità al meglio.

La musicoterapia, come ogni terapia, agisce sull'intera personalità del paziente, nelle sue componenti di vita *interiore, di relazione ed intima*. Attraverso la musica, infatti, il musicoterapeuta può provocare abreazioni e catarsi, anche se non sempre si riesce ad organizzare un programma di brani musicali perfettamente rispondente alle esperienze del paziente; molto spesso, infatti, sia il paziente che il musicoterapeuta avanzano un po' a caso.

*«Le opere musicali giocano allora sia il ruolo d'induttori specifici, il ruolo di fattori di decondizionamento e di ricondizionamento, sia il ruolo di supporto privilegiato d'un progetto concreto di ricostruzione, o meglio di un progetto completo di vita nuova. A ciascuna attitudine innovatrice, ad ogni tendenza prospettica ed in ogni nuovo obiettivo possono essere utilmente associate rappresentazioni audiovisive nel cui ambito le opere musicali giocano un ruolo importante. Sottolineiamo che queste associazioni rappresentano ben più che dei semplici condizionamenti nella misura in cui fanno spontaneamente eco agli intenti ed ai desideri profondi del soggetto»* (Libro 17).

---

<sup>5</sup> In seguito gli autori si scinderanno, proseguendo le proprie ricerche in modo autonomo.

Un aspetto rilevante della seduta di musicoterapia è la relazione che si viene a creare tra paziente e musicoterapeuta; quest'ultimo, infatti, a causa dell'inevitabile influsso emotivo che si determina nella relazione col malato, non riesce facilmente ad evitare il potere affettivo della stessa. Allo stesso modo, anche il paziente può opporre una resistenza limitata alla somministrazione della terapia, a causa della scarsità di difese utilizzabili al livello dell'audizione (se paragonata al linguaggio o alla vista).

Nell'ambito metodologico, le componenti principali di una seduta di musicoterapia - così come avviene in ogni seduta di arte-terapia - sono l'uso della catarsi e l'uso della creatività.

*Catarsi.* Viene utilizzata al fine di permettere al paziente di scaricare le proprie pulsioni aggressive, per potersi, in seguito, investire positivamente nelle reidentificazioni.

*Creatività.* La musica può sviluppare notevolmente le potenzialità del paziente. «Così la musica può raggiungere gli strati più profondi della personalità non intaccati dalla malattia e permettere una mobilitazione delle parti sane di questa personalità» (Libro 17).

A livello tecnico, le opere musicali proposte dal musicoterapeuta possono essere applicate:

- in modo individuale (tecnica più efficace);
- in gruppo.

In entrambi i casi, la tecnica può essere adattata in modo:

- attivo (interpretazione delle opere da parte degli stessi pazienti);
- passivo (ascolto associato a sviluppo di immagini).

Nel metodo individuale, il musicoterapeuta utilizza una sequenza di tre opere musicali, di cui la prima ripropone lo stato d'animo del paziente, al fine di suscitare le problematiche - che, in taluni casi, liberano anche reazioni violente -; la seconda, utilizzando determinate melodie, cerca di neutralizzare gli effetti della prima audizione, mentre la terza tenta di evocare calma, serenità, ma anche dinamismo, senso di potenza, etc. Le tre opere musicali devono aver luogo in successione.

Nel metodo di gruppo, la musica incrementa notevolmente la possibilità di relazione dei potenti, sviluppando anche le loro componenti affettive. Ciò risulta, inoltre, particolarmente utile per il terapeuta, poiché gli permette di conoscere le preferenze o i rifiuti musicali del paziente - dal momento che non sempre le tre opere musicali proposte riescono a soddisfare le esigenze dell'intero gruppo - e gli offre indicazioni sulla personalità dello stesso. A tal proposito, gli autori, attraverso l'ascolto dei diversi brani musicali, elaborano il *Music Preference Test*, rifacendosi in parte agli studi condotti da R.B. Cattell e J.C. Anderson.

### c) La scuola argentina

Il prof. Rolando Omar Benenzon è nato a Buenos Aires (Argentina) il 24 settembre 1939. Nel 1957 si diploma in pianoforte, armonia, contrappunto, fuga e contrapposizione al Conservatorio di

Musica Argentino Pedro Sofia. Nel 1962 si laurea in Medicina e nel 1965 si specializza in Psichiatria. Sono di questi anni le sue prime esperienze sulle possibilità regressivo-genetiche del suono sui malati psichiatrici. Di lì a poco (1966), crea con Nardelli, Wolf, de Gainza, Arizaga e Brener la Commissione di Studi di Musicoterapia che sfocerà nell'Associazione Argentina di Musicoterapia (ASAM) e nella Scuola di Formazione di Musicoterapeuti della Facoltà di Medicina dell'Università del Salvador, Scuola di cui rimane Direttore fino al 1982. Dal 1968, anno di fondazione, dirige la Rivista di Musicoterapia e nell'anno successivo getta le basi per l'istituzione di scuole di Formazione in Musicoterapia in Uruguay, Cile, Brasile, Perù, Costa Rica, El Salvador, Messico e poi in Spagna, Francia, Germania, Italia, Puerto Rico, Venezuela, etc. E' del 1971 il suo primo libro *Musicoterapia ed Educazione* e del 1972 *Musicoterapia in Psichiatria*. Nel 1976, pubblica *Musicoterapia nelle psicosi infantili* e nel 1984, viene tradotto in italiano il *Manuale di Musicoterapia*. Il prof. Benenzon è autore di centinaia di pubblicazioni scientifiche tradotte in tutto il mondo e membro delle più prestigiose Accademie e Federazioni Internazionali di Musicoterapia. Presidente di numerosi Congressi Mondiali sul Bambino Isolato e sulla Musicoterapia, è stato insignito della laurea honoris causa della Facoltà Marcelo Tupinambà di Rio de Janeiro, della "Croce della Carità" dell'Ordine Militare Ospedaliero di San Lazzaro di Gerusalemme e della Medaglia d'oro dell'Associazione argentina di Musicoterapia. In Italia, attualmente, è Direttore della Scuola di Formazione in Musicoterapia all'Associazione "Anni Verdi" di Roma. Ultimamente, dopo l'incontro con il Prof. Meneghetti a Roma nel 1987<sup>6</sup>, il Prof. Benenzon si è interessato alla Melolistica, per ampliare l'applicazione dello strumento "musicoterapia" anche alle persone sane.

Secondo la teoria del Prof. Benenzon, la musicoterapia è una disciplina scientifica che ha come obiettivo quello di instaurare una relazione terapeutica stabile tra musicoterapista e paziente attraverso il canale non-verbale e l'uso del canale corporo-sonoro-musicale con l'obiettivo di far acquisire al paziente nuove modalità di comunicazione con se stesso, il proprio nucleo familiare, il mondo esterno al fine di migliorare la qualità di vita del paziente.

L'aspetto più importante nel lavoro musicoterapico è proprio quello della relazione; la musicoterapia non si pone alcun obiettivo rispetto all'acquisizione di competenze musicali specifiche, né ricerca risultati validi rispetto a canoni estetici universalmente riconosciuti. Gli strumenti musicali, la produzione sonora, il movimento sono tutti elementi a disposizione del musicoterapeuta per costruire la relazione terapeutica. Nel musicoterapeuta il paziente dovrebbe trovare una persona in grado di restituirgli un'immagine di sé nella quale vengano messe in evidenza le parti sane. La musicoterapia non può porsi obiettivi di guarigione; essa è una disciplina che si affianca ad altre di tipo medico, psicologico e riabilitativo in un quadro di presa in carico globale del paziente. Il particolare la musicoterapia può trovare maggiore spazio e peso terapeutico nei casi in cui sia proprio la comunicazione il problema presentato dal paziente.

---

<sup>6</sup> Cfr. Libro 26.

Il contesto non-verbale è fondamentale per il musicoterapeuta; esso è costituito dalla congiunzione di infiniti codici comunicativi, tra i quali si possono riconoscere il codice musicale, il codice gestionale, il codice corporale con i suoi movimenti prossimali, assiali, distali, il codice verbale, il codice mimico, etc.

Durante i mesi di gravidanza e i primi mesi di vita extrauterina il codice comunicativo tra madre e feto è sicuramente non-verbale. Dal punto di vista clinico si è potuto osservare che l'uso del contesto non-verbale favorisce il ritorno alla memoria di quelle che possono essere state le prime esperienze di relazione della vita di un individuo; inoltre il contesto non-verbale limita la messa in atto di meccanismi di difesa favorendo quindi la possibilità per il musicoterapeuta di poter usare suoni e stimoli atti a produrre uno stato di regressione nel paziente, necessario a volte per poter lavorare in modo più efficace.

Il principio base che fonda la teoria di Benenzon è il principio dell'Iso.

Il principio ISO è un concetto totalmente dinamico che sintetizza la nozione dell'esistenza di un suono o di un insieme di suoni o di fenomeni acustici e di movimenti interni che caratterizzano e individualizzano ogni essere umano. L'ISO caratterizza ogni essere umano: esso è composto dagli archetipi sonori ereditati onto-filogeneticamente, dalle esperienze sonore, vibrazionali e di movimento avute durante la vita intrauterina, il parto ed il resto della vita.

L'ISO *gestaltico*, o *identità sonora* rappresenta le caratteristiche strettamente individuali di un essere umano e consente di scoprire il canale di comunicazione più efficace per entrare in relazione con il soggetto.

L'ISO *complementare* è prodotto dalla relazione tra Iso gestaltico e circostanze ambientali e dinamiche specifiche.

L'ISO *gruppale* è l'identità sonora di un gruppo umano prodotto dalle affinità musicali latenti, sviluppate in ognuno dei suoi membri.

L'ISO *universale* è una struttura dinamica sonora che caratterizza e identifica tutti gli esseri umani, indipendentemente dai contesti sociali, culturali, storici e psicofisiologici; un esempio sono il battito cardiaco, i suoni di ispirazione ed espirazione, il sussurro della voce della madre, il rumore dell'acqua, etc.

Nel processo musicoterapico è indispensabile che il musicoterapeuta conosca il suo proprio ISO in tutte le sue forme e che arrivi a conoscere anche l'ISO del/i paziente/i con cui lavora; in base a questa conoscenza si formalizza un progetto di intervento relativo agli obiettivi da raggiungere e i mezzi da utilizzare per tali fini.

I campi di applicazione della musicoterapia sono i seguenti:

- *preventivo*: musicoterapia in gravidanza, primissima infanzia, scuola;
- *riabilitativo*: deficit mentale, deficit motorio, plurihandicap;
- *terapeutico*: autismo, psicosi, nevrosi, pazienti psicosomatici, pazienti oncologici, pazienti terminali, pazienti in coma, terapia della famiglia.

Dal punto di vista tecnico, la metodologia di Benenzon definisce i seguenti aspetti.

1) Il *setting*. Il setting in musicoterapia costituisce una parte importante di una seduta . E' stato dimostrato che le sue modificazioni provocano cambiamenti nella condotta e nel comportamento dei pazienti. Esso fa parte della consegna di un contesto non-verbale. Può essere costituito dallo studio di musicoterapia propriamente detto oppure essere stabilito all'aperto, nella natura e nell'acqua. Nel caso di uno studio di Musicoterapia, è bene che esso sia acusticamente isolato da rumori esterni e che misuri almeno cinque metri per cinque; la sala deve essere priva di stimoli che possano sviare l'attenzione del paziente dal contesto non-verbale; l'illuminazione può essere naturale o artificiale; il vetro della finestra, come pure i dispositivi dell'illuminazione, devono essere protetti affinché, dalla loro eventuale rottura, non derivi alcun pericolo; lo studio può contenere alcuni armadi chiudibili a chiave, ma la loro presenza non deve creare ostacoli al movimento ed agli spostamenti.

2) Il *Gruppo Operativo Strumentale* (GOS). Gli strumenti corporeo-sonoro-musicali da utilizzare in Musicoterapia devono riunire in sé diverse caratteristiche. La maggior parte di essi deve essere costituita da materiali preferibilmente naturali, come cuoio, pelle e legno. Le loro forme e dimensioni devono essere varie, affinché i pazienti possano proiettarvi qualunque fantasia personale; l'utilizzo deve essere facile, tale da non richiedere particolari abilità motorie, sensoriali o psichiche, per poter ottenere da essi delle produzioni sonore; lo spostamento libero all'interno del setting deve essere favorito, avendo impegnata con lo strumento una parte sola del corpo; l'uso degli strumenti deve tendere a stimolare la comunicazione tra i pazienti e con il musicoterapeuta.

Una classificazione che abbraccia la maggioranza degli strumenti esistenti, convenzionali e non, folkloristici o di fabbricazione spontanea, è quella di Hornbostel-Sachs e prevede strumenti: idiofoni; aerofoni; membranofoni; cordofoni; elettrofoni.

Secondo Benenzon, la classificazione degli strumenti corporeo-sonoro-musicali da utilizzare in musicoterapia prevede strumenti: corporali; naturali; quotidiani; creati; musicali convenzionali; musicali non-convenzionali; folkloristici; elettronici.

Strumenti *corporali*. Il corpo umano è lo strumento più importante fra tutti quelli che il musicoterapeuta ha a sua disposizione. Il corpo in sé può convertirsi in un idiofono, un aerofono, un membranofono e un cordofono. Infatti tutti gli strumenti hanno origine dal corpo umano e sono, in linea di principio, un prolungamento di questo. Ricordiamo che il corpo è il primo strumento ad essere utilizzato nella relazione che si stabilisce tra la madre e il feto e, successivamente, tra la madre e il

neonato. Il musicoterapeuta deve imparare a riconoscere appieno il proprio corpo e a sfruttarne tutte le potenzialità sonoro-vibrazionali. Il suo allenamento personale è rivolto a eliminare blocchi psicologici, pregiudizi e inibizioni che potrebbero impedirgli di esprimersi liberamente attraverso il corpo.

Strumenti *naturali*. Sono quegli oggetti che si trovano spontaneamente nella natura e che producono suoni senza il concorso delle mani dell'uomo.

Strumenti *quotidiani*. Uno strumento quotidiano è un oggetto di uso giornaliero capace di produrre suoni per il solo fatto di essere usato.

Strumenti *creati*. Si tratta di strumenti che sono il prodotto della combinazione, modificazione e ristrutturazione, operate dall'uomo, delle suddette categorie. In musicoterapia gli strumenti creati sono quelli fabbricati, creati o improvvisati dal paziente o dal musicoterapeuta con l'obiettivo di stabilire un vincolo mediante il loro uso. Questi strumenti sono fabbricati con i materiali più diversi, con oggetti della vita quotidiana, dando così origine ad un insieme polimorfo che favorisce la libera proiezione di chi li fabbrica. Per le caratteristiche che presentano, essi possono essere considerati tra i più importanti nella pratica musicoterapica.

Strumenti *musicali convenzionali*. Sono fabbricati su scala industriale o artigianale e sono propri di una determinata cultura, alla quale appartengono sia il paziente che il musicoterapeuta. Questi strumenti comportano una determinata forma di esecuzione e richiedono un certo tirocinio per arrivare a produrre dei suoni già formati.

Strumenti *musicali non-convenzionali*. Sono gli strumenti fabbricati che hanno smesso di appartenere o non hanno mai fatto parte della cultura propria del paziente. Tali strumenti, posti nel setting musicoterapico, provocano curiosità e possono stimolare domande di tipo verbale.

Strumenti *folkloristici*. Sono gli strumenti artigianali che, al pari di quelli folkloristici veri e propri, presentano un preciso carattere etnico.

Strumenti *elettronici*. Appartengono a questa categoria tutti i riproduttori di suoni, come l'audioregistratore, il lettore di compact-disc, i sintetizzatori, i computer, etc.

A seconda del loro uso, gli strumenti vengono classificati in: oggetto sperimentale; oggetto catartico; oggetto difensivo; oggetto incistato; oggetto intermediario; oggetto integratore.

Oggetto *sperimentale*. Quando accede a un setting di musicoterapia, il paziente è colpito dalla vista degli strumenti. Questo provoca in lui il bisogno di guardarli, osservarli, toccarli e suonarli istintivamente. Il paziente ne sperimenta la percezione tattile, la forma, il colore, il suono, sollecitandone le risonanze etniche.

Oggetto *catartico*. Lo strumento oggetto di sperimentazione permette a poco a poco di cominciare a scaricare la tensione accumulatasi.



Oggetto *difensivo*. L'elemento ignoto del setting va a sommarsi a quello rappresentato dagli altri pazienti appartenenti al gruppo, scatenando così una sensazione persecutoria. Lo strumento e la produzione sonora permettono al paziente di occultare le pulsioni interne destinate in lui dalle ansie che lo allarmano. Il paziente tende a mantenere lo strumento scelto per tutta la seduta; gli sarà difficile sceglierne un altro.

Oggetto *incistato*. Alcuni pazienti trasformano lo strumento in una specie di "ciste" avvolta dal proprio corpo. Lo strumento non viene utilizzato per produrre suoni, ma viene manipolato. In particolare i pazienti affetti da autismo prendono lo strumento e lo avvolgono con le mani o con la bocca.

Oggetto *intermediario*. Si tratta di qualunque oggetto capace di permettere il passaggio di energia comunicativa da un individuo all'altro.

Oggetto *integratore*. È l'oggetto che permette la comunicazione tra vari individui.

### 3) *Le modalità d'intervento.*

*Osservazione*. Nei primi momenti di una seduta, il musicoterapeuta deve astenersi dall'agire, produrre o esprimersi. La tecnica suggerisce di saper aspettare. È la posizione della ricettività che gli permette di ascoltare, percepire, ricevere, accettare, comprendere.

*Associazione corporea, sonora e musicale*. Questo termine ricorda quello delle associazioni libere che il paziente effettua nelle psicoterapie verbali. Il paziente comincerà ad esprimersi liberamente e il musicoterapeuta potrà cominciare ad usare le associazioni corporeo-sonoro-musicali. Generalmente queste associazioni sono il risultato anche dell'elaborazione dei contenuti transferali e controtransferali.

*Isolamento riflessivo-attivo*. Il musicoterapeuta smette di attuare e scinde la sua attenzione fra ciò che sta succedendo fuori e ciò che sta succedendo in se stesso. È il momento di maggior contatto con le sensazioni di controtransfert, in cui si distingue ciò che proviene dal paziente e ciò che proviene dalle proprie sensazioni.

### 4) *Sequenze tecniche proprie del contesto non-verbale.*

In un semplice processo di comunicazione in musicoterapia vengono ripercorse tappe simili alle seguenti.

*Imitazione*. Il musicoterapeuta prova l'eco ritmica, risponde in maniera esattamente uguale a ciò che esprime il paziente. Quest'eco ritmica significa che il musicoterapeuta ha compreso il paziente, che lo ha ascoltato. Utilizza lo stesso strumento o un altro simile. È un atteggiamento molto simile a quello di una madre che di fronte ai primi balbettii di un figlio risponde imitandolo ed utilizzando la stessa parte del corpo che ha utilizzato il figlio.

*Imitazione parziale.* Il musicoterapeuta accompagna la manifestazione espressiva del paziente o risponde imitandolo, però in un'altra tonalità o modificando alcuni aspetti o parametri della produzione sonora.

*Domanda-Risposta.* Il paziente si esprime e il musicoterapeuta risponde con altre sequenze o altre produzioni sonore e utilizza un altro strumento.

*Associazioni Corporeo-Sonoro-Musicali.* Dalla somma di tutto ciò possono sorgere nel musicoterapeuta espressioni o produzioni sonore riguardanti l'impatto che il fenomeno comunicativo con questo paziente sta avendo su di lui e che lo porta ad agire di conseguenza.

5) *Il ruolo della coppia terapeutica.*

Il musicoterapeuta è colui che sa gestire l'ascolto e l'espressione all'interno dei codici della comunicazione non-verbale. E' colui che ha sperimentato e sviluppato al massimo le proprie possibilità nella comunicazione analogica. Egli ascolta, osserva e percepisce lo svilupparsi del transfert del paziente. A partire da qui darà forma ad un sistema espressivo di risposta tenendo in considerazione il proprio controtransfert. Per mettere in funzione questo sistema espressivo utilizzerà in tutto il suo insieme il complesso corporeo-sonoro-musicale. Il coterapeuta può essere un altro musicoterapeuta o un altro terapeuta della salute con buone capacità di osservazione e di lavoro in coppia. Il ruolo del coterapeuta è quello di appoggiare ciascuna delle scelte del musicoterapeuta e favorirne il compito.

## **1.3 Musica e attività sportive**

### **1.3.1 Cenni introduttivi**

Nell'ambito delle attività di moto, sono stati compiuti studi che, interessandosi degli aspetti correlati al movimento, hanno indagato sui possibili effetti che la musica avrebbe nel miglioramento della prestazione atletica. *«La musica potrebbe incrementare il rendimento atletico o migliorare le emozioni che accompagnano l'esercizio, diminuendo il feed-back psicologico associato alla fatica fisica»* (Hernandez-Peon, 1961).

*«Le proprietà terapeutiche della musica sono proposte come mezzo di controllo dell'ansia»* (Alvin, 1975); Ashel e Marisi (1978) affermano che *«il ritmo porta ad una sensazione di benessere in quanto replica forme naturali dell'attività fisica»*. Essi suggeriscono che il corpo ha una predisposizione naturale al movimento ritmico. Infatti, si può notare come un atleta applichi l' "energia" del ritmo per le proprie finalità specialistiche. A sostegno di tale parere, Small e Shultz (1978, 1982) affermano che *«il ritmo è una delle più importanti componenti nell'acquisizione degli schemi motori e nel miglioramento della prestazione»*.

Dorney et al. (1982), a seguito di studi legati alla combinazione di immagini e musica, sostengono che l'interazione fra queste due componenti può accrescere l'impatto sulle funzioni psico-fisiologiche e quindi potrebbe contribuire al miglioramento di strategie che precedono la prestazione.

Wales (1986) ha indagato in merito agli effetti della musica sulle risposte affettive ed ha riconosciuto l'influenza che "l'andamento musicale" può avere nei confronti della fatica e degli stati depressivi.

Karagheorghis e Terry (1997) sottolineano, in verità, che *«uno dei grandi limiti della ricerca scientifica svolta nel campo della musica risiede nella mancanza di attenzione da parte degli studiosi nell'approfondire gli importanti e numerosi aspetti della "musicalità", tanto da non considerare, in molti casi, come fattori determinanti gli effetti della musica, le influenze socio-culturali. Infatti, classe sociale, area di residenza, origine etnica, influenza dei coetanei, ecc., sono elementi cruciali nella scelta degli individui, soggetti di ricerca. D'altro canto risulta complesso, in ambito sperimentale, sottoporre ad indagine quelle attività la cui standardizzazione risulti difficile, in ragione della quantità di variabili dipendenti (es. la ginnastica e la danza)»*.

### 1.3.2 La danza

Tra le varie attività sportive che si avvalgono dell'utilizzo della musica, per migliorare le capacità coordinative, espressive e creative dei partecipanti, la danza, nelle sue diverse interpretazioni - dalla classica accademica alla danza moderna e contemporanea, alla danza afro e orientale - è certamente una delle più importanti.

#### *Danza classica*

Nel 1661 Luigi XIV, il Re Sole, istituì la prima Accademia Reale di Danza. I primi maestri ed artisti furono italiani, forse anche grazie all'influenza esercitata un secolo prima da Caterina de' Medici alla corte di Enrico II. In seguito, però, i francesi, diretti dai maestri C.Beauchamp e J.B.Lully, perfezionarono i passi e codificarono i principi e le posizioni della danza classica, dando vita alle figure del ballerino e del coreografo di professione. Con l'apertura dell'Accademia fu dato inizialmente gran risalto alla preparazione tecnica degli artisti, a scapito della loro libertà di espressione. Per questo motivo, nel 1780, il coreografo riformatore J.G.Noverre (1727-1810) contribuì, con le sue aspre critiche, a far chiudere l'Accademia. Egli, con la sua idea del *ballet d'action*, restituì all'espressività la sua giusta importanza ed incoraggiò l'uso della pantomima per esprimere con i gesti anche i sentimenti più drammatici. Con la Rivoluzione francese cambiarono i costumi e l'ambientazione dei balletti: le scene di vita quotidiana sostituirono le storie di re e cortigiani. Subito dopo la Rivoluzione anche in Italia si aprì l'Imperial Regia Accademia di Ballo, presso il Teatro alla Scala di Milano. Verso la metà dell' '800 si comprese l'importanza delle luci in scena, fu disegnato il primo tutù e furono adottate le scarpette da punta per esaltare la leggerezza delle danzatrici. Con il tempo i virtuosismi della danza classica divennero nuovamente fini a se stessi, incapaci di esprimere la passione e la naturalezza del

movimento del corpo umano, sino a quando la ballerina statunitense Isadora Duncan (1877-1927) si fece portavoce, contro la tecnica accademica, della "danza libera", vale a dire della libertà del movimento, in totale accordo con l'istinto, divenendo la pioniera della danza moderna. Nel 1909, con il debutto del Ballets Russes di Serge Diaghilev al Théâtre du Châtelet di Parigi, si hanno, anche in Europa, le prime avvisaglie della danza moderna. Diaghilev (1872-1929) apportò le maggiori innovazioni nella storia della danza in quanto fu un impresario di gusto, capace di scoprire talenti e di realizzare grandi collaborazioni con coreografi (Fokine, Nijinsky, Massine, Nijinska e Balanchine), con scenografi (tra cui i pittori: Picasso, Matisse e de Chirico), con i migliori ballerini del primo '900 (tra cui Karsavina, Lifar, Nijinsky, Pavlova, Lopokova) e con i compositori del calibro di Stravinsky, Prokofiev, Ravel o Debussy. Tra gli altri grandi innovatori del balletto classico del primo '900 ricordiamo:

- Enrico Cecchetti (1850-1928), che fu soprattutto un eccezionale maestro di ballo classico: insegnò a Pietroburgo, Varsavia e Londra, fu l'anima didattica dei Ballet Russes. In Inghilterra fondò la "Cecchetti Society", per tramandare il proprio metodo d'insegnamento. Ritornato in Italia nel '25, diresse il Teatro alla Scala.
- Marie Rambert (1888-1982) allieva devota di Cecchetti, antesignana, con la scuola fondata nel 1920, del balletto moderno inglese.
- Serge Lifar (1905-1986), ucraino, stella dei Ballets Russes sino alla morte di Diaghilev e allo Scioglimento della compagnia. In seguito fu direttore per quasi 50 anni, dell'Opéra di Parigi, ove fu l'artefice - in quanto ballerino, coreografo e scrittore della rinascita del balletto francese.
- George Balanchine (1904-1983) ballerino e coreografo russo. Nel '25 divenne capo coreografo dei Ballet Russes; dal '33 fu in U.S.A., dove fondò scuole e compagnie (New York City Center). Qui costruì un repertorio moderno che portò in tutta Europa negli anni '50. Con Apollon Musagète, del '28, creò un nuovo stile e divenne il principale esponente del Neoclassico.

### *Danza moderna e contemporanea*

Negli anni '20, negli USA, nasce la danza moderna per merito di danzatori come M.Graham, D.Humphrey e C.Weidman, ma soprattutto grazie alle precedenti riflessioni sul movimento di F. Delsarte. E.J.Dalcroze e di R.Von Laban, alle esperienze di I.Duncan e agli studi approfonditi di R.S.Denis e T.Shawn (da qui il nome della scuola Denishawn).

La danza moderna si contrappone agli artifici del balletto classico avendo come principale obiettivo l'espressione di una pulsione interiore. Nel movimento, il punto focale diventa l'emozione, che viene trasmessa dalla musica e in larga parte da una sorta di concentrazione mentale. Il movimento è visto dal danzatore moderno come un'entità unitaria, una sostanza; può variare nell'estensione spaziale, nella durata temporale, nella qualità e nell'intensità, ma rimane sempre un flusso costante. Il corpo diviene lo specchio del pensiero, infatti il primo effetto di un'esperienza mentale, emozionale è un movimento fisico.

Il movimento è un mezzo per trasferire un messaggio estetico ed emozionale dalla coscienza di un individuo a quella di un altro. "Cinesi" è il nome dato al movimento fisico; "metacinesi" è la manifestazione del fisico e dello psichico in una stessa realtà. Data la stretta relazione esistente tra movimento ed esperienza personale, temperamento, caratteristiche mentali ed emotive, è evidentemente impossibile insegnare a tutti lo stesso tipo di movimento, quindi l'insegnamento ideale della danza è quello che educa l'allievo a scoprire il proprio tipo di movimento e ad avvicinarsi a quello di altri corpi cercando lo scambio emotivo ed espressivo.

La danza tedesca attribuisce grande importanza alla dinamica, cioè al flusso e riflusso degli impulsi muscolari, poiché la qualità del movimento è determinata dal grado di forza o di intensità che esso contiene. In un certo senso, ciò è analogo alla variazione musicale tra " piano e forte " anche se ha un'applicazione molto più vasta.

La danza si articola in un maggior numero di dimensioni rispetto alle altre arti. I disegni della danza sono costruiti nel tempo, nello spazio, nella dinamica, nella metacinesi. Non si può eliminare uno di questi elementi, poiché il danzatore non può eseguire un movimento che non occupi tempo, non corra nello spazio, non utilizzi energia, non abbia una motivazione.

Nella scuola antica le figurazioni della danza consistevano di un disegno tracciato al suolo, quindi orizzontale, e di uno verticale tracciato dal corpo nell'aria. Ma il danzatore è uno strumento tridimensionale e si muove nello spazio; i suoi movimenti non hanno soltanto lunghezza e larghezza ma anche profondità e spessore. Nessun movimento può essere limitato su una linea, ma deve essere eseguito in un volume; se è in movimento un solo danzatore ci sono piani separati di azione per la testa, le due braccia, il torso, le due gambe; di fatto c'è un piano d'azione diverso ogni volta che c'è un'articolazione del corpo che permette un cambio di direzione. Se agiscono più danzatori, proporzionalmente entrano in gioco altre possibilità, come il movimento identico e come l'espansione e la contrazione della porzione di spazio che deve contenere il movimento. Si può scegliere se localizzare i danzatori in rapporto reciproco tale da tener separate tra loro le sfere individuali di movimento, o in un rapporto in cui le sfere di movimento si sovrappongono.

Nessun corpo si muove nello spazio senza occupare tempo. Interviene quindi il rapporto tra danza e musica. I problemi di disegno temporale devono essere considerati indipendentemente dalla musica; come ritmo del corpo nello spazio-tempo. Gli schemi temporali comprendono la velocità, la periodicità dell'accento, la regolarità o l'irregolarità degli intervalli tra gli accenti. La differenza riscontrata tra la composizione nel tempo e quella nello spazio risiede nel fatto che le composizioni spaziali si avvalgono di elementi fissati mentre non ci sono canoni predeterminati per quelle temporali.

Per l'arte il ritmo è l'aspetto di movimento ricorrente nel punto di interesse tra due o più basi, effettive o ipotetiche nello spazio e nel tempo. Il ritmo non è una proprietà dell'oggetto, bensì dipende dalla ricettività del soggetto. L'impulso artistico viene da dentro e non dovrebbe essere manipolato, bensì scorrere liberamente.

La quarta caratteristica è l'introduzione di un nuovo principio secondo cui ogni danza crea la propria forma, che può agire in modo autonomo. Essa può definirsi come il risultato dell'unione di elementi

diversi che acquistano collettivamente una vitalità estetica che non avrebbero se non fossero così associati. Il processo unificante attraverso cui si ottiene la forma, è noto come "composizione".

### *Danza afro*

Il continente africano, da sempre, ha un rapporto molto stretto con la musica e la danza; esse non significano solo divertimento e voglia di muoversi, ma hanno un significato più profondo: i canti e le danze accompagnano la vita quotidiana, in ogni suo momento, felice o triste che sia. Anche l'occidente oggi scopre la danza afro, ed infatti sono sempre più numerose le scuole di ballo che propongono questa tipologia di danza, per esprimere il linguaggio ed i movimenti del corpo attraverso i concetti base dello stile tradizionale africano come la vibrazione, l'ondulazione, il ritmo dei piedi, la camminata, l'energia della voce e la ripetizione del movimento.

### *Danza orientale*

Nelle antiche civiltà del medio oriente e del nord africa, molte donne consacravano la propria danza a divinità femminili custodi dei raccolti e garanti della fecondità, divenendo esse stesse strumenti della potenza divina ed incarnazione della prosperità sulla terra. Espressione di gioia e vitalità, la danza orientale è basata sull'armonia, l'equilibrio, l'eleganza e la sinuosità nei movimenti. I movimenti del tronco e del bacino ricollegano l'essere umano al proprio "centro", riportandolo alla terra ed alle sue radici, risvegliando e riequilibrando i centri energetici (chakra).

## 1.3.3 La Ginnastica Ritmica

Oltre che nella danza, anche nel vasto campo della ginnastica si nota un uso frequente della musica, sia come forma di accompagnamento per esercizi e combinazioni motorie, sia come parte integrante dell'esibizione. E' il caso, questo, della Ginnastica Ritmica, disciplina complessa - tradizionalmente femminile - in cui «*il corpo e la musica si fondono in un tutt'uno, per esprimere un'emozione che coinvolge sia la ginnasta che lo "spettatore"*» (Libro 12). Caratteristica peculiare della Ginnastica Ritmica è l'utilizzo di piccoli attrezzi (cerchio, clavette, fune, nastro e palla) in strettissima relazione con la musica, attraverso cui la ginnasta cerca di accentuare l'eleganza, la coordinazione e la perfezione esecutiva dei propri movimenti. Ogni gesto è eseguito alternando ad una forte contrazione muscolare, la decontrazione del muscolo stesso, al fine di ottenere un movimento estremamente fluido, espressivo e naturale. Alla ginnasta è richiesta, inoltre, una eccellente padronanza e conoscenza corporea, oltre ad una buona capacità creativa, allo scopo di ottenere un'esecuzione di grande valore estetico ed artistico. Uno dei principali parametri di valutazione è la perfetta aderenza dei movimenti al brano musicale.

### 1.3.4 Il Fitness

Negli ultimi anni, anche in seguito al miglioramento delle condizioni di vita - che ha indotto molte più persone a dedicarsi al proprio benessere - nella maggior parte dei Paesi industrializzati si è notato una proliferazione di centri deputati alla cura del corpo.

Non è facile definire cosa sia il "Fitness", soprattutto per la molteplicità delle tecniche che vi fanno riferimento. In linea generale, possono essere considerate attività di fitness tutte quelle discipline che mirano al miglioramento del benessere fisico dei partecipanti. Tra queste, la ginnastica aerobica è - per storia ed evoluzione - la più conosciuta, anche se, specialmente negli anni più recenti, si stanno facendo strada altre attività sportive, come l'hip hop, il funky e lo step. Ognuna di queste discipline prevede l'utilizzo della musica.

#### *Ginnastica aerobica*

Il termine "aerobica" deriva da due parole greche: *aer* (*aria*) e *bios* (*vita*); si tratta, dunque, di un'attività fisica che, per essere effettuata, sfrutta l'ossigeno dell'aria.

L'*esercizio aerobico* divenne popolare negli Stati Uniti per merito del dottor Kenneth C. Cooper, medico della NASA. Negli anni 1950-60, egli si accorse, studiando gli astronauti, che all'inizio di ogni missione essi erano al massimo della forma fisica, mentre, dopo essere tornati sulla Terra, manifestavano deficit muscolari e organici simili a quelli riscontrabili nei sedentari. La causa di tale fenomeno risiedeva nell'ipocinesia e nella mancanza di gravità. Per risolvere questo problema, egli elaborò, attraverso studi eseguiti su centinaia di persone, una primitiva forma di aerobica: il "jogging". Esso consisteva in una corsa a bassa intensità, adatta a mettere in funzione e potenziare il cuore e l'apparato circolatorio, attraverso l'ossigenazione di tutto l'organismo. In seguito, lo stesso Cooper elaborò una tecnica in cui venivano eseguiti sul posto gli esercizi aerobici svolti a ritmo sostenuto. Egli definì questa nuova disciplina: *«il giusto uso dell'ossigeno per mezzo di esercizi che accrescono la capacità del corpo di muovere aria dentro e fuori i polmoni con estremo beneficio della circolazione sanguigna»*. Inoltre, mentre il jogging stimolava, oltre agli apparati cardiocircolatorio e respiratorio, solo la muscolatura della parte inferiore del corpo, con l'aerobica si andò oltre, interessando anche la muscolatura delle braccia e del busto e coinvolgendo in modo più completo l'organismo.

Negli anni '70, grazie all'apporto di una ex ballerina, Jacki Sorens, l'aerobica venne abbinata alla musica, trasformando così gli esercizi ripetitivi in una forma di divertimento, poiché la musica è capace di fornire la giusta energia ed il ritmo di esecuzione adatto a superare con minor fatica movimenti pesanti, rendendoli più facili da eseguire, fornendo il giusto ritmo di esecuzione.

Grazie a questa accoppiata vincente - esercizio fisico e musica - *la ginnastica aerobica* divenne la forma più popolare di attività fisica del Nord America.

Negli Stati Uniti nacque una vera e propria mania, alimentata anche dall'apporto di una grande attrice, Jane Fonda, che fece dell'aerobica uno stile di vita, ma anche un enorme business: una

quantità innumerevole di palestre dove si poteva praticare la ginnastica aerobica, vennero aperte in tutti gli Stati Uniti.

Anche in Europa, sul finire degli anni '70, la pratica dello sport veniva rivalutata come cura contro la sedentarietà: stava prendendo piede la cultura del corpo e l'immagine di sé. L'attività fisica iniziava ad uscire dalla tradizione degli sport olimpici, trovando nuovi adepti negli sport-divertimento da praticare in montagna, al mare o comodamente nelle palestre delle proprie città.

Purtroppo l'auspicio che più persone praticassero attività fisica con l'obiettivo del benessere e del miglioramento della propria forma fisica non era facilmente realizzabile: le attività praticate erano per lo più sport non codificati insegnati da personale non qualificato, volti più all'apparire che all'essere.

Solo agli inizi degli anni '90, grazie alla collaborazione tra preparatori, medici dello sport, dietologi e psicologi prende forma il "Fitness", nel quale trova precisa collocazione anche la Ginnastica Aerobica, ormai organizzata in federazioni, per lo più autonome, responsabili della preparazione degli istruttori. Per la sua varietà ed adattabilità a persone di età differenti e con diverso tipo di preparazione fisica, essa va ormai considerata come una delle più conosciute e diffuse attività fisiche praticate al fine di recuperare o mantenere la propria forma fisica. Può essere esercitata ovunque ed in qualunque stagione, non necessita di attrezzi ed accessori costosi; è adatta tanto agli uomini quanto alle donne e la si può iniziare a qualunque età, ovviamente effettuando prima, come dovrebbe essere fatto per ogni attività fisica, un adeguato controllo dello stato di salute, e sottoponendosi ad un elettrocardiogramma sotto sforzo.

La struttura della lezione, della durata complessiva di 60 minuti, prevede una prima parte di riscaldamento (*warm-up*) della durata di 5-10 minuti, necessaria a preparare il corpo con esercizi di bassa intensità. L'aumento della temperatura corporea e la preparazione delle articolazioni e dei muscoli riduce la possibilità di infortuni durante la lezione.

A questo punto inizia la fase allenante (*training period*), della durata variabile tra i 20 ed i 50 minuti, comprendente esercizi eseguiti tra il 50% e l'80% della propria capacità aerobica. Ovviamente l'intensità e la durata di questa fase dovrebbero essere strettamente correlate con il grado di preparazione individuale.

L'insegnante sceglierà quindi la musica (da 120/130 battute al minuto per le classi di "principianti", fino a 160 battute al minuto per le classi di "avanzati") e la coreografia da eseguire, nella quale inserire esercizi di coordinazione "arti superiori - arti inferiori" più o meno difficili, spostamenti in avanti, indietro, laterali ed in diagonale, nonché fasi di "volo" (passi che prevedono il distacco di entrambi i piedi da terra) che aumentano notevolmente l'intensità della lezione. La scelta del tipo di lezione va fatta nel rispetto del livello della classe. La fase finale di defaticamento (*cool down*), consente il graduale ritorno dei battiti cardiaci ad un livello basale. In questa fase si eseguono esercizi semplici, fra i quali anche esercizi di stretching e/o di flessibilità. La frequenza delle lezioni può variare tra le 2 e le 5 sedute settimanali.

La ginnastica aerobica oggi è diversificata in molteplici forme, tra cui le più diffuse sono: l'Hip Hop, il Funky e lo Step.



## *Hip Hop e Funky*

Esplosivo come fenomeno spontaneo di protesta non violenta alla vita del ghetto, l'hip hop nasce negli Stati Uniti, e precisamente nel Bronx di New York, attorno agli anni '70. In seguito ad una suddivisione in forme di espressione diverse e nello stesso tempo fortemente intrecciate, l'hip hop assume con il passare degli anni sempre più credibilità in campo artistico, uscendo dal ghetto per diventare una delle tendenze più in voga nell'ultimo decennio. In Europa approda negli anni '80 e si sviluppa soprattutto in Francia ed in Germania. Dai primi anni '90 istituzioni come il Théâtre de la Ville di Parigi iniziano a rivolgere una particolare attenzione ai gruppi che praticano l'hip hop, interessandosi al potenziale tecnico-espressivo del fenomeno, al di là delle tensioni culturali da cui trae le sue origini.

Come il Funky, esso consiste in una ginnastica coreografata, a metà tra la danza e la ginnastica, a ritmo di musica funky o rap, molto coinvolgente e divertente.

## *Step*

Lo "step" è una piattaforma larga circa 40 cm. per un metro di lunghezza, regolabile in altezza dai 10 ai 25 cm. La lezione di step (traduzione inglese di "gradino") prevede una serie di esercizi dinamici di salita e discesa dalla piattaforma seguendo un ritmo costante scandito dalla musica.

## **1.4 La Melolistica**

### 1.4.1 Il significato della Melolistica

*«Il termine "melolistica" è composto dalle parole greche "μελ", "ολοζ" e "ιστημι". "Μελ" indica il principio della musica (da questa radice derivano i termini "μελοσ" = canto, e "μελωδια" = melodia). "Ολοζ" significa: tutto insieme, tutto globale, tutto circolare. "Ιστημι" (da "στη" = collocare) dà il senso di collocazione di interezza, armonia sferica e circolare di un insieme, più cose ordinate in un tutto correlato e sincronico.*

*"Melolistica" dunque è la musica del tutto armonico». (Libro 23).*

La Melolistica nasce nel 1971 all'interno della Scuola ontopsicologica. Fin dall'inizio, essa è applicata a persone già biologicamente sane e socialmente integrate, a differenza delle altre Scuole di musicoterapia (che applicano i propri metodi per il recupero di individui svantaggiati), sebbene la metodologia ontopsicologica possa allargare i propri interventi anche alle persone malate. Dal momento che il fine più importante della Melolistica è lo sviluppo della creatività dell'uomo, su una base già esistente di sanità, la denominazione originaria di "Musicoterapia ontopsicologica" è stata modificata in "Melolistica".

Tra i diversi strumenti della scienza ontopsicologica, la Melolistica - assieme all'Idromusica solare e alla Danza statica - centra il suo intervento sul corpo, cercando di rintracciare ed evidenziare la *sanità*

*armonica* preesistente all'interno di esso. Nel nostro organismo c'è già un'armonia, un ordine; infatti tutte le nostre cellule hanno insito un ordine che è stabilito secondo un'organizzazione simile a quella di uno spartito musicale. A questo proposito, si pensi che alcuni studiosi russi, presso l'Accademia della Musica di San Pietroburgo, sono arrivati ad affermare che «*in ultima analisi il grande ordine della vita (...) è tessuto su uno spartito musicale*» (Libro 23).

La musica utilizzata in un incontro di Melolistica non è quella dei grandi musicisti, classici o moderni, e ciò per una serie di ragioni.

1) Innanzitutto, non è detto che un'opera musicale sia adeguata alle caratteristiche individuali di ogni persona, poiché essa ha comunque una dialettica a sé stante.

2) Partendo dal presupposto che la Melolistica agisce sul nostro organismo in tutte le sue componenti, il suo scopo principale è il coinvolgimento "totale" dell'individuo. Al contrario, non è dimostrato che l'ascolto di grandi musicisti porti beneficio alla globalità del soggetto, nonostante possa offrire una soddisfazione puramente intellettuale.

3) Molte visioni musicali sono sublimazioni di stati d'angoscia individuali, che il compositore tende a rappresentare nella propria musica; quindi proporre al nostro organismo l'ascolto di queste musiche può determinare effetti dannosi su tre livelli:

a) livello *organico*: alterazione nella trasmissione fisio-chimico-elettrica delle cellule ciliate dell'apparato uditivo;

b) livello *emotivo*: lesione e patologia a livello emotivo, che possono generare ossessioni, depressioni, entusiasmi a vuoto, etc.;

c) livello *psichico*: "camuffati" dalla musica, vengono diffusi messaggi di atipica sociale, come delinquenza, malattie, ossessioni ideologiche, etc.

## 1.4.2 Il ritmo nella Melolistica

Il ritmo suonato dall'operatore di Melolistica varia ad ogni incontro. Esso, infatti, deve essere il più adeguato ai partecipanti, e per tale ragione il melolista, mentre suona, non si affida alla memoria, bensì cerca di produrre un ritmo che sia amplificazione della musica originale interna di ogni partecipante. Il melolista è un *mediatore di risonanza organica*: amplifica quelle coordinate organiche (e cioè vitali) purtroppo latenti o sconosciute al soggetto. Egli è un servo, un funzionario dell'intenzionalità organismica del cliente. Per ottenere ciò, ha bisogno di strumenti sincronici e sinergici a quel deposito latente e inconscio che quel cliente ha. Nello svolgimento della Melolistica vengono quindi utilizzati come strumenti di base i membranofoni (tamburo conga o bonghi africani o asiatici) con l'aggiunta di diversi strumenti a percussione (legnetti, campane, tamburello, ecc.) con possibilità di risonanza viscerotonica<sup>7</sup>. Nel fare questo, l'operatore punta sempre al ripristino della sanità del

---

<sup>7</sup> «Per recuperare l'inconscio e la propriocettività si deve iniziare a recuperare il tono viscerale, gli impulsi dell'utero e dello stomaco, le variazioni dei genitali, le alterazioni epidermiche. Non si tratta di escludere la ragione, bensì di aggiungere alla ragione intatta il criterio viscerale emotivo.» (Libro23).

partecipante, suonando un ritmo che ha una logica ben precisa: è *analogo al ritmo cellulare* (ovviamente parliamo delle cellule di un organismo in buona salute). Questo ritmo è stato rintracciato sperimentalmente dall'Accademico professor Antonio Meneghetti, fondatore della scienza Ontopsicologica (di cui la Melolistica è uno degli strumenti di intervento), Presidente dell'Associazione Internazionale di Ontopsicologia, Titolare della Cattedra di Ontopsicologia all'Università Statale Internazionale di San Pietroburgo, durante venticinque anni di prassi melolistica in numerosi Paesi, di culture e radici etniche completamente differenti l'uno dall'altro (in particolare Italia, America Latina, ex Unione Sovietica, Cina). Egli verificò che, in seguito all'ascolto di determinati ritmi, i partecipanti avvertivano benessere, relax, aumento di vitalità, desiderio di muoversi in maniera spontanea. Meneghetti inoltre notò che, suonando ritmi diversi, alcune parti del corpo dei partecipanti reagivano più di altre. Ciò significa che all'interno dell'organismo umano, ogni parte ha una propria "musicalità". L'operatore di Melolistica, avendo appreso la tecnica che gli permette di "leggere" il corpo dei partecipanti, in ogni momento sa quali sono le parti più rigide e quelle più rilassate, e di conseguenza modula il ritmo secondo lo scopo da ottenere ("sciogliere" una parte "bloccata", rivitalizzare una statica, ecc.).

Questa capacità viene appresa durante un Corso di formazione della durata di quattro anni, per un totale di duemila ore tra lezioni, laboratorio pratico e stages di approfondimento (cinquecento ore annue) ed un minimo di centocinquanta ore di tirocinio.

### 1.4.3 I centri vitali

Come è stato già detto in precedenza, la Melolistica è rivolta principalmente ad individui sani che talvolta, però, possono presentare dei piccoli problemi psicosomatici (mal di testa, stanchezza, etc) che impediscono all'organismo di svolgere appieno ogni funzione. Questo è molto frequente in chi svolge una vita intensa, sia dal punto di vista fisico (atleti, etc.) che intellettuale (professori, imprenditori, medici, etc.). A tal riguardo, ricordiamo che ormai da parecchi anni, alcuni studiosi e medici si sono interessati alle scoperte della medicina orientale, in particolar modo di quella cinese. Secondo la cultura orientale, tutti gli organi sono collegati a centri dinamici - denominati "chakra" - che ne determinano la funzionalità. I chakra sono «*centri di afferenza e deferenza dell'energia, punti di incontro dove l'energia arriva, parte e si rigenera in maniera circolare*». (Libro 23). Per inciso, ricordiamo che sui chakra si basano anche l'agopuntura, lo shiatsu e lo yoga.

I chakra principali sono sette (sommità della testa, fronte, gola, plesso solare, zona viscerale, zona genitale, zona sacro-lombare), ed esistono poi dei subalterni, cioè chakra più piccoli che dipendono da uno dei sette principali. Nella sanità vi è un libero fluire dell'energia da un chakra all'altro, mentre nella malattia si determina una specie di "offuscamento", "intasamento" energetico.

#### 1.4.4 I tre livelli della Melolistica

La Melolistica è basata *anche* sui centri chakra, ma essi sono solo un punto di partenza. Per spiegare il perché, è necessario dire che la Melolistica è articolata su tre livelli tecnici diversi, specifici per funzioni differenti: sanità organica; sanità organismica<sup>2</sup>; espressione estetica, artistica e creativa. Ciascuno dei livelli è propedeutico al successivo.

Sinteticamente, gli obiettivi di ogni livello sono i seguenti.

- 1° livello) stimoli motori sull'iso di natura<sup>8</sup> al fine di migliorare o riattivare le diverse parti del corpo;
- 2° livello) ricerca dell'unità organismica, attraverso movimenti naturali che coinvolgano globalmente l'individuo, il quale vive questa esperienza con coscienza;
- 3° livello) attività totale del corpo a funzione di piacere estetico.

L'apertura dei punti chakra, indispensabile affinché l'equilibrio energetico sia ristabilito, avviene fin dal primo livello.

In questa fase, fondamentale è l'azione del diaframma (uno dei principali muscoli della respirazione), che non è propriamente un chakra, ma ha la proprietà, se viene attivato, di far vibrare dei chakra importanti - quello superiore (plesso solare) e quello inferiore (zona genitale) - da cui poi viene sviluppata un'energia in espansione in tutto il corpo. Quindi, dopo una fase iniziale di raccoglimento in se stesso, il partecipante deve sincronizzare il movimento del diaframma al ritmo dei tamburi, aiutandosi inoltre con una respirazione profonda.

#### 1.4.5 Procedimento tecnico

Le fasi principali di un incontro di Melolistica sono le seguenti.

- 1) I partecipanti sono in piedi ad occhi chiusi. Inizialmente ognuno di essi deve cercare di porre la massima attenzione e concentrazione all'interno di se stesso, evitando qualsiasi distrazione esterna, creando attorno a sé uno spazio psicologico (denominato "bolla prossemica").
- 2) Si cerca di sincronizzare il movimento del diaframma al ritmo dei tamburi, in modo da riattivare, conseguentemente, tutta la zona viscerale, sede di una importantissima rete di neuroni, i quali vanno a costituire un vero e proprio cervello, denominato "cervello viscerale o neurogastroenterologico"<sup>9</sup>.
- 3) Affinché la Melolistica riesca, il partecipante deve escludere ogni riferimento razionale e cerebrale, in modo da riuscire a lasciarsi condurre dal piacere prodotto dal ritmo musicale.
- 4) Mantenendo la sintonizzazione tra la zona viscerale (in particolar modo il diaframma) ed il ritmo, si possono iniziare dei movimenti lenti e ondulatori, coinvolgendo progressivamente le diverse parti del corpo, comunque raccordate al centro viscerale.

---

<sup>2</sup> Per "organismico" si intende: «unità tra psiche e corpo, percezione totale ed unitaria di sé». (Libro 23).

<sup>8</sup> Per "iso di natura" si intende «il criterio base della sanità della vita, uguale sia per la cellula, sia per la struttura organica, per l'organismico, per i comportamenti cerebrali, per la fantasia, etc.» . (Libro 21).

<sup>9</sup> Cfr., Libri 23 e 13.

5) Seguendo il piacere del corpo, si può dare spazio alla propria fantasia motoria, inventando i movimenti più adeguati al tipo di musica suonata nei diversi momenti dell'incontro. Coinvolgendo tutte le parti del corpo secondo la propria "musicalità" interiore, si può quindi iniziare una danza armonica di alto livello estetico.

6) I partecipanti spesso partecipano direttamente alla produzione del ritmo e della musica, attraverso battute di mani - palmari o sul proprio corpo -, schiocchi delle dita, vocalizzi, etc.

7) La fase finale della Melolistica è caratterizzata da un ritmo molto accelerato alternato a brevi momenti di calma. Attraverso ciò, l'organismo dei partecipanti raggiunge l'apice della propria carica, ed essi possono danzare in modo euforico, coinvolgendo completamente e contemporaneamente ogni parte del proprio corpo. La Melolistica termina in modo da lasciare intatta la vitalità ricaricata, così che successivamente i partecipanti possano beneficiarne nel proprio lavoro, studio, etc.

#### 1.4.6 Durata della Melolistica

Generalmente, l'incontro di Melolistica dura dai trenta minuti ad un'ora al massimo. Tale limite di tempo non dipende dalla maggiore o minore resistenza dei partecipanti, bensì da tre motivi tecnici.

1) Dopo un'ora, l'euforia mentale che si verrebbe a creare porterebbe l'organismo a consumare l'energia che è stata riattivata, ma ciò non è possibile, poiché la funzione della Melolistica è sempre il ricarica energetico, non lo "scarico".

2) Lo stress e l'abitudine che comparirebbero - prolungando oltremodo l'incontro - condurrebbero il partecipante ad esternare i propri aspetti meno evoluti, perché potrebbe prevalere una spontaneità non guidata dall'ordine del piacere.

3) Forzando l'organismo oltre le proprie possibilità, si rischierebbe un coinvolgimento esclusivamente cerebrale, che provocherebbe conseguenze negative per il partecipante.

#### 1.4.7 Effetti della Melolistica

Fin dalle prime volte - se il partecipante non ha problematiche psicologiche troppo serie - al termine dell'incontro viene avvertita una sensazione di benessere e riattivazione energetica in tutto l'organismo, con conseguente sparizione di malesseri psicosomatici, blocchi energetici, etc.

Sinteticamente, gli effetti della Melolistica si riscontrano su tre livelli.

##### 1) *Livello biologico*

La Melolistica attiva organi e muscoli interni, attraverso la liberazione e riattivazione dei diversi nuclei energetici (chakra).

##### 2) *Livello psicofisiologico-emotivo*

Oltre a ritemperare dalla stanchezza e dalla stasi dell'organismo, dopo l'incontro di Melolistica il partecipante vive con maggior intimità qualunque parte del proprio corpo, beneficiando di tale padronanza in ogni aspetto della propria vita (lavorativo, personale, sociale, etc.).

### 3) *Livello psicointellettivo*

Viene attivato in particolar modo durante la melolistica di 3° livello (Melolistica creativa). In questo caso la Melolistica diventa l'occasione, per il partecipante, per esprimere liberamente la propria creatività nell'ambito del movimento, avendo come unico riferimento, unica "regola", il piacere.

#### 1.4.8 Applicazioni della Melolistica

Andando ad agire sulla globalità dell'individuo - dal suo aspetto corporeo, a quello emozionale, a quello psicologico - la Melolistica può essere applicata ad infiniti ambiti (estetico, artistico, clinico, educativo, musicale, leaderistico, sportivo, etc.). Alcune di queste applicazioni sono qui descritte.

1) *Bambini e adulti*. La Melolistica non pone limiti di età ai partecipanti ed è molto efficace per educare i bambini - che, tra l'altro, sono generalmente già liberi da copioni e stereotipi - al movimento naturale ed estetico. Allo stesso tempo, risulta estremamente vantaggiosa per ritemperare dalla stanchezza e dallo stress tutti gli adulti che, a causa del lavoro e delle responsabilità quotidiane, rischiano di vedere "offuscata" la propria vitalità energetica.

2) *Estetica*. E' ormai un'opinione largamente accettata che la vera bellezza di un essere umano è interiore. Se una persona è serena dentro di sé, è conseguente che essa emani un'armonia estetica anche all'esterno. Essendo richiesta, durante l'incontro di Melolistica, una costante centripetazione interiore, tale attività può essere dunque un'ottima occasione per rintracciare e vivere il piacere della propria interiorità e per poter gestire il proprio corpo a funzione estetica.

3) *Sport*. Poiché molte discipline sportive tendono ad accentuare, in chi la pratica, una dissociazione psico-fisica - esaltando generalmente più l'aspetto corporeo che quello psicologico - è importante che chiunque pratichi uno sport (sia a livello dilettantistico che agonistico) trovi modo di compensare tale lacuna attraverso un'attività che lo coinvolga anche nell'aspetto emotivo-intellettivo. La Melolistica potrebbe essere l'attività adatta a questo scopo, anche perché - riattivando la circolarità energetica dell'organismo - può aiutare il partecipante a "sciogliere" eventuali accumuli di stress causati dall'allenamento o dalle competizioni.

4) *Leadership*. Gli intensi ritmi di lavoro che caratterizzano molte professioni (specialmente a livello imprenditoriale) rendono indispensabile - se si vuole conservare la propria integrità psicofisica - dedicare parte del proprio tempo a se stessi. Il nostro organismo, infatti, subisce gli stress ai quali viene sottoposto, ed è frequente sentirsi "scaricati" al termine di una settimana di lavoro. Questo avviene anche perché molto spesso non viene dato ascolto a ciò che il corpo continuamente registra e indica. Si rende dunque indispensabile, affinché le tossine accumulate durante la settimana vengano smaltite, praticare una disciplina che non serva solo a "sfogare" le tensioni, ma anche a ricostituire riserve energetiche efficienti ed adeguate a superiori capacità professionali.

Al termine di un incontro di Melolistica il partecipante avverte una sorta di disintossicazione, come se i pori della pelle "respirassero" meglio. Questo è possibile perché, grazie al ritmo *biologico* riprodotto

dal melolista, ogni cellula viene stimolata ad assimilare e metabolizzare ciò che le è proprio ed espellere ciò che le è improprio (regola fondamentale di tutte le cellule). Ritorna quindi l'importanza di praticare questa attività almeno una volta alla settimana.

#### 1.4.9 La Melodance

Dalla musicalità della Melolistica, «*estratta dagli equilibri omeoviscerotonicici e diaframmatici, e ampliata con spontaneità ritmica e gestuale in tutto il corpo, si evolve la melodance, un modo di ballare che interpreta qualsiasi ballabile o musicalità ritmica antica o moderna, con i criteri della melolistica*» (Libro 21).

*«La Melodance deriva dalla Melolistica, uno degli strumenti di intervento della scienza ontopsicologica.*

*I principi di base sono gli stessi, ma la Melodance si differenzia dalla Melolistica principalmente per l'utilizzo di musiche e passi di ballo codificati, eseguiti ad occhi aperti, e abbinati o alternati al ritmo prodotto da strumenti a percussione (sul quale si basa, invece, l'intera lezione di Melolistica). La Melolistica è comunque propedeutica alla Melodance.*

*La Melodance può diventare un canale di comunicazione estremamente efficace per sensibilizzare i più giovani su argomenti come "percezione corporea", "cervello viscerale", "movimento olistico", etc.*

*Chi conosce il tipo di attività sportiva che attualmente viene proposto nelle palestre (ad esempio aerobica, spinning, etc.), sa quanto siano intensi ed eccessivamente faticosi i ritmi di lavoro a cui si sottopone l'organismo, per non parlare della musica utilizzata nelle lezioni, a dir poco assordante, frenetica e dal punto di vista melodico non proprio "biologica".*

*Nella Melodance, invece, la musica è ben ritmata, divertente, piacevole da ballare, e in alcuni momenti accompagnata dal suono di strumenti a percussione (tamburi, bonghi, etc.) per riproporre ai partecipanti il ritmo diaframmatico (che caratterizza, tra l'altro, la fase iniziale della lezione) indispensabile per riprendere contatto col cervello viscerale, ed evitare di affaticarsi. Senza accorgersene, quindi, ci si ricarica di energia e alla fine della lezione non si avverte alcuna stanchezza, nonostante aver ballato e sudato più che durante una lezione di aerobica. Questo accade perché nella Melodance ci si muove con divertimento e si balla coinvolgendo il corpo nella sua globalità (comprese alcune parti che generalmente non "alleniamo", ma che fanno comunque parte del nostro organismo, come mani, collo, caviglie, etc.), mantenendo costante il riferimento al piacere.*

*Riguardo alla musica, ce n'è per tutti i gusti, dal rock 'n' roll per i più "nostalgici", alla breakdance per i più audaci, passando per il funky, l'hip-hop, il valzer, il saltarello, e chi più ne ha più ne metta.*

*Si, perché nella Melodance ogni musica diventa un pretesto per ballare con se stessi tra gli altri, senza schemi mentali che impongono che un ragazzo di vent'anni, ad esempio, non possa danzare un twist, o che una persona anziana non possa scatenarsi su una coreografia stile videoclip di Jennifer Lopez. L'entusiasmo con cui tutti, specialmente i più giovani, partecipano è la testimonianza "viva" di quanto scritto» (Libro 11).*

## 1.5 Confronto tra Melolistica e musicoterapia

### 1.5.1 Differenze di base

La Melolistica si differenzia dalle scuole di musicoterapia principalmente nei seguenti aspetti:

- a) pubblico a cui si rivolge;
- b) scopi che si propone;
- c) epistemologia propria;
- d) procedimento metodologico.

a) *Pubblico*. La musicoterapia che viene attualmente praticata ed insegnata, nel tempo, si è evoluta come disciplina paramedica rivolta ad individui affetti da malattie di carattere psico-fisico (handicapati, autistici, sordi, etc.). Fin dal principio, invece, Antonio Meneghetti ha inteso la musicoterapia (Melolistica) per evolvere l'uomo sano, leader, capace di azione creativa per se stesso e per il sociale.

b) *Scopi*. La tipologia dei partecipanti alla seduta di musicoterapia e all'incontro di Melolistica determina una netta differenza anche negli scopi che le due discipline si prefiggono.

Infatti, se l'obiettivo principale della musicoterapia è la cura del soggetto malato e la sua integrazione sociale, nella Melolistica, invece, il ripristino della sanità organica (su una base già esistente di sanità) è seguito dalla ricerca dell'unità tra psiche e corpo (unità organismica) e dalla libera espressione delle possibilità artistiche e creative del corpo.

c) *Epistemologia propria*. Nonostante alcune scuole di musicoterapia, in particolar modo quella argentina (attraverso il concetto di "iso") abbiano dedicato ampio spazio alla ricerca di un presupposto di base su cui fondare i propri studi e le proprie sperimentazioni, a tutt'oggi i risultati ottenuti non permettono di trarre conclusioni definitive. Gli stessi autori parlano di «*capacità intuitive del musicoterapeuta*» (Benenzon) o di «*avanzare un po' a caso*» (Lecourt), e ciò fa supporre che la scelta del criterio utilizzato sia giustificato più sul piano teorico che su quello prassico.

La Melolistica, invece, come gli altri strumenti della scienza ontopsicologica, è basata sul criterio epistemico derivato direttamente dalla natura: l'In Sé ontico<sup>10</sup>. Tale criterio garantisce innanzitutto l'autenticazione<sup>11</sup> dell'operatore - premessa indispensabile per chiunque voglia esercitare scienza - e quindi ogni suo intervento.

d) *Procedimento metodologico*. In un ambito più strettamente metodologico, la differenza fondamentale tra Melolistica e musicoterapia tradizionale risiede nel tipo di musica utilizzata. Tale distinzione è netta per ciò che riguarda le scuole musicoterapiche che utilizzano brani musicali codificati (sinfonie, musiche moderne, etc.), ma è evidente anche per quelle che si avvalgono dell'uso di strumenti musicali. Il suono, infatti, spesso è prodotto dagli stessi partecipanti, i quali - essendo,

---

<sup>10</sup> Cfr. Libro 22.

<sup>11</sup> La sanità e la funzionalità del melolista (come di ogni operatore ontopsicologico) sono dimostrate attraverso cinque criteri: funzionalità, corrispondenza con l'iso di natura, univocità tra le percezioni, controllo sull'oggettivo, sparizione del sintomo. Cfr. Libro 24.



come già detto, generalmente individui svantaggiati fisicamente o mentalmente - non possono garantire un ritmo che sia amplificazione della sanità dell'organismo; in questo caso, quindi, lo strumento musicale diventa più che altro un mezzo attraverso cui il soggetto può "scaricare" le proprie tensioni interne (a volte anche in modo pericoloso).

Allo stesso modo, anche nel caso in cui gli strumenti siano suonati direttamente dal musicoterapeuta, il coinvolgimento di quest'ultimo nell'interazione col cliente (dal punto di vista non solo emotivo, ma anche fisico e psicologico) fa sì che il suono prodotto possa risultare un'amplificazione della malattia inconscia del partecipante, poiché l'intenzionalità di quest'ultimi rischia di prevalere su quella del musicoterapeuta.

Tra l'altro, le varie metodologie musicoterapiche prevedono e consigliano sedute individuali, nelle quali quattro-cinque operatori sono impegnati contemporaneamente nella cura di un solo soggetto malato, mentre una situazione completamente differente, invece, avviene nell'incontro di Melolistica, in cui il gruppo dei partecipanti spesso raggiunge le cinquanta-sessanta unità. Inoltre, l'operatore di Melolistica, al fine di essere funzione e servizio per tutti i partecipanti, gestisce l'intero incontro in modo esclusivamente *tecnico*: il suo compito è quello di garantire un ritmo sano, e per ottenerlo, dopo essersi inizialmente sincronizzato alla propria musicalità sana, suona quella dei migliori presenti. Ne scaturisce un ritmo sempre nuovo, espressione dell'originalità dell'In Sé ontico di ogni partecipante.

## **1.6 Confronto tra Melolistica e attività sportive**

### **1.6.1 Distinzioni di base**

La Melolistica si differenzia dalle attività sportive che utilizzano la musica principalmente nei seguenti aspetti:

- a) musica utilizzata;
- b) effetti;
- c) movimenti eseguiti;
- d) estetica.

1) *Musica*. Comparando la Melolistica e le attività sportive che utilizzano la musica, il primo dato di distinzione - come già notato nel confronto tra Melolistica e musicoterapia - è rappresentato dal tipo di musica utilizzata. Nell'ambito sportivo, essa può variare dalla classica - per la danza tradizionale e generalmente anche per la Ginnastica Ritmica -, a melodie più moderne per la danza moderna e le attività di Fitness, rimanendo comunque un brano codificato, e non un ritmo vitale.

2) *Effetti*. Nelle discipline sportive precedentemente citate - soprattutto nel settore del Fitness - uno dei primi effetti che i partecipanti avvertono, alla fine di una lezione, è una generale sensazione di "scarica", dovuta in parte alla notevole intensità alla quale vengono eseguiti gli esercizi o i balli. Frequentemente essa è accompagnata da stanchezza e talvolta da dolori muscolari ed articolari.

Come già ampiamente descritto, invece, la Melolistica apporta una notevole carica energetica ed una sensazione di distensione, benessere e fluidità percepita in tutto il corpo. Eppure durante la seduta di Melolistica si balla e ci si muove moltissimo.

Il "segreto", però, risiede nel fatto che anche la danza più sfrenata, in Melolistica, è subcondotta dal piacere che il partecipante vive mentre si muove. E', quindi, il suo stesso organismo che discrimina il proprio livello massimo di sforzo, e per tale ragione è impossibile affaticarsi o incorrere in malesseri fisici.

3) *Movimenti*. Per ciò che riguarda più tecnicamente il tipo di movimenti eseguiti nelle discipline sportive trattate, emerge che tutte impostano la propria metodologia su una serie di movimenti che, per quanto infinitamente combinati, restano comunque gesti codificati, e ciò accade anche all'interno di una lezione di danza moderna. Infatti, nonostante questa disciplina preveda l'improvvisazione del ballerino, in allenamento ogni movimento viene comunque ripetuto più volte, progressivamente impoverendosi del contenuto originario di estemporaneità.

In Melolistica, invece, ogni movimento manifesta lo stato emotivo del partecipante in *quel* preciso momento, ed è quindi continuamente variabile. Ciò significa, inoltre, che in questa attività è impossibile codificare dei passi o dei gesti prestabiliti, poiché in ogni aspetto della propria gestualità, tutti i partecipanti esprimono l'unicità e l'originalità di se stessi.

4) *Eстетica*. Sebbene anche nell'ambito sportivo la questione estetica sia una delle più affrontate, nel contesto della Melolistica la bellezza assume un carattere diverso. Tutte le discipline sportive analizzate, infatti, oltre agli obiettivi generali di qualsiasi attività sportiva (salute, dimagrimento, etc.), si propongono di migliorare la forma fisica dei propri allievi anche da un punto di vista estetico, come risulta evidente all'interno della danza, ad esempio, una disciplina in cui la cura del ballerino o della ballerina per il proprio corpo assume, talvolta, proporzioni eccessive, rischiando di sfociare in problemi legati all'alimentazione, etc. Accade, quindi, che tale cura accanita del fisico non venga supportata da un'equivalente attenzione verso una bellezza più interiore, e ciò comporta uno squilibrio all'interno della persona, che non potrà fare a meno di trasmettere questa scissione in ogni suo movimento.

Nell'ambito della Melolistica, invece, la bellezza esteriore è il risultato di un equilibrio interno: il soggetto "diventa bello" prima nella propria intimità ed interiorità, e quindi all'esterno.

## **1.7 Conclusioni**

Da quanto esposto, si evidenzia che la musica ha sempre svolto un'importante funzione per la vita dell'uomo. Ad essa sono state attribuite capacità che vanno oltre il semplice diletto sonoro. In molti ne hanno sfruttato (e ne sfruttano tutt'ora) i poteri benefici, in contesti di cura, di prevenzione, di sviluppo della creatività, etc. Ma qual è la migliore musica per l'uomo? Con quale ritmo può vivere meglio e realizzare se stesso?

In quanto partecipe dell'ordine della natura, l'essere umano ha bisogno di sincronizzarsi ad un ritmo che ne sia ampliamento, e che, tra l'altro, è scritto anche in lui. Nella sua totalità psico-fisica, infatti, ogni uomo rappresenta un *microcosmo nel macrocosmo*, e deve soddisfare le leggi universali preesistenti all'interno del proprio organismo, pena la morte.

Nell'ambito della scuola Ontopsicologica, la Melolistica si propone di ristabilire l'ordine musicale (insito, fin dalla nascita, in ogni uomo) attraverso un ritmo "biologico" che permette all'organismo di "ricaricarsi" per poter, quindi, "funzionare" meglio in ogni azione che si va a compiere. In questa ricerca, si è cercato di verificare eventuali effetti che - nel tempo - la regolare pratica di tale disciplina (una volta alla settimana), abbinata al training di psicoterapia ontopsicologica, produrrebbe su un gruppo di soggetti di età compresa tra i venticinque e i trentacinque anni, in particolar modo, nell'ambito personale (emozionale-comunicativo-intellettuale), lavorativo e sociale.

## **2° CAPITOLO**

### **PROGRAMMA DI RICERCA**

#### **2.1 Problema della ricerca**

La scelta di affrontare uno studio concernente il metodo ontopsicologico applicato alla realtà corporea (nella fattispecie, la Melolistica) dipende dalla consapevolezza dell'importanza di tale argomento, il quale, a differenza di come viene talvolta considerato, è essenziale per effettuare un'analisi veramente completa sull'uomo.

#### **2.2 Oggetto della ricerca**

Lo studio di questa tesi è stato rivolto alle modificazioni che la pratica regolare della Melolistica (almeno una volta alla settimana) può indurre su un gruppo di soggetti di età compresa tra i 25 e i 35 anni in ambito personale, lavorativo e sociale.

#### **2.3 Il gruppo analizzato**

Lo studio è stato condotto su un campione di ventotto persone d'ambo i sessi, di età compresa tra i 25 e i 35 anni, suddivisi in due gruppi ("A" e "B") di quattordici persone l'uno. Il gruppo "A" (gruppo sperimentale) era composto da persone che praticano la Melolistica con regolarità (almeno una volta alla settimana); nel gruppo "B" (gruppo di controllo), invece, sono state incluse tutte le persone che praticano la Melolistica in modo irregolare (da una volta ogni due settimane ad una volta al mese o meno). In entrambi i casi, i soggetti stavano e stanno seguendo, parallelamente alla pratica della Melolistica, un training di psicoterapia ontopsicologica.

*Gruppo "A" (sperimentale).*

- Il gruppo è formato da 3 uomini e 11 donne tra i 25 e i 35 anni; l'età media è 28.9 anni.
- Titolo di studio: 1 soggetto ha conseguito la licenza media; 9 soggetti hanno conseguito un diploma (di ragioneria, di perito aziendale e corrispondente in lingue estere, di perito tecnico commerciale, etc.) e 2 una maturità liceale (scientifica e classica) – tali titoli sono necessari per accedere a qualsiasi corso di laurea o istituto superiore -, e tra di loro 4 sono iscritti all'università; 2 soggetti sono in possesso di una laurea (in architettura e in sociologia).
- Professione: 4 studenti, di cui 1 impegnato anche come receptionist ; 1 insegnante di guida; 1 commerciante; 1 operaia; 2 impiegate; 1 giornalista; 1 architetto; 1 imprenditrice; 1 agente di commercio; 1 consulente immobiliare.

- Attività sportive: il 50% dei soggetti pratica con regolarità uno o più sport (a parte la melolistica).
- Conoscenza della scienza ontopsicologica: 1 soggetto conosce l'Ontopsicologia da un anno; 3 da due anni; 3 da tre anni; 1 da quattro anni; 1 da sei anni; 1 da sette anni; 1 da dieci anni; 1 da dodici anni; 1 da diciassette anni; 1 da diciotto anni.
- Training di psicoterapia ontopsicologica: 1 soggetto segue un training di psicoterapia ontopsicologica da sei mesi; 2 da un anno e mezzo; 2 da due anni; 4 da tre anni; 1 da sei anni; 2 da sette anni; 1 da dieci anni; 1 "da qualche anno".
- Pratica della Melolistica: 1 soggetto pratica la Melolistica da un anno; 4 da un anno e mezzo; 3 da due anni; 1 da due anni e mezzo; 1 da tre anni; 1 da quattro anni; 2 da sei anni; 1 in modo incostante da sette anni e costantemente da due anni.
- Scelta della Melolistica: 10 soggetti hanno scelto la Melolistica su consiglio del/della psicoterapeuta (e di questi, 3 anche per curiosità); 1 per curiosità; 3 per altre ragioni (ad esempio, per il desiderio di conoscere meglio il proprio corpo).

*Gruppo "B" (di controllo).*

- Il gruppo è formato da 4 uomini e 10 donne tra i 27 e i 35 anni; l'età media è 31.4 anni.
- Titolo di studio: 5 soggetti hanno conseguito un diploma (ad esempio di ragioniere programmatore) e 3 una maturità liceale (classica, linguistica, etc.); 6 soggetti sono in possesso di una laurea (in giurisprudenza, terapia della riabilitazione, scienze politiche, chimica, lettere e psicologia) e di questi, 1 ha anche conseguito un master post-laurea.
- Professione: 1 cameriera; 1 infermiera professionale; 1 formatore; 1 dipendente; 1 consulente ambientale; 4 imprenditori; 1 agente immobiliare; 1 terapeuta della riabilitazione; 2 commercianti; 1 funzionario commerciale.
- Attività sportive: 6 soggetti praticano con regolarità uno o più sport.
- Conoscenza della scienza ontopsicologica: 1 soggetto conosce l'Ontopsicologia da un anno; 1 da due anni; 1 da tre anni; 3 da quattro anni; 5 da cinque anni; 1 da sei anni; 1 da dieci anni; 1 da tredici anni.
- Training di psicoterapia ontopsicologica: 1 soggetto segue un training di psicoterapia ontopsicologica da un anno; 1 da due anni; 2 da tre anni; 3 da quattro anni; 4 da cinque anni; 1 da sei anni; 1 da dieci anni; 1 da tredici anni.
- Pratica della Melolistica: 1 soggetto pratica la Melolistica da un anno; 1 da un anno e mezzo; 2 da due anni; 3 da tre anni; 2 da quattro anni; 2 da cinque anni; 1 da sei anni; 1 da dieci anni; 1 da tredici anni.
- Scelta della Melolistica: 9 soggetti hanno scelto la Melolistica su consiglio del/della psicoterapeuta (e di questi, 1 anche per curiosità e per altre ragioni); 4 per curiosità; 1 per altre ragioni.

## 2.4 Problemi pratici della ricerca

### 2.4.1 Analisi della bibliografia esistente sull'argomento

L'analisi bibliografica è stata condotta su più versanti.

- 1) Da un lato ci si è interessati di tutti gli studi condotti dall'uomo nell'ambito dell'applicazione della musica a fini terapeutici, quindi della *musicoterapia*, dalle origini ai giorni attuali. La ricerca è stata condotta tenendo presenti le notevoli differenze tra le varie correnti (specialmente la scuola inglese, francese e argentina), e soprattutto la diversa concezione dell'uso della musica nell'antichità e nei tempi più moderni.
- 2) Allo stesso tempo si è indagato il ruolo della musica all'interno delle *discipline sportive* ad essa collegate, ovvero la danza nelle sue diverse espressioni (classica, moderna e contemporanea, afro, orientale), la ginnastica ritmica e le attività di fitness (aerobica, hip hop, funky, step).
- 3) Successivamente si è delineato un quadro sintetico della *Melolistica* (dal significato del termine al tipo di ritmo che essa propone, dalla concezione dei centri vitali alle caratteristiche tecniche: livelli, procedimento tecnico, durata dell'incontro, effetti, applicazioni).
- 4) Infine, in modo estremamente conciso, si è presentata la *Melodance*, disciplina strettamente collegata alla Melolistica e simile ad essa dal punto di vista dei principi di base.

### 2.4.2 Analisi delle differenze tra Melolistica e altre attività apparentemente simili (musicoterapia e attività sportive legate alla musica)

- 1) Nonostante l'apparente similitudine, la Melolistica è ben diversa dalle scuole di musicoterapia così come tradizionalmente vengono intese. L'analisi ha, quindi, cercato di riassumere e presentare sinteticamente le diversità esistenti tra queste due realtà (pubblico a cui esse sono rivolte, scopi che si propongono, epistemologia propria, procedimento metodologico).
- 2) Pur essendo assimilabile ad un'attività di movimento, la Melolistica differisce dalle altre attività sportive legate alla danza. Per tale ragione sono state ricercate e delineate le principali diversità esistenti nel tipo di musica utilizzata, negli effetti ottenuti, nel genere di movimenti eseguiti e nella concezione estetica.

### 2.4.3 Analisi degli ambiti della personalità dell'uomo

Per impostare uno studio sugli effetti della Melolistica sull'intera personalità dell'uomo, si è cercato di evidenziarne gli aspetti più significativi, ovvero, oltre alla sfera corporea, quella 1) personale (psico-emotiva), 2) sociale e 3) lavorativa. Tutti e tre i casi sono stati considerati fortemente influenzabili dal fattore "corporeità", poiché ormai è propria di tutte le più moderne teorie sull'uomo la concezione per cui esso sia una unità inscindibile di corpo e psiche.

#### 2.4.4 Analisi del campione da scegliere

Il campione è stato scelto sulla base di diversi parametri.

Innanzitutto, al fine di verificare una reale influenza della Melolistica su vari aspetti della vita dell'uomo, si è scelta una fascia d'età compresa tra i 25 e i 35 anni, poiché è proprio in quel periodo che l'essere umano pone le basi per il proprio sviluppo lavorativo e sociale, affinando al tempo stesso la propria personalità. Si tratta quindi di una fascia d'età non statica, bensì "sensibile", definibile addirittura "elastica".

Per quanto riguarda le caratteristiche personali, come titolo di studio, professione, etc., in entrambi i gruppi facenti parte del campione (gruppo sperimentale e gruppo di controllo) si nota un'ampia varietà, giustificata anche dalla non ristrettezza della fascia d'età prescelta. Ciò dà modo di analizzare le influenze della Melolistica su soggetti di estrazione sociale, economica, etc. diversa, e quindi rappresentativi della popolazione nella sua globalità.

La prevalenza di soggetti di sesso femminile è presente in percentuale quasi identica sia nel gruppo sperimentale che in quello di controllo; ciò è importante al fine di consentire un confronto tra i due gruppi.

### 2.5 Ipotesi di ricerca

L'ipotesi di ricerca di questa tesi è che la regolare pratica della Melolistica (almeno una volta alla settimana), abbinata al training di psicoterapia ontopsicologica, può produrre effetti positivi nell'uomo su diversi parametri:

- 1) *personale* (miglioramento della percezione corporea; aumento del gradimento del corpo; positività del cambiamento delle abitudini estetiche; miglioramento nell'attività fisica; aumento del livello di autostima e di ambizione; intensità del coinvolgimento durante l'incontro di Melolistica);
- 2) *sociale* (livello di socialità e di sicurezza in se stessi; positività dell'influenza della Melolistica nella sicurezza in se stessi);
- 3) *lavorativo* (livello di stanchezza giornaliero; influenza di una buona conoscenza corporea nel lavoro; capacità di distribuzione dell'energia acquistata durante l'incontro di Melolistica; positività della modificazione del rapporto verso il lavoro; influenza benefica della Melolistica nel rendimento di studio).

Un parametro molto importante è anche l'influenza positiva della Melolistica sul training di psicoterapia ontopsicologica. Quest'ultima, infatti, è volta all'autenticazione del soggetto, quindi è una reimpostazione dello stesso in modo che possa essere l'espressione del proprio progetto di natura, in tutti gli aspetti dell'esistenza. Un'eventuale influenza benefica della Melolistica in questo ambito potrebbe, quindi, rivestire un ruolo importante nel processo di autorealizzazione della persona.

## 2.6 Metodi di ricerca

La Melolistica è un'attività relativamente giovane. Per tale ragione, nonostante siano stati già compiuti studi in merito, non esistono a tutt'oggi test codificati che quantifichino le influenze che tale disciplina avrebbe sui diversi aspetti della vita dell'uomo. Si è quindi scelto di somministrare al campione analizzato un *questionario (anonimo) di autovalutazione* (riportato negli Allegati), articolato su quarantasette domande a risposta multipla o libera, in parte integrate da scale di valutazione grafica, grazie alle quali è stato possibile suddividere il campione e quindi eseguire un confronto tra le risposte fornite dai due gruppi.

Nella formulazione delle domande si è cercato di soddisfare i parametri riportati al par. 2.5.

Le *scale di valutazione grafica* (sulle quali si è basata l'elaborazione matematica dei dati acquisiti) generalmente sono state poste dopo le domande (formulate in modo più generale e a risposta multipla o libera) ad esse corrispondenti, in modo da consentire una comprensione esatta del quesito e una elaborazione ragionata della risposta. Ad esempio, prima della scala di valutazione grafica riguardante il livello di sicurezza in se stessi (domanda 32), sono state posizionate due domande a risposta multipla introduttive all'argomento. In tal modo il soggetto è stato "guidato" alla corretta formulazione delle risposte evitando di fornire conclusioni "affrettate".

Tutti i dati relativi alle risposte fornite sulle scale di valutazione grafica (ovvero valori numerici da 0 a 10) sono stati sinteticamente riportati in due *tabelle* – una per il gruppo sperimentale e l'altra per il gruppo di controllo – suddivise in più colonne: nella 1° è stato indicato il soggetto analizzato (denominato da una lettera: da "A" a "P" per il gruppo sperimentale, e da "a" a "p" per il gruppo di controllo); nella 2° il sesso (M = maschio o F = femmina); nella 3° l'età; nella 4° fino alla 20° i diversi parametri (Vd. Tabelle 10 e 11 negli Allegati).

Ulteriori tabelle di confronto tra i risultati forniti dai due gruppi sono state create per ognuno dei parametri analizzati.

Attraverso tali tabelle è stato possibile eseguire diversi *confronti statistici*.

1) *Correlazione tra diversi parametri all'interno di ciascuno dei due gruppi (sperimentale e di controllo)*. Ciò al fine di evidenziare possibili correlazioni significative (all'interno di ciascun singolo gruppo) tra diversi parametri presi in considerazione (dimostrando in tal modo la validità del questionario proposto). Un'analisi dettagliata è riportata nel capitolo seguente.

2) *Correlazione tra valori di ogni singolo parametro all'interno dei due gruppi*. Per verificare l'ipotesi di questa tesi.

## 2.7 Logica di elaborazione della ricerca

Lo schema che ha condotto questa ricerca è stato articolato nel modo seguente.

1) Analisi della bibliografia esistente sull'argomento.



- 2) Analisi delle differenze tra Melolistica e altre attività apparentemente simili (musicoterapia e attività sportive legate alla musica).
- 3) Analisi degli ambiti della personalità dell'uomo.
- 4) Elaborazione del questionario di autovalutazione.
- 5) Scelta del campione da analizzare.
- 6) Somministrazione del questionario.
- 7) Suddivisione del campione in due gruppi (sperimentale e di controllo) sulla base della regolarità o meno nella partecipazione agli incontri di Melolistica (domanda 6 bis del questionario)
- 8) Estrazione delle risposte relative a sesso, età e scale di valutazione grafica, ed inserimento delle stesse all'interno di tabelle.
- 9) Analisi statistica dei valori .

## **3° CAPITOLO**

### **ANALISI DEI RISULTATI DELLA RICERCA EMPIRICA**

In questo capitolo vengono presentati, descritti ed interpretati i principali dati acquisiti attraverso la somministrazione del questionario ai due gruppi. Ulteriori tabelle sono visionabili negli Allegati.

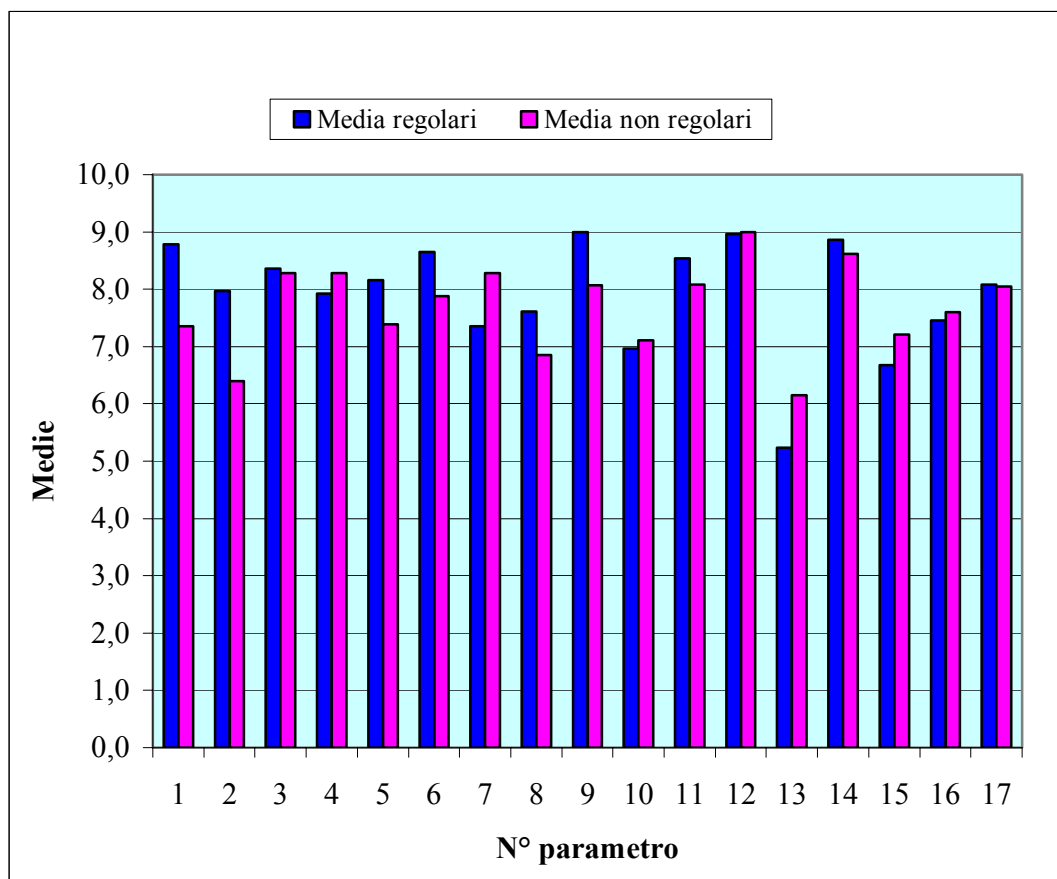
**Tab. n. 1****Confronto medie dei valori di ogni parametro nei due gruppi**

Parametri	N° parametro	Media regolari	Media non regolari
INFLUENZA POSITIVA SULLA PSICOTERAPIA *	1	8,8	7,4
POSITIVITA' DEL 1° IMPATTO CON LA MELOLISTICA	2	8,0	6,4
CAMBIAMENTO BENEFICO DELLA PERCEZIONE CORPOREA	3	8,4	8,3
GRADIMENTO DEL CORPO	4	7,9	8,3
POSITIVITA' DEL CAMBIAMENTO DELLE ABITUDINI ESTETICHE	5	8,2	7,4
MIGLIORAMENTO NELL'ATTIVITA' FISICA	6	8,7	7,9
SOCIALITA'	7	7,4	8,3
AUTOSTIMA	8	7,6	6,9
AMBIZIONE	9	9,0	8,1
SICUREZZA IN SE STESSI	10	7,0	7,1
POSITIVITA' DELL'INFLUENZA DELLA MELOLISTICA NELLA SICUREZZA IN SE STESSI	11	8,5	8,1
INTENSITA' COINVOLGIMENTO DURANTE L'INCONTRO	12	9,0	9,0
LIVELLO DI STANCHEZZA GIORNALIERO	13	5,2	6,2
INFLUENZA DI UNA BUONA CONOSCENZA CORPOREA NEL LAVORO	14	8,9	8,6
CAPACITA' DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ACQUISTATA	15	6,7	7,2
POSITIVITA' DELLA MODIFICAZIONE DEL RAPPORTO VERSO IL LAVORO	16	7,5	7,6
INFLUENZA BENEFICA DELLA MELOLISTICA NEL RENDIMENTO DI STUDIO	17	8,1	8,1

In questa tabella vengono riportate le medie dei valori attribuiti ad ogni parametro dai due gruppi.

## Diagramma n. 1

### Confronto medie dei valori di ogni parametro nei due gruppi



#### Descrizione ed interpretazione

1) Su una buona parte delle medie dei valori attribuiti ad ogni parametro dal campione analizzato, si nota una differenza statisticamente\* e/o qualitativamente<sup>12</sup> significativa tra i due gruppi, con valori medi più alti nel gruppo regolari (Influenza positiva sulla psicoterapia – Parametro 1, differenza medie = 1,4; Positività del 1° impatto con la melolistica – Parametro 2, differenza medie = 1,6; Positività del cambiamento delle abitudini estetiche – Parametro 5, differenza medie = 0,8; Miglioramento nell'attività fisica – Parametro 6, differenza medie = 0,8; Autostima – Parametro 8, differenza medie = 0,7; Ambizione – Parametro 9, differenza medie = 0,9). Si vedano al proposito le interpretazioni delle tabelle e dei diagrammi dal n. 2 al n. 7).

2) Su altri parametri, invece, non vi sono rilevanti<sup>13</sup> differenze nei valori medi (Cambiamento benefico della percezione corporea – Parametro 3, differenza medie = 0,1; Gradimento del corpo – Parametro 4, differenza medie = - 0,4<sup>14</sup>; Sicurezza in se stessi – Parametro 10, differenza medie = - 0,1; Positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi – Parametro 11, differenza medie = 0,4; Influenza di una buona conoscenza corporea nel lavoro – Parametro 14, differenza medie = 0,3; Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro - Parametro 16, differenza medie = - 0,1).

<sup>12</sup> Differenza medie  $\geq 0,5$ .

<sup>13</sup> Differenza medie  $< 0,5$ .

<sup>14</sup> Il numero negativo significa che il valore medio di quel parametro è più alto nel gruppo non regolari.

All'interno di questo insieme, però, è importante porre l'attenzione sui parametri 10 e 11 (i quali sono strettamente correlati). Infatti, sebbene il gruppo regolari presenti - rispetto al gruppo non regolari - un valore medio di poco inferiore (- 0,1) nella Sicurezza in se stessi, ottiene però un valore medio discretamente superiore (0,4) nella Positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi, a testimonianza del fatto che la pratica della melolistica può contribuire all'aumento della sicurezza in se stessi specialmente se svolta in maniera regolare.

3) Per quanto riguarda i parametri Socialità – Parametro 7, differenza medie = - 0,9; Livello di stanchezza giornaliero – Parametro 13, differenza medie = - 1,0; Capacità di distribuzione dell'energia acquistata – Parametro 15, differenza medie = - 0,5, si nota un valore medio significativamente superiore nelle risposte del gruppo non regolari.

Riguardo alla Socialità, il maggior valore della media nel gruppo non regolari può essere attribuito alla necessità di mantenere un maggior contatto col pubblico, a causa del tipo di lavoro svolto (Vd. § 2.3).

Il Livello di stanchezza giornaliero nettamente superiore nel gruppo non regolari è facilmente attribuibile alla non regolarità nella pratica della melolistica. Tale valore, tra l'altro, è in contraddizione con il valore medio della Capacità di distribuzione dell'energia acquistata, che, a giudicare dalle risposte, sarebbe più elevato nel gruppo non regolari. Tale contraddizione può essere spiegata considerando il minore Cambiamento benefico della percezione corporea (Vd. al proposito le differenze medie del parametro 3) e la minore Influenza di una buona conoscenza corporea nel lavoro (Vd. al proposito le differenze medie del parametro 14), che rendono i componenti del gruppo non regolari meno attenti alla verifica del proprio stato fisico.

4) Per ciò che concerne l'Intensità del coinvolgimento durante l'incontro - Parametro 12 e l'Influenza benefica della melolistica nel rendimento di studio – Parametro 17, i valori medi sono uguali nei due gruppi.

Tra questi due casi, è interessante notare l'uguale livello di Intensità del coinvolgimento durante l'incontro. Ciò può essere spiegato considerando che l'effetto benefico della melolistica sul corpo del partecipante può avvenire anche indipendentemente dal fatto che egli ne sia o meno consapevole. Per tale ragione, anche un principiante o una persona che svolge questa attività in maniera irregolare può, quindi, partecipare all'incontro di melolistica in modo coinvolto. Questo – però – non significa che il soggetto automaticamente ottenga gli stessi risultati di chi svolge questa attività in maniera regolare.

5) Infine, è da mettere in evidenza il fatto che il confronto statistico tra i valori attribuiti ad ogni parametro da uomini e donne nei due gruppi dimostra l'assenza di influenza della componente sessuale sia all'interno del gruppo regolari che all'interno del gruppo non regolari (Vd. Tab. n. 14 negli Allegati).

**Tab. n. 2**

**Confronto valori Influenza positiva sulla psicoterapia**

**(differenze statisticamente significative tra i due gruppi)**

<b>INFLUENZA POSITIVA SULLA PSICOTERAPIA (8)</b>			
<b>Par 1</b>			
	<b>Regolari</b>	<b>Non Regolari</b>	
<b>A</b>	<b>9</b>	<b>A</b>	<b>6</b>
<b>B</b>	<b>8</b>	<b>B</b>	<b>8</b>
<b>C</b>	<b>10</b>	<b>C</b>	<b>1</b>
<b>D</b>	<b>9</b>	<b>D</b>	<b>5</b>
<b>E</b>	<b>9,5</b>	<b>E</b>	<b>9</b>
<b>F</b>	<b>7</b>	<b>F</b>	<b>8</b>
<b>G</b>	<b>9</b>	<b>G</b>	<b>8</b>
<b>H</b>	<b>7</b>	<b>H</b>	<b>10</b>
<b>I</b>	<b>7,5</b>	<b>I</b>	<b>7</b>
<b>L</b>	<b>10</b>	<b>L</b>	<b>9</b>
<b>M</b>	<b>10</b>	<b>M</b>	<b>9</b>
<b>N</b>	<b>7</b>	<b>N</b>	<b>7</b>
<b>O</b>	<b>10</b>	<b>O</b>	<b>8</b>
<b>P</b>	<b>10</b>	<b>P</b>	<b>8</b>

**Legenda**

Par = parametro

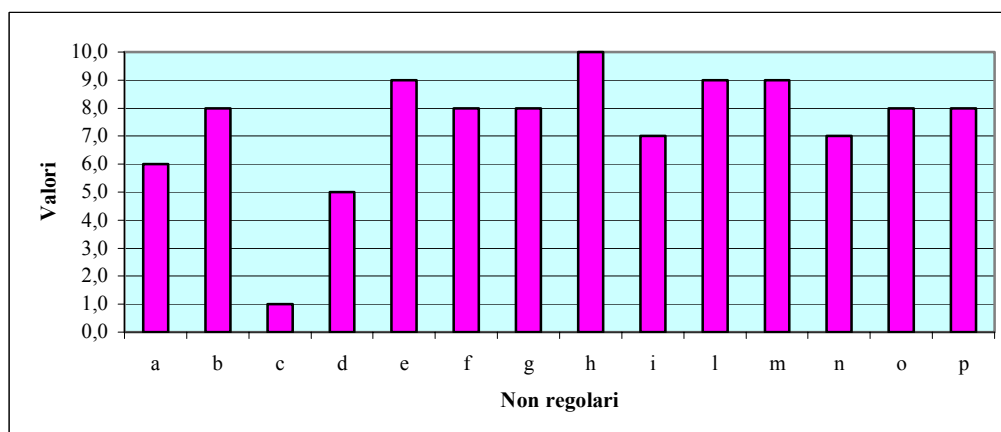
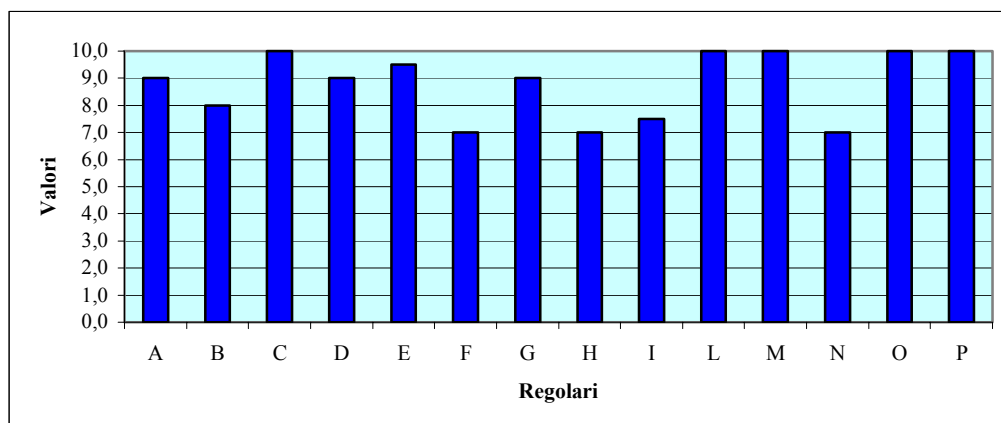
Il numero tra parentesi si riferisce alla domanda del Questionario (Vd. Allegati)

Trattino = nessuna risposta

In questa tabella vengono riportati i valori attribuiti all'Influenza positiva sulla psicoterapia (Parametro 1) da ogni componente dei due gruppi.

## Diagramma n. 2

### Confronto valori Influenza positiva sulla psicoterapia



### Interpretazione

Sul parametro “Influenza positiva sulla psicoterapia” si nota una differenza statisticamente significativa tra i due gruppi (Vd. anche Tab. n. 13 negli Allegati), con valori medi più alti nel gruppo regolari. Dall’analisi dei dati, emerge quindi che la pratica regolare della melolistica svolge un ruolo decisamente importante nel processo psicoterapeutico.

Le *ragioni* di tale influenza benefica possono essere molte. Se ne descrivono alcune.

#### 1) *Risoluzione di problematiche psicosomatiche.*

Innanzitutto, va considerato che - in quanto strumento psicocorporeo - la melolistica si propone come valido aiuto in presenza di problematiche psicosomatiche (ad esempio, necessità di riattivazione generale dell’organismo dovuta a periodi più o meno lunghi di stasi, stress, disturbi digestivi, etc.), le quali molto spesso vengono trattate in seduta psicoterapeutica.

Grazie alle caratteristiche che contraddistinguono questa attività, attraverso la melolistica il cliente può risolvere rapidamente tali malesseri, e ciò gli consente di poter conseguentemente affrontare, all’interno del training psicoterapeutico, problematiche di ordine superiore (investimenti in ambito lavorativo, economico, di personalità, etc.).

## 2) *Segnalazione di rigidismi psicocorporei.*

Durante l'incontro di melolistica, l'individuo può percepire difficoltà nel muovere una o più parti del proprio corpo. Ciò dipende dal fatto che, in quel punto, è avvenuta la somatizzazione di una problematica di carattere psichico. In questo caso, il corpo funge da segnale per il soggetto, il quale, attraverso l'evidenza del blocco corporeo, può comprendere la necessità di affrontare e risolvere la problematica psicologica che causa quel rigidismo (problematica che, probabilmente, non era mai stata individuata o verso la quale il soggetto poteva ostentare indifferenza<sup>15</sup>).

## 3) *Recupero della conoscenza organismica.*

Per essere efficiente in ogni aspetto della propria vita, un soggetto deve conoscere la realtà che lo circonda, e affinché ciò avvenga è indispensabile la conoscenza del campo semantico. Uno dei tre principi per poter leggere il campo semantico è il *recupero della conoscenza olistica dell'organismico*<sup>16</sup>. Attraverso la melolistica, tale obiettivo può essere raggiunto.

Ciò ha una ripercussione positiva sulla psicoterapia, all'interno della quale l'argomento del campo semantico è spesso affrontato.

Oltre a quanto già descritto, l'influenza positiva della melolistica sulla psicoterapia permette di ottenere diversi *risultati*.

### 1) *Riduzione dei tempi di crescita.*

Lo scopo della psicoterapia ontopsicologica – così come quello di tutta la scienza ontopsicologica – è rapportare la logica dell'Io del soggetto alla logica del suo In Sé ontico, per consentire la sua realizzazione. Una influenza positiva da parte della melolistica nell'ambito psicoterapico, quindi, permette di *facilitare e accelerare* il processo di crescita ed evoluzione del soggetto.

### 2) *Approccio globale.*

La peculiarità della melolistica è quella di agire direttamente sull'aspetto corporeo, e quindi consente – in combinazione con la psicoterapia – un *approccio globale* al cliente, che ne risulta senz'altro beneficiato.

### 3) *Sviluppo delle potenzialità creative.*

Ad un livello avanzato (III livello), la melolistica si propone come un mezzo che consente al soggetto di esprimere, nel movimento, la propria *creatività*, la quale può in seguito essere sviluppata anche nei diversi ambiti.

Va precisato, infine, che l'influenza positiva che la pratica costante della melolistica ha sulla psicoterapia, si ripercuote (positivamente) anche sui parametri che verranno appresso analizzati.

---

<sup>15</sup> Ad esempio, molte problematiche legate ad una cattiva gestione dei rapporti sessuali vengono somatizzate in specifici punti del corpo (nelle donne, ad esempio, nella zona del petto). La loro presenza può, quindi, mettere in allarme il cliente e stimolarlo a riflettere sulla validità di relazioni da lui/lei spesso ritenute "intoccabili" (partner, amante, etc.).

<sup>16</sup> Cfr. libro 23 e libro 24.



**Tab. n. 3**

**Confronto valori Positività del 1° impatto con la melolistica**

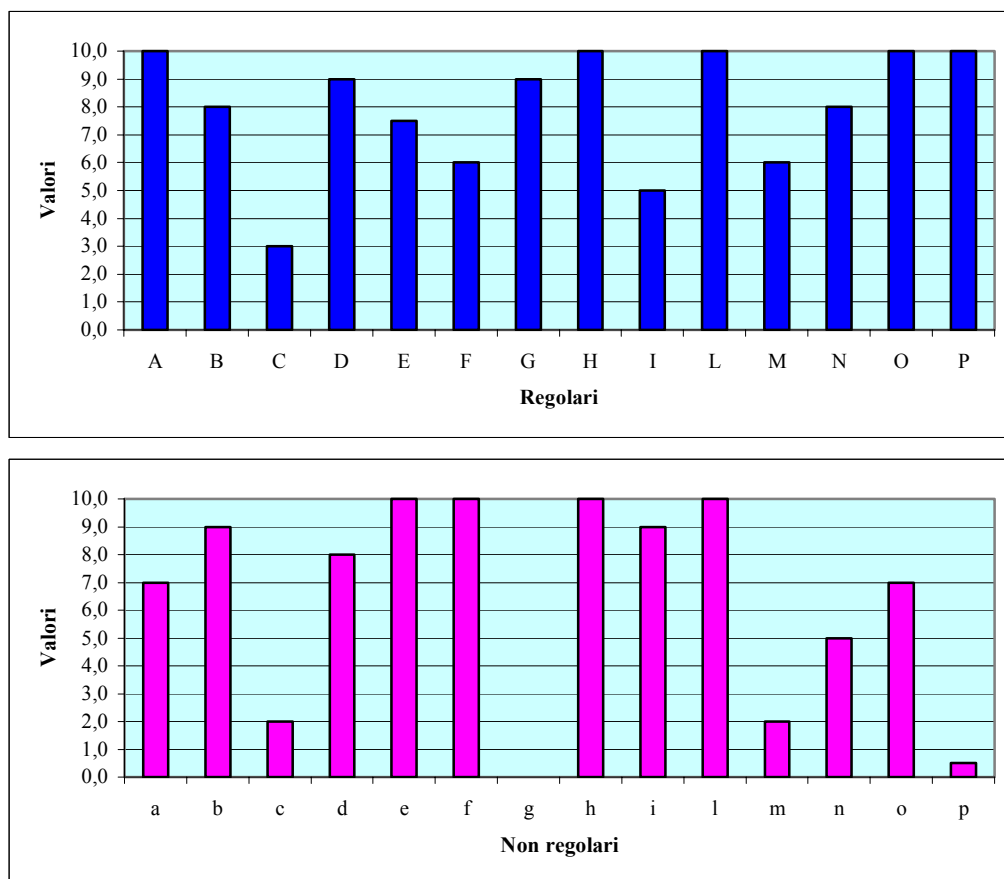
**(differenze qualitativamente significative)**

<b>Par 2</b>			
<b>POSITIVITA' DEL 1° IMPATTO CON LA MELOLISTICA (9)</b>			
	<b>Regolari</b>	<b>Non regolari</b>	
<b>A</b>	<b>10</b>	<b>a</b>	<b>7</b>
<b>B</b>	<b>8</b>	<b>b</b>	<b>9</b>
<b>C</b>	<b>3</b>	<b>c</b>	<b>2</b>
<b>D</b>	<b>9</b>	<b>d</b>	<b>8</b>
<b>E</b>	<b>7,5</b>	<b>e</b>	<b>10</b>
<b>F</b>	<b>6</b>	<b>f</b>	<b>10</b>
<b>G</b>	<b>9</b>	<b>g</b>	<b>0</b>
<b>H</b>	<b>10</b>	<b>h</b>	<b>10</b>
<b>I</b>	<b>5</b>	<b>i</b>	<b>9</b>
<b>L</b>	<b>10</b>	<b>l</b>	<b>10</b>
<b>M</b>	<b>6</b>	<b>m</b>	<b>2</b>
<b>N</b>	<b>8</b>	<b>n</b>	<b>5</b>
<b>O</b>	<b>10</b>	<b>o</b>	<b>7</b>
<b>P</b>	<b>10</b>	<b>p</b>	<b>0,5</b>

In questa tabella vengono riportati i valori attribuiti alla Positività del 1° impatto con la melolistica (Parametro 2) da ogni componente dei due gruppi.

### Diagramma n. 3

#### Confronto valori Positività del 1° impatto con la melolistica



#### Interpretazione

Sul parametro “Positività del 1° impatto con la melolistica” si nota una differenza qualitativamente significativa tra i due gruppi, con valori medi nettamente più alti nel gruppo regolari.

1) Tale risultato evidenzia che un soggetto – posto di fronte ad un’attività nuova, che vive in modo piacevole – nella maggior parte dei casi continua a svolgere tale attività in modo regolare. A tal proposito, non è un caso che, all’interno del gruppo dei regolari, molti soggetti abbiano confermato di non aver mai interrotto – dalla prima lezione al momento attuale - la propria frequenza agli incontri di melolistica.

2) Per quanto riguarda i soggetti del gruppo non regolari, il loro primo approccio non sempre positivo con la melolistica, può spiegare - in parte - la loro successiva pratica irregolare.

Su questo aspetto, però, è bene precisare che, poiché la melolistica è un’attività nuova ed unica nel suo genere, è necessario che il partecipante apprenda la *logica* che sta alla base dei movimenti che vengono eseguiti, specialmente nei primi incontri<sup>17</sup>. Una carenza di conoscenza teoretica dello strumento, può infatti determinare frustrazione (poiché il soggetto non riesce a muoversi o lo fa in modo scisso dal proprio In Sé ontico) e conseguente scelta di abbandonare l’attività.

<sup>17</sup> Ad esempio, ciò è fondamentale al I livello, per acquisire il movimento diaframmatico, che rappresenta la base di tutti i movimenti effettuati.

Un mezzo per ovviare a tale problema, può essere quello di organizzare anche delle lezioni teoriche – condotte dal melolista - da svolgere prima dell'incontro.

3) Infine, va evidenziato che una buona parte del gruppo non regolari ha comunque segnalato un discreto livello di positività del primo incontro con la melolistica (quattro soggetti hanno attribuito addirittura il massimo valore al parametro in questione), a testimonianza del fatto che la melolistica è, in linea generale, un'attività che colpisce positivamente una buona parte dei soggetti che la praticano per la prima volta.

**Tab. n. 4**

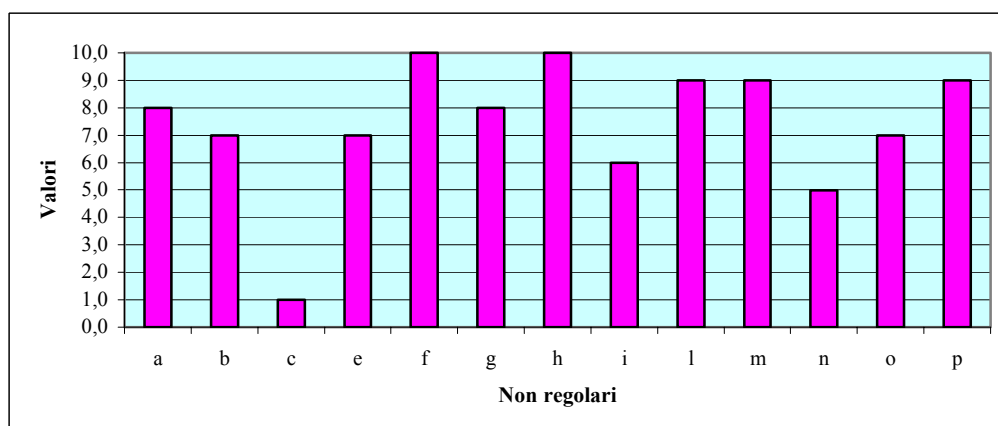
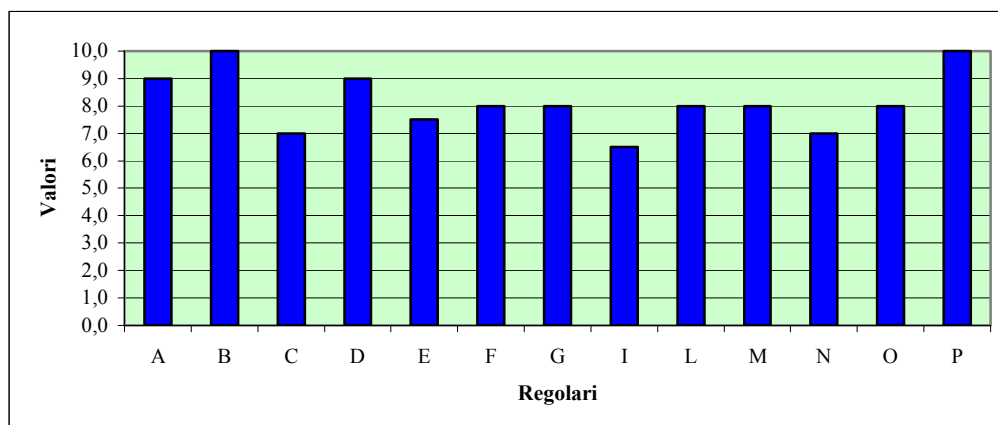
**Confronto valori Positività del cambiamento delle abitudini estetiche  
(differenze qualitativamente significative tra i due gruppi)**

<b>POSITIVITA' DEL CAMBIAMENTO DELLE ABITUDINI ESTETICHE (20)</b>			
<b>Par 5</b>			
	<b>Regolari</b>	<b>Non regolari</b>	
<b>A</b>	<b>9</b>	<b>a</b>	<b>8</b>
<b>B</b>	<b>10</b>	<b>b</b>	<b>7</b>
<b>C</b>	<b>7</b>	<b>c</b>	<b>1</b>
<b>D</b>	<b>9</b>	<b>d</b>	<b>-</b>
<b>E</b>	<b>7,5</b>	<b>e</b>	<b>7</b>
<b>F</b>	<b>8</b>	<b>f</b>	<b>10</b>
<b>G</b>	<b>8</b>	<b>g</b>	<b>8</b>
<b>H</b>	<b>-</b>	<b>h</b>	<b>10</b>
<b>I</b>	<b>6,5</b>	<b>i</b>	<b>6</b>
<b>L</b>	<b>8</b>	<b>l</b>	<b>9</b>
<b>M</b>	<b>8</b>	<b>m</b>	<b>9</b>
<b>N</b>	<b>7</b>	<b>n</b>	<b>5</b>
<b>O</b>	<b>8</b>	<b>o</b>	<b>7</b>
<b>P</b>	<b>10</b>	<b>p</b>	<b>9</b>

In questa tabella vengono riportati i valori attribuiti alla Positività del cambiamento delle abitudini estetiche (Parametro 5) da ogni componente dei due gruppi.

## Diagramma n. 4

### Confronto valori Positività del cambiamento delle abitudini estetiche



### Interpretazione

Sul parametro “Positività del cambiamento delle abitudini estetiche” si nota una differenza qualitativamente significativa tra i due gruppi, con valori medi più alti nel gruppo regolari.

Dall’analisi di questo dato, scaturiscono diverse considerazioni.

1) Permettendo ad un soggetto di prendere coscienza della propria situazione psicofisica “qui e adesso”, la melolistica è in grado di evidenziare all’individuo le parti che non sono in rapporto olistico con tutto il corpo. Conseguentemente, il soggetto appronta i mezzi esterni per migliorare il proprio stato (maggior riposo, dieta equilibrata, etc).

Svolta con regolarità, la melolistica consente di proporsi come verifica costante circa la propria realtà somatica.

2) Lo stato di benessere e tranquillità interiore vissuto al termine dell’incontro di melolistica – il quale può durare fino ad una settimana, se il soggetto sa investirsi nelle relazioni mondane in modo “economico”– migliora sensibilmente l’aspetto del soggetto. La pratica costante della melolistica può dunque aiutare il soggetto a prendere gradualmente coscienza della propria bellezza<sup>18</sup>, e quindi lo stimola a prendersi cura di sé.

<sup>18</sup> Della quale, spesso, non si ha consapevolezza.

**Tab. n. 5**

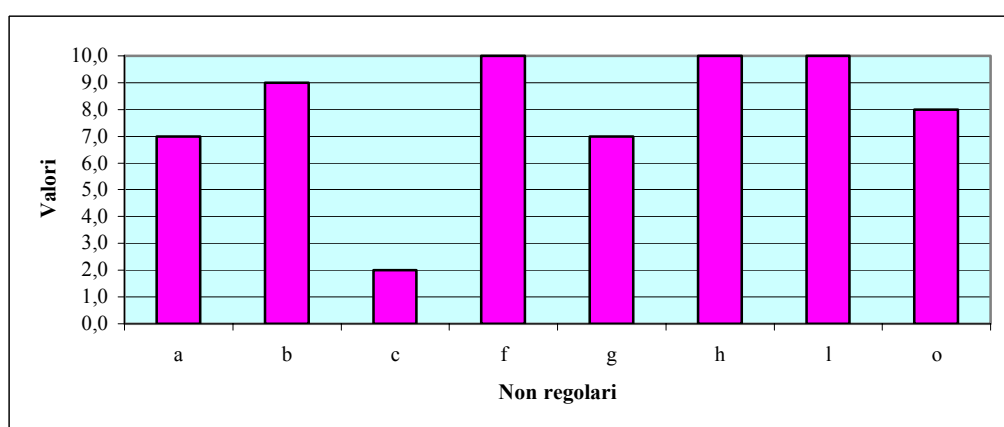
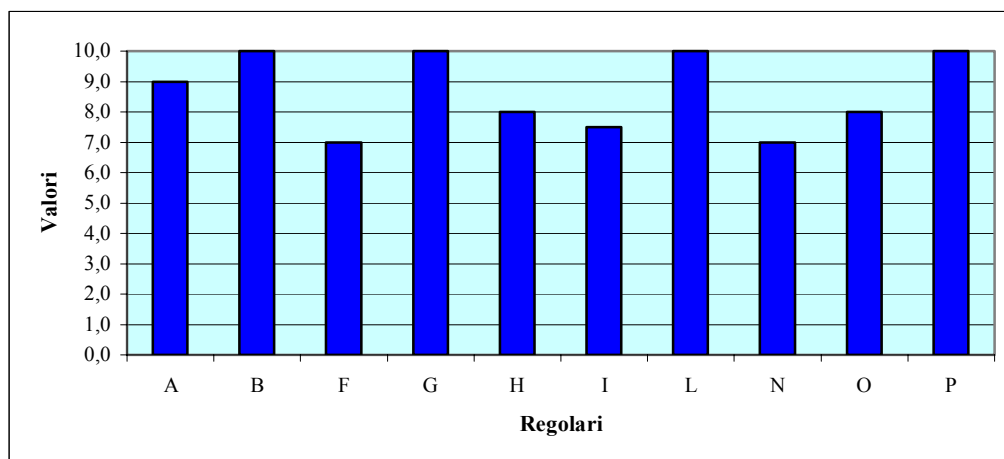
**Confronto valori Miglioramento nell'attività fisica  
(differenze qualitativamente significative tra i due gruppi)**

<b>MIGLIORAMENTO Par 6 NELL'ATTIVITA' FISICA (24)</b>			
	<b>Regolari</b>	<b>Non Regolari</b>	
<b>A</b>	<b>9</b>	<b>a</b>	<b>7</b>
<b>B</b>	<b>10</b>	<b>b</b>	<b>9</b>
<b>C</b>	<b>-</b>	<b>c</b>	<b>2</b>
<b>D</b>	<b>-</b>	<b>d</b>	<b>-</b>
<b>E</b>	<b>-</b>	<b>e</b>	<b>-</b>
<b>F</b>	<b>7</b>	<b>f</b>	<b>10</b>
<b>G</b>	<b>10</b>	<b>g</b>	<b>7</b>
<b>H</b>	<b>8</b>	<b>h</b>	<b>10</b>
<b>I</b>	<b>7,5</b>	<b>i</b>	<b>-</b>
<b>L</b>	<b>10</b>	<b>l</b>	<b>10</b>
<b>M</b>	<b>-</b>	<b>m</b>	<b>-</b>
<b>N</b>	<b>7</b>	<b>n</b>	<b>-</b>
<b>O</b>	<b>8</b>	<b>o</b>	<b>8</b>
<b>P</b>	<b>10</b>	<b>p</b>	<b>-</b>

In questa tabella vengono riportati i valori attribuiti al Miglioramento nell'attività fisica (Parametro 6) da ogni componente dei due gruppi.

## Diagramma n. 5

### Confronto valori Miglioramento nell'attività fisica



### Interpretazione

Sul parametro “Miglioramento nell’attività fisica” si nota una differenza qualitativamente significativa tra i due gruppi, con valori medi più alti nel gruppo regolari.

Tale risultato può essere spiegato prendendo in esame gli effetti positivi della melolistica (descritti nel § 1.4.7), riscontrabili innanzitutto a livello biologico, quindi emotivo e psicologico. Essi determinano:

- 1) un aumento considerevole dell’efficienza corporea (maggiore resistenza agli sforzi, capacità di esprimersi al massimo delle proprie possibilità fisiche, etc);
- 2) una maggiore capacità di controllo del corpo (caratteristica fondamentale in moltissime discipline sportive<sup>19</sup>) grazie ad una superiore conoscenza sulle proprie possibilità e sui propri limiti;
- 3) un notevole incremento della determinazione del soggetto (dote essenziale per chi svolge attività sportiva a livello agonistico), grazie alla “scoperta” di parti di sé non conosciute (sia dal punto di vista prettamente somatico, sia da quello emotivo-psicologico) che lo rendono più completo in se stesso e quindi più sicuro di sé.

I soggetti che svolgono la melolistica con regolarità godono di tali benefici costantemente, e ciò influisce positivamente sulle loro prestazioni sportive.

<sup>19</sup> Ad esempio: tuffi, ginnastica artistica, karate, scherma, tiro con l’arco, etc.

**Tab. n. 6**

**Confronto valori Autostima**

(differenze qualitativamente significative tra i due gruppi)

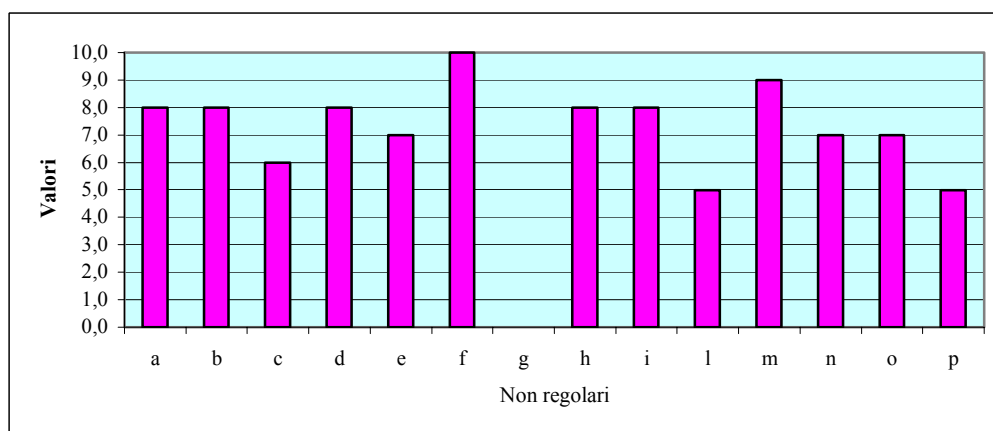
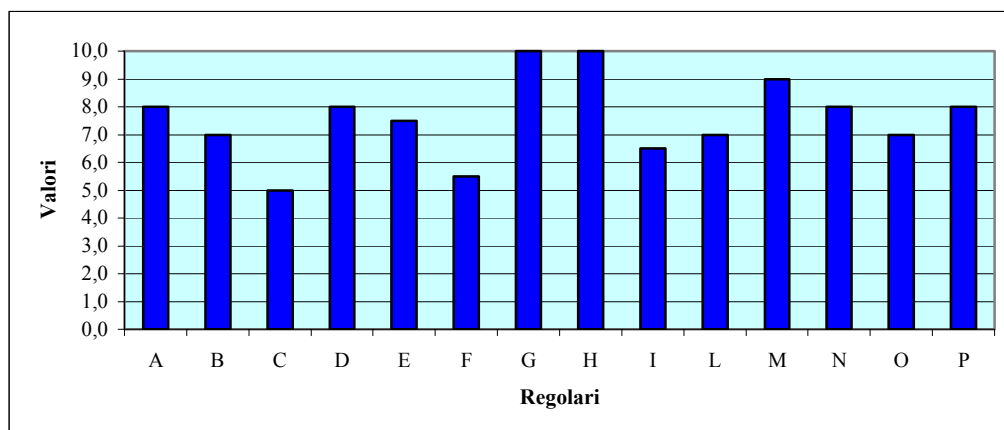
<b>Par 8 AUTOSTIMA (28)</b>			
<b>Regolari</b>		<b>Non regolari</b>	
<b>A</b>	<b>8</b>	<b>a</b>	<b>8</b>
<b>B</b>	<b>7</b>	<b>b</b>	<b>8</b>
<b>C</b>	<b>5</b>	<b>c</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>8</b>	<b>d</b>	<b>8</b>
<b>E</b>	<b>7,5</b>	<b>e</b>	<b>7</b>
<b>F</b>	<b>5,5</b>	<b>f</b>	<b>10</b>
<b>G</b>	<b>10</b>	<b>g</b>	<b>0</b>
<b>H</b>	<b>10</b>	<b>h</b>	<b>8</b>
<b>I</b>	<b>6,5</b>	<b>i</b>	<b>8</b>
<b>L</b>	<b>7</b>	<b>l</b>	<b>5</b>
<b>M</b>	<b>9</b>	<b>m</b>	<b>9</b>
<b>N</b>	<b>8</b>	<b>n</b>	<b>7</b>
<b>O</b>	<b>7</b>	<b>o</b>	<b>7</b>
<b>P</b>	<b>8</b>	<b>p</b>	<b>5</b>

In questa tabella vengono riportati i valori attribuiti all'Autostima (Parametro 8) da ogni componente dei due gruppi.



## Diagramma n. 6

### Confronto valori Autostima



### Interpretazione

Sul parametro “Autostima” si nota una differenza qualitativamente significativa tra i due gruppi, con valori medi più alti nel gruppo regolari.

Tale risultato positivo può essere spiegato nel seguente modo.

1) I soggetti che svolgono la melolistica con regolarità hanno un costante ripristino del contatto col proprio corpo, e quindi con il proprio In Sé organismico. Poiché quest’ultimo è la *configurazione anche biologica dell’In Sé ontico*<sup>20</sup>, attraverso la pratica regolare della melolistica questi soggetti hanno la possibilità di cogliere costantemente la parte migliore di se stessi, la quale si esprime sia nella sfera corporea che in quella psicologica.

I soggetti, quindi, conoscendosi progressivamente di più attraverso la pratica costante della melolistica, possono scoprire aspetti positivi della propria persona, e ciò ha una indubbia influenza sul livello di autostima.

2) Inoltre, il fatto di aver deciso di partecipare settimanalmente alla melolistica, può essere gratificante per questi soggetti, perché li rende consapevoli di aver scelto di impegnarsi in prima persona al mantenimento e miglioramento della propria salute, bellezza, vitalità, etc.

<sup>20</sup> Libro 21.

**Tab. n. 7**

**Confronto valori Ambizione**

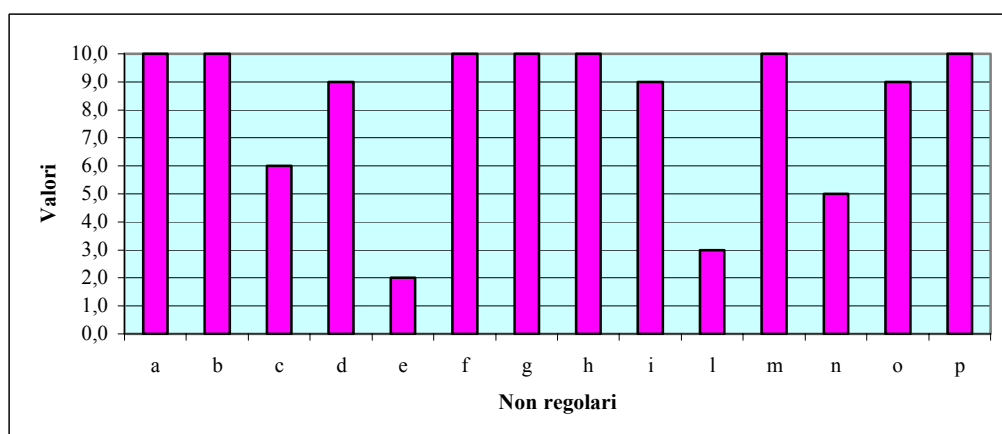
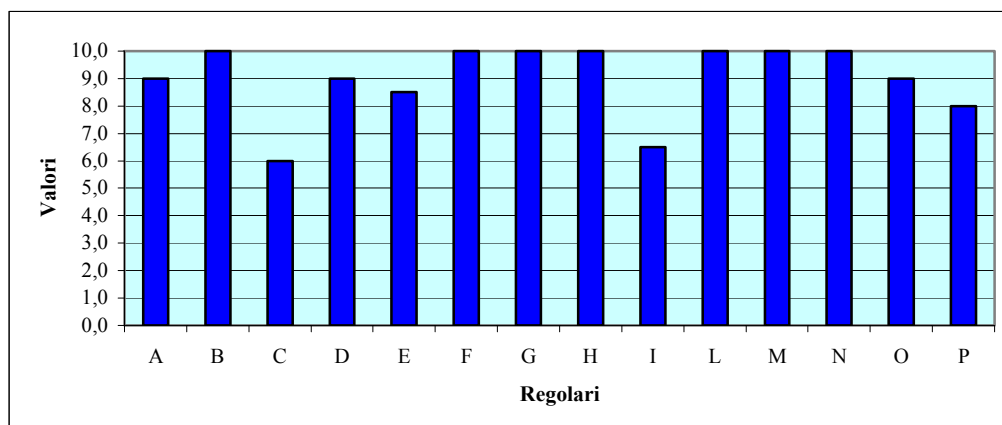
**(differenze qualitativamente significative tra i due gruppi)**

<b>Par 9    AMBIZIONE (29)</b>			
<b>Regolari</b>		<b>Non Regolari</b>	
<b>A</b>	<b>9</b>	<b>a</b>	<b>10</b>
<b>B</b>	<b>10</b>	<b>b</b>	<b>10</b>
<b>C</b>	<b>6</b>	<b>c</b>	<b>6</b>
<b>D</b>	<b>9</b>	<b>d</b>	<b>9</b>
<b>E</b>	<b>8,5</b>	<b>e</b>	<b>2</b>
<b>F</b>	<b>10</b>	<b>f</b>	<b>10</b>
<b>G</b>	<b>10</b>	<b>g</b>	<b>10</b>
<b>H</b>	<b>10</b>	<b>h</b>	<b>10</b>
<b>I</b>	<b>6,5</b>	<b>i</b>	<b>9</b>
<b>L</b>	<b>10</b>	<b>l</b>	<b>3</b>
<b>M</b>	<b>10</b>	<b>m</b>	<b>10</b>
<b>N</b>	<b>10</b>	<b>n</b>	<b>5</b>
<b>O</b>	<b>9</b>	<b>o</b>	<b>9</b>
<b>P</b>	<b>8</b>	<b>p</b>	<b>10</b>

In questa tabella vengono riportati i valori attribuiti all'Ambizione (Parametro 9) da ogni componente dei due gruppi.

## Diagramma n. 7

### Confronto valori Ambizione



### Interpretazione

Sul parametro "Ambizione" si nota una differenza qualitativamente significativa tra i due gruppi, con valori medi più alti nel gruppo regolari.

La pratica regolare della melolistica può determinare un aumento nel livello di ambizione di un soggetto per le seguenti ragioni.

1) Così come riscopre parti (corporee) di sé non vissute, altrettanto il partecipante è stimolato a sviluppare aspetti della propria personalità fino ad allora sconosciuti.

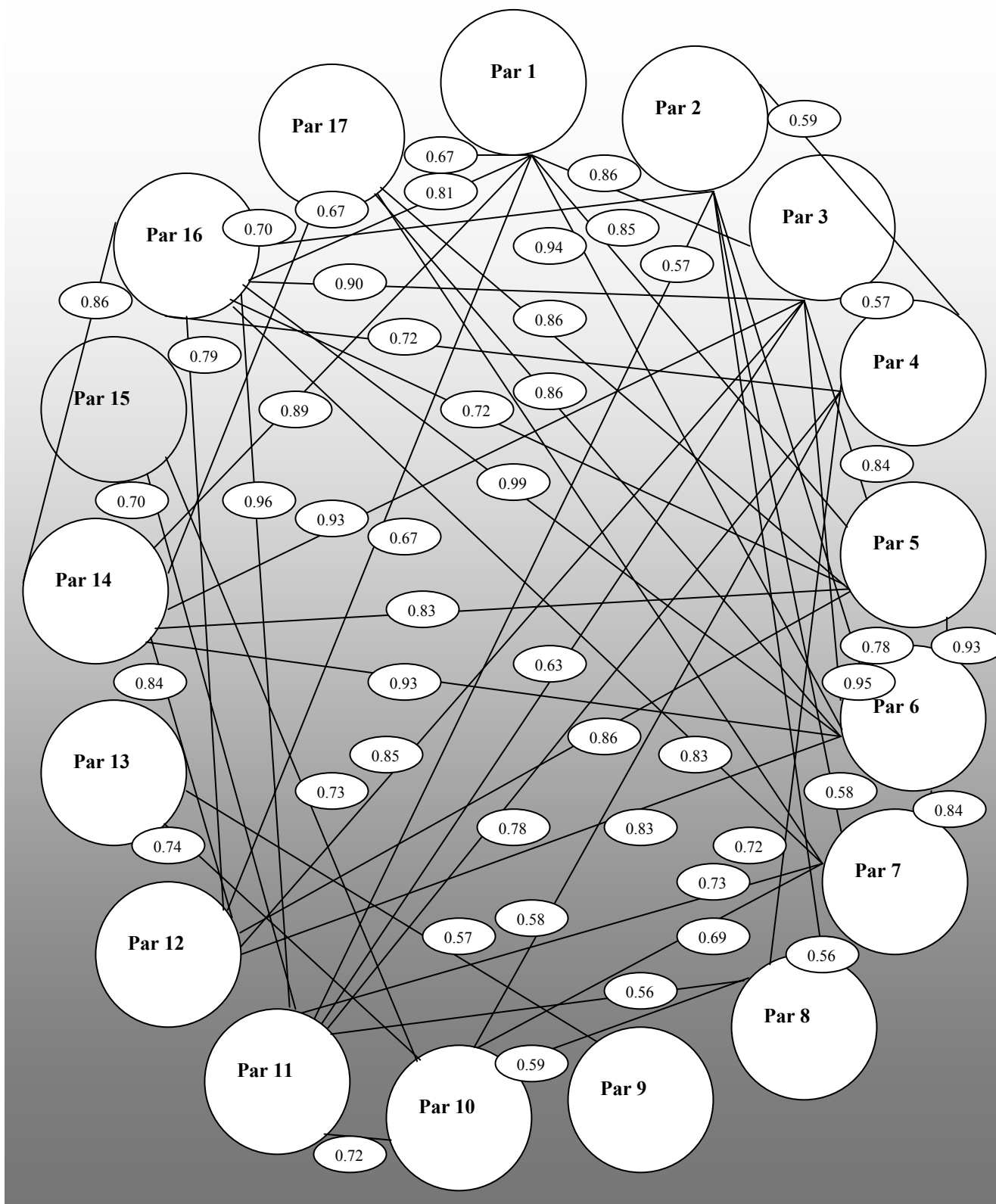
Parallelamente ad un investimento di se stesso nell'evoluzione delle proprie potenzialità organiche, il soggetto matura quindi l'ambizione ad essere di più anche da un punto di vista lavorativo, sociale, economico, etc.

2) Il notevole stato di benessere psicofisico raggiunto grazie alla pratica costante delle melolistica, rende il soggetto più sicuro di sé e gli permette di affrontare con maggior determinazione le diverse situazioni problematiche (indispensabili alla crescita) che si trova a dover fronteggiare.



**Diagramma n. 9**

**Correlazione parametri gruppo non regolari**



**Legenda**

Par = parametro

**N.B.** La tabella corrispondente si trova negli allegati.

**Parametro 1 = INFLUENZA POSITIVA SULLA PSICOTERAPIA**

**Parametro 2 = POSITIVITA' DEL 1° IMPATTO CON LA MELOLISTICA**

**Parametro 3 = CAMBIAMENTO BENEFICO DELLA PERCEZIONE CORPOREA**

**Parametro 4 = GRADIMENTO DEL CORPO**

**Parametro 5 = POSITIVITA' DEL CAMBIAMENTO DELLE ABITUDINI ESTETICHE**

**Parametro 6 = MIGLIORAMENTO NELL'ATTIVITA' FISICA**

**Parametro 7 = SOCIALITA'**

**Parametro 8 = AUTOSTIMA**

**Parametro 9 = AMBIZIONE**

**Parametro 10 = SICUREZZA IN SE STESSI**

**Parametro 11 = POSITIVITA' DELL'INFLUENZA DELLA MELOLISTICA NELLA SICUREZZA IN SE STESSI**

**Parametro 12 = INTENSITA' COINVOLGIMENTO DURANTE L'INCONTRO**

**Parametro 13 = LIVELLO DI STANCHEZZA GIORNALIERO**

**Parametro 14 = INFLUENZA DI UNA BUONA CONOSCENZA CORPOREA NEL LAVORO**

**Parametro 15 = CAPACITA' DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ACQUISTATA**

**Parametro 16 = POSITIVITA' DELLA MODIFICAZIONE DEL RAPPORTO VERSO IL LAVORO**

**Parametro 17 = INFLUENZA BENEFICA DELLA MELOLISTICA NEL RENDIMENTO DI STUDIO**

## Interpretazione

Dal confronto delle correlazioni tra ai parametri all'interno dei due gruppi, emergono diverse considerazioni degne di interesse.

1) Il primo aspetto che si nota è l'elevatissimo numero di correlazioni presenti tra i parametri del gruppo non regolari, il quale è, invece, nettamente inferiore nel gruppo regolari. Tale aspetto denota una *minore autonomia* – da parte dei componenti del gruppo non regolari – nel giudicare il cambiamento delle sfere della propria personalità.

I soggetti che svolgono costantemente la melolistica, invece, hanno una maggiore capacità di esprimere giudizi differenziati sulle modificazioni indotte da tale disciplina sui diversi aspetti della propria vita, e ciò può dipendere dal fatto che a) innanzitutto conoscono meglio lo strumento della melolistica e le sue caratteristiche, e b) in secondo luogo sanno apprezzare i miglioramenti che tale disciplina apporta non solo a livello corporeo, ma anche emotivo, psicologico, sociale, lavorativo, etc.

2) E' interessante inoltre rilevare che il valore delle correlazioni tra ai parametri all'interno del gruppo regolari è decisamente più basso rispetto a quello del gruppo non regolari. Infatti, mentre nel gruppo regolari in pochi casi si riscontrano correlazioni uguali a 0.75/0.77, con un massimo di 0.78 (senza considerare, per ora, le correlazioni negative, presenti solo in questo gruppo), in quello dei non regolari molte correlazioni superano il valore di 0.90, con un massimo di 0.99.

3) Analisi di alcuni casi particolari.

a) *Cambiamento benefico della percezione corporea* (Parametro 3).

Nel gruppo regolari, questo parametro è correlato all'Autostima (Parametro 8; correlazione = 0.53), mentre nel gruppo non regolari è ben correlato al Miglioramento nell'attività fisica (Parametro 6; correlazione = 0.95), all'Influenza di una buona conoscenza corporea nel lavoro (Parametro 14; correlazione = 0.93) e alla Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro (Parametro 16; correlazione = 0.90).

Ciò sta ad indicare che gli effetti positivi della melolistica sulla percezione del proprio corpo sono vissuti in modo decisamente diverso all'interno dei due gruppi: mentre i soggetti che svolgono la melolistica con regolarità ne beneficiano nell'ambito personale, innalzando il proprio livello di autostima, quelli che invece praticano questa attività in modo saltuario sono più orientati a misurarne i benefici in ambito sportivo e lavorativo.

b) *Miglioramento nell'attività fisica* (Parametro 6).

Sia nel gruppo regolari che in quello non regolari, questo parametro è ben correlato all'Influenza positiva sulla psicoterapia (Parametro 1; correlazione = 0.68 per i regolari e 0.94 per i non regolari). Nel gruppo regolari, però, tale parametro è anche ben correlato alla Positività del cambiamento delle abitudini estetiche (Parametro 5; correlazione = 0.69), mentre nel gruppo non regolari esso ha una correlazione massima con la Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro (Parametro 16; correlazione = 0.99).

Tale risultato mette in evidenza i due diversi modi in cui è vissuta l'attività fisica nei due gruppi: in quello dei regolari, l'aspetto principale è il valore estetico dello sport, quindi la dimensione più alta

nell'ambito di tutto ciò che riguarda il movimento; nel gruppo non regolari, invece, l'attività fisica è considerata in funzione del lavoro, ovvero come mezzo per sopperire allo stress del lavoro.

c) *Positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi* (Parametro 11).

Nel gruppo regolari, questo parametro è ben correlato alla Sicurezza in se stessi (Parametro 10; correlazione = 0.75), mentre nel gruppo non regolari, esso è ben correlato alla Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro (Parametro 16; correlazione = 0.96).

Questo risultato sta ad indicare che, per i soggetti che praticano la melolistica con regolarità, il grado di sicurezza in se stessi dipende ed è influenzato strettamente dalla pratica costante di questa attività, mentre per quelli che svolgono la melolistica in modo saltuario, la sua influenza benefica sulla sicurezza in se stessi è riscontrata principalmente nell'ambito lavorativo.

d) *Livello di stanchezza giornaliero* (Parametro 13).

Nel gruppo regolari, questo parametro è ben correlato in maniera negativa alla Positività del cambiamento delle abitudini estetiche (Parametro 5; correlazione = - 0.84) e all'Influenza benefica della melolistica nel rendimento di studio (Parametro 17; correlazione = - 0.64), mentre nel gruppo non regolari, esso è ben correlato all'Ambizione (Parametro 9; correlazione = 0.57) e alla Sicurezza in se stessi (Parametro 10; correlazione = 0.74).

Ciò significa che i soggetti facenti parte del gruppo regolari, grazie ad una riduzione del livello di stanchezza giornaliero, possono investire le proprie energie nel migliorare le proprie abitudini estetiche ed il rendimento del proprio studio. All'interno del gruppo non regolari, invece, la stanchezza fisica è molto legata all'ambizione, che quindi risulta un fattore stressante per questi soggetti. Allo stesso modo, il loro livello di sicurezza in se stessi è un ulteriore fattore che innalza il livello di stanchezza giornaliero, e perciò - anche in questo caso - è vissuto in maniera stressante.

e) *Gradimento del corpo* (Parametro 4); *Influenza di una buona conoscenza corporea nel lavoro* (Parametro 14).

È interessante notare che questi due parametri non hanno alcun tipo di correlazione all'interno del gruppo regolari.

Prendendo in esame il Gradimento del corpo, si nota che, invece, nel gruppo non regolari esso è ben correlato a diversi parametri, tra cui: Autostima (Parametro 8; correlazione = 0.72), Positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi (Parametro 11; correlazione = 0.78) e Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro (Parametro 16; correlazione = 0.72). Ciò significa che, per i soggetti che svolgono la melolistica in modo non regolare, vivere la propria bellezza è un fatto necessariamente dipendente da altri fattori. Questi soggetti, quindi, gradiscono il proprio corpo in funzione o del lavoro, o della stima verso se stessi, o della sicurezza in se stessi. Al contrario, nei soggetti che abitualmente praticano la melolistica, l'apprezzamento per il proprio corpo è esclusivamente volto ad una forma di salutare narcisismo individuale, non dipende dal fatto che possa essere o meno importante per ottenere vantaggi in altri ambiti.

Anche l'Influenza di una buona conoscenza corporea nel lavoro nel gruppo non regolari ha moltissime correlazioni: con l'Influenza positiva sulla psicoterapia (Parametro 1; correlazione = 0.89; con la



Positività del cambiamento delle abitudini estetiche (Parametro 5; correlazione = 0.83); con il Miglioramento nell'attività fisica (Parametro 6; correlazione = 0.93); con l'Intensità del coinvolgimento durante l'incontro (Parametro 12; correlazione = 0.84); con la Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro (Parametro 16; correlazione = 0.86); con l'Influenza benefica della melolistica nel rendimento di studio (Parametro 17; correlazione = 0.67). Ciò è un'ulteriore conferma a quanto precedentemente esposto, e cioè che le variazioni positive in ambito corporeo, nel gruppo non regolari, sono molto dipendenti dal lavoro, e la quantità di correlazioni che questo parametro stabilisce con gli altri ne è una testimonianza.

È importante, quindi, comprendere che questa analisi dimostra che i partecipanti del gruppo non regolari hanno necessità di conoscere il proprio corpo, quanto e, forse, più di quelli del gruppo non regolari, nonostante ne abbiano minor coscienza (Vd. Tab. n. 1 e Descrizione ed interpretazione, punto 2). Una loro regolare frequenza alla melolistica, quindi, potrebbe essere un fattore estremamente vantaggioso per la loro crescita professionale.

f) *Autostima* (Parametro 8).

In entrambi i gruppi, questo parametro è correlato alla Sicurezza in se stessi (Parametro 10; correlazione = 0.63 per i regolari e 0.59 per i non regolari) e alla Positività del 1° impatto con la melolistica (Parametro 2; correlazione = 0.58 per i regolari e 0.56 per i non regolari). Però, mentre nel gruppo regolari esso è anche correlato, tra gli altri, all'Intensità del coinvolgimento durante l'incontro (Parametro 12; correlazione = 0.60), nel gruppo non regolari esso è correlato alla Positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi (Parametro 11; correlazione = 0.56).

Da questi dati emerge che la motivazione dell'incremento del livello di autostima è diversa nei due gruppi: nel gruppo regolari, essa è in relazione ad un gradimento intrinseco della melolistica, cioè al modo con cui essa viene vissuta nel momento esatto in cui si svolge. Ciò dimostra che i soggetti regolari hanno compreso l'enorme serietà che l'incontro di melolistica può offrire loro e, nel viverlo appieno, ne risultano gratificati, aumentando, conseguentemente, il proprio livello di autostima. Per i soggetti del gruppo non regolari, invece, l'autostima dipende da quanto la melolistica riesce successivamente ad influenzare la loro sicurezza in se stessi, ponendosi – quindi – in un atteggiamento più dipendente nei confronti degli effetti che questa tecnica può apportare loro. Tale minore responsabilità e autonomia è facilmente spiegabile, tenendo conto che la partecipazione saltuaria alla melolistica non è sufficiente per determinare una stabile presa di coscienza sui risultati che si possono ottenere da questa disciplina.

g) *Positività del primo impatto con la melolistica* (Parametro 2)

In entrambi i gruppi, questo parametro è correlato alla Positività della modificazione del rapporto verso il lavoro (Parametro 16; correlazione = 0.63 per i regolari e 0.70 per i non regolari), e ciò dimostra che un buon approccio iniziale con la melolistica produce effetti positivi immediati in ambito lavorativo. Per quanto riguarda le altre correlazioni di questo parametro, però, vi sono delle differenze sostanziali.

Nel gruppo regolari, esso è correlato alla Positività del cambiamento delle abitudini estetiche (Parametro 5; correlazione = 0.59) e alla Sicurezza in se stessi (Parametro 10; correlazione = 0.73). Nel gruppo non regolari, invece, esso è correlato al Gradimento del corpo (Parametro 4; correlazione = 0.59), al Miglioramento nell'attività fisica (Parametro 6; correlazione = 0.78), alla Socialità (Parametro 7; correlazione = 0.58) e alla Positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi (Parametro 11; correlazione = 0.57). Da questo confronto, emergono alcune importanti considerazioni. Innanzitutto, nel gruppo regolari, il riscontro immediato determinato dal primo impatto con la melolistica è un incremento della propria cura personale ed estetica, la quale denota un superiore livello di interessamento alla propria realtà corporea, se paragonato al semplice incremento nel gradimento del corpo nel gruppo non regolari. Inoltre - tralasciando il fatto che, nel gruppo non regolari, un buon approccio iniziale con la melolistica si traduce in un incremento della qualità dell'attività fisica, ed in un aumento della socialità (la quale, però, è molto legata al tipo di attività lavorativa svolta da questi soggetti – Vd. Descrizione e interpretazione Tab. n. 1, punto 3) – un fattore da analizzare riguarda la differente relazione che la positività del 1° impatto con la melolistica stabilisce con la sicurezza in se stessi (per i regolari) e con la positività dell'influenza della melolistica nella sicurezza in se stessi (per i non regolari). Ciò dimostra infatti che ai componenti del gruppo regolari la melolistica piace proprio in virtù del fatto che essi hanno già una base di sicurezza in se stessi, e che è proprio per questa che apprezzano la melolistica. Questo gruppo, quindi, riconosce la validità della melolistica proprio perché ha già una buona predisposizione a riconoscerne gli effetti positivi. I componenti del gruppo non regolari, invece, ottengono senz'altro un incremento della propria sicurezza in se stessi, ma questo effetto positivo resta momentaneo, e non riesce a stabilizzarsi proprio a causa della loro non costante partecipazione alla melolistica (Vd. Descrizione e interpretazione Tab. n. 1, punto 2).

Riassumendo, l'analisi sulle correlazioni tra i parametri all'interno dei gruppi ha fatto emergere che i miglioramenti apportati dalla melolistica nelle diverse sfere della vita dell'uomo sono vissuti in maniera diversa tra i componenti dei due gruppi.

- a) Nel gruppo regolari, i soggetti riscontrano i maggiori benefici principalmente nell'ambito personale (autostima, studio, estetica).
- b) Nel gruppo non regolari, i soggetti usufruiscono dei miglioramenti della melolistica soprattutto nell'ambito lavorativo.

Ciò viene confermato anche dalle interviste effettuate a quattro dei soggetti facenti parte del campione (una donna ed un uomo per entrambi i gruppi). Di seguito se ne propone una sintesi (la stesura completa delle suddette interviste è riportata negli Allegati).

#### 1° caso

Una delle risposte più interessanti della donna del gruppo regolari riguarda il suo primo impatto con la melolistica. Ella afferma, infatti, di aver percepito *“una grande forza che aveva trovato la sua strada”*,

e continua affermando che la melolistica aiuta a scoprire e sviluppare le molteplici modalità espressive della forza di cui ogni donna è dotata. Dichiarò, inoltre, di essere riuscita a comprendere il modo in cui dedicarsi al proprio corpo, mentre prima viveva le cure estetiche in modo stressante.

Questa donna “sfrutta” le conoscenze acquisite con la melolistica, combinandole a quelle maturate attraverso il training psicoterapeutico. Lei stessa, infatti, afferma che l’influenza positiva della melolistica sulla psicoterapia riguarda principalmente la conoscenza delle informazioni del reale (ovvero del campo semantico), e allo stesso tempo sostiene di utilizzare il proprio corpo come “radar” (confermando, quindi, la sua conoscenza in merito all’importanza della conoscenza corporea nella valutazione delle informazioni semantiche).

Interessante è anche il suo modo di percepire la melolistica. Descrive *“un’energia che scorre all’interno di ogni singola cellula e che, unendosi, fa sentire un pieno totale, il quale, una volta ampliatisi, riconverge nel pieno di se stessi”*. Ciò testimonia non solo la sua seria conoscenza teoretica sulla melolistica (Vd. § 1.4.2), ma anche il fatto che questa donna ha realmente compreso la logica che conduce la dinamica dell’incontro.

## 2° caso

La donna del gruppo non regolari tratta a più riprese l’argomento del proprio lavoro e di come la melolistica abbia positivamente influito su di esso, tenendo anche in considerazione il fatto che una buona conoscenza corporea le è essenziale nell’ambito professionale. Inoltre, afferma che l’aumento della conoscenza di se stessa le permette di evitare, nel lavoro, determinati colleghi (caratterizzati da una psicologia “punta verme”) non funzionali alla sua crescita.

È interessante analizzare l’effetto benefico della melolistica sul suo stato di ansia. Ella, infatti, afferma: *“prima di iniziare a praticare la melolistica reagivo in modo ansioso e ossessivo di fronte alle novità, mentre ora le gestisco senza allarmarmi”*.

Infine, è singolare il fatto che questa donna, dopo ogni incontro di melolistica, si proponga un obiettivo da realizzare per migliorare se stessa (in particolar modo, la donna parla di una problematica passata legata all’erotismo)

## 3° caso

La particolarità che colpisce, nelle risposte di questo giovane uomo del gruppo regolari, è la familiarità che mostra nell’utilizzo di termini e concetti estremamente tecnici, come quando – ad esempio – spiega le ripercussioni del suo vissuto quotidiano sul proprio corpo. Racconta che, in occasione di una chiacchierata con un collega universitario, *“il mio cervello viscerale percepiva freddo e questo mi ha fatto capire che era meglio troncata la conversazione”*. Ritiene, inoltre, che la pratica costante della melolistica gli ha permesso di raggiungere una superiorità sui suoi coetanei.

Riguardo ai giovani, è interessante anche analizzare le sue considerazioni sui pregiudizi e gli stereotipi sull’aspetto fisico - propri della sua generazione -, e il suo attuale modo di vivere il proprio corpo, accettandolo per come è, e curandolo con *“prodotti specifici che possano mantenere la mia bellezza”*.

#### 4° caso

Riguardo alle risposte dell'uomo del gruppo regolari, è particolarmente significativa quella sull'influenza benefica della melolistica sullo studio. Il soggetto, infatti, innanzitutto dimostra una buona conoscenza sui fenomeni che determinano l'apprendimento ed il mantenimento in memoria delle informazioni apprese, ed in secondo luogo, affronta un aspetto significativo della melolistica riguardo a tale argomento. Egli afferma che *“l'“accalcarsi” delle informazioni che riceviamo dall'ambiente, produce una nevrosi mentale che impedisce il sereno apprendimento e può influenzare negativamente la memoria a lungo termine”*, e che *“la Melolistica produce uno stato di profondo rilassamento, collegato comunque ad un ripristino psicoemotivo, determinando un sereno distacco che permette una scelta migliore, e quindi consente la formazione di una cultura realmente “viva” (cioè vivere ciò che si studia)”*.

Come nel caso della donna del gruppo non regolari (2° caso), anche questo soggetto propone a più riprese l'argomento del lavoro, sia quando analizza l'influenza benefica della melolistica sulla selezione delle informazioni ambientali (che egli riscontra soprattutto in ambito lavorativo), sia quando approfondisce la relazione tra la maggiore percezione corporea e l'aumento di sicurezza in se stesso. In questo secondo caso, il soggetto esprime in maniera esplicita che *“se sono intimamente presente nel mio corpo, ho il 50% di possibilità in più di concludere (un affare, etc.)”*.

## Conclusioni

Questa ricerca è nata dalla constatazione che la realtà corporea è una dimensione estremamente importante per la realizzazione dell'uomo (in quanto egli – qualunque sia l'attività in cui è impegnato – non può prescindere dal proprio essere corpo), e che la musica può rivelarsi un ottimo mezzo attraverso cui incrementare la percezione della propria corporeità.

Molti studi, su più fronti, sono stati condotti sulle relazioni che intercorrono tra la sfera somatica e quella mentale-spirituale dell'uomo, e su quanto la musica favorisca un miglioramento in entrambe. Nell'ambito di questa tesi, l'analisi teorica su tali ricerche è stata portata avanti suddividendo il campo d'indagine in due momenti: a) è stata presentata l'evoluzione della *musicoterapia*, dal periodo classico alla storia attuale; b) è stata delineata una sintesi sulle più diffuse attività ginnico-sportive collegate alla musica (danza, ginnastica ritmica, aerobica, hip hop, funky e step).

A conclusione di ciò, è stata tracciata una sintesi teoretica sulla melolistica (uno degli strumenti di intervento psicocorporei della scienza ontopsicologica), in particolar modo evidenziando le particolarità che contraddistinguono questa tecnica, ovvero le differenze dalle altre discipline precedentemente trattate.

Riassumendo, nel confronto con la musicoterapia, tali distinzioni si evidenziano nei seguenti ambiti: 1) pubblico a cui la melolistica è rivolta (persone sane); 2) scopi che si propone (unità psico-corporea e sviluppo capacità artistiche e creative del soggetto); 3) epistemologia propria (fondata sul criterio epistemologico di natura, cioè l'In Sé ontico); 4) procedimento metodologico (musica suonata direttamente dal conduttore, la cui sanità è garantita da una lunga e completa preparazione professionale e da un costante training di supervisione ontopsicologica; lezioni collettive, e non individuali).

Nel confronto con le attività sportive legate alla musica, le particolarità della melolistica sono riscontrabili nei seguenti settori: 1) musica utilizzata (Vd. confronto con musicoterapia, punto 4); 2) effetti (mai sforzo, tensione, stanchezza, etc., bensì ripristino e potenziamento delle possibilità vitali del soggetto); 3) movimenti (non codificati, ma sempre originati dalla spontaneità *sana* – non schizofrenica – del soggetto); 4) estetica (un tipo di bellezza e cura personale che non derivano mai da un apprendimento esterno e non implicano stress per il soggetto, bensì hanno origine da una riscoperta vitalità dell'individuo, e sono oltretutto basate su criteri assolutamente personali, non sistemici).

È stato quindi scelto di analizzare i risultati dell'applicazione della melolistica su un gruppo di soggetti di età compresa tra i 25 ed i 35 anni, al fine di valutare se la pratica costante (una volta alla settimana) di questa disciplina avrebbe apportato modificazioni positive nell'ambito personale, lavorativo e sociale.

Il lavoro di ricerca si è articolato in diversi momenti.

Innanzitutto è stato elaborato un questionario di autovalutazione (riportato negli Allegati), dal momento che attualmente non esistono test codificati per la valutazione delle modificazioni indotte dalla pratica della melolistica.

È stato quindi scelto il campione da analizzare (ventotto soggetti di età compresa tra i 25 ed i 35 anni, tutti impegnati in un training di psicoterapia ontopsicologica), il quale, dopo la somministrazione del questionario, è stato suddiviso in due gruppi di quattordici persone l'uno (in base alla regolarità o non regolarità della frequenza alla melolistica, rilevata dalle risposte alla domanda 6 bis del questionario).

Dopo aver estratto le risposte relative a sesso, età e scale di valutazione grafica, i dati ottenuti sono stati inseriti in apposite tabelle (Tabb. n. 10 e 11 negli Allegati).

Si è infine proceduto all'analisi statistica e alla descrizione ed interpretazione dei risultati ottenuti. L'analisi statistica è stata orientata su due fronti: 1) analisi della *correlazione tra i valori di ogni singolo parametro all'interno dei due gruppi*; 2) analisi della *correlazione tra diversi parametri all'interno di ciascuno dei due gruppi (sperimentale e di controllo)*.

Tali risultati hanno confermato l'ipotesi di questa ricerca, e cioè che la regolare pratica della Melolistica (almeno una volta alla settimana), abbinata al training di psicoterapia ontopsicologica, può produrre effetti positivi nell'uomo, non solo da un punto di vista corporeo, ma anche in ambito personale, sociale e lavorativo. È emerso, infatti, che svolgere settimanalmente la melolistica influenza (positivamente) in modo statisticamente rilevante il training psicoterapeutico, comportando, in tal modo, miglioramenti su tutte le sfere della personalità.

In particolar modo, i soggetti che svolgono costantemente questa attività rivelano: un sensibile incremento nella cura della propria estetica, un notevole miglioramento nell'attività fisica, un elevato innalzamento del livello di autostima, una maggiore ambizione.

Pertanto, la pratica costante della melolistica è fortemente consigliata a chiunque abbia scelto l'Ontopsicologia per autenticare ed evolvere se stesso.

Le prospettive di questo studio sono molteplici. Tra le varie possibilità, sarebbe interessante intraprendere una ricerca sull'influenza che la melolistica potrebbe avere sull'*attività onirica*, ovvero valutare se, nei soggetti che praticano questa disciplina con regolarità, durante la notte immediatamente successiva all'incontro si verificano sogni particolarmente importanti ai fini dell'analisi svolta all'interno del training psicoterapeutico.

Allo stesso tempo, potrebbe essere analizzato quanto e come l'incremento del livello di ambizione si ripercuota positivamente a livello economico nei soggetti che svolgono regolarmente la melolistica (ad esempio, calcolando la crescita del loro *guadagno mensile*).

Inoltre, l'analisi potrebbe essere rivolta a gruppi di atleti professionali, per misurare quanto l'innalzamento del livello di autostima, correlato al miglioramento nell'attività fisica possa incrementare le loro prestazioni di gara.

Infine, viste le indubbe ripercussioni positive della melolistica in ambito estetico, potrebbe essere intrapresa una ricerca su un gruppo di artisti, al fine di valutare se la pratica costante della melolistica induce miglioramenti dal punto di vista creativo.

## Bibliografia

- 1) AA.VV., *Dizionario della lingua italiana*, Ed. Zanichelli, Bologna 1994.
- 2) AA.VV., *DIR - Dizionario Italiano Ragionato*, Ed. G. D'Anna, Firenze 1987.
- 3) AA.VV., *La nuova enciclopedia della musica*, Ed. Garzanti, Milano 1992.
- 4) Alvin J., *Terapia musicale*, Armando Ed., Roma 1981.
- 5) Amici G., "Le percussioni e il ritmo della vita", in *Monografie*, n° 12, Ed. New Sounds, Monza 1995.
- 6) Argyle M., *Il corpo e il suo linguaggio*, Ed. Zanichelli, Bologna 1986.
- 7) Benenzon R.O., *Manuale di musicoterapia*, Ed. Borla, Roma 1983.
- 8) Benenzon R.O. *La nuova musicoterapia*, Ed. Phoenix, Roma 1997.
- 9) Benenzon R.O., *Musicoterapia: esperienze di supervisione*, Ed. Phoenix, Roma 1999.
- 10) Cangelosi A., "Melolistica", in *Nuova Ontopsicologia*, Anno XIX n° 1, Aprile 2001.
- 11) Cangelosi A., "Melodance: al di là della danza memica", in A. Meneghetti e AA.VV., "*Ontopsicologia e Memetica*" - *Atti del XVI Congresso internazionale dell'Associazione Internazionale di Ontopsicologia*, Psicologica Editrice, Roma 2003.
- 12) Cangelosi A., *Sperimentazioni di tecniche melolistiche su un gruppo di ginnaste agoniste di Ginnastica Ritmica, finalizzata al miglioramento delle capacità espressive e creative del movimento*, Tesi di Diploma in Educazione Fisica, Istituto Universitario di Scienze Motorie, Roma 2000.
- 13) Dander. B., "Il primo cervello e l'Ontopsicologia", in *Nuova Ontopsicologia*, Anno XIX n° 1, Aprile 2001.
- 14) Cremaschi Trovesi G., *Musicoterapia. Arte della comunicazione*, Ed. Scientifiche Ma. Gi., Roma 1996.



- 15) Gori M., *I contenuti dell'educazione fisica*, Società Stampa Sportiva, Roma 1988.
- 16) Grifi G., *Storia dell'educazione fisica e dello sport*, Ed. Brain, Roma 1989<sup>3</sup>.
- 17) Guilhot J. e M.A., Jost J., Lecourt E., *La musicoterapia associata ad altre tecniche terapeutiche*, trad. it. Rimini, Ed. Guaraldi, Firenze 1974.
- 18) Hinde R.A., *La comunicazione non verbale*, Ed. Laterza, Bari 1974.
- 19) Le Boulch J., *Verso una scienza del movimento umano. Introduzione alla psicocinetica*, Armando Ed., Roma 1979.
- 20) Lecourt E., *La musicoterapia*, Ed. Cittadella, Assisi 1992.
- 21) Meneghetti A., *Dizionario di Ontopsicologia*, Psicologica Editrice, Roma 2001.
- 22) Meneghetti A., *L'In Sé dell'uomo*, Psicologica Editrice, Roma 2002<sup>5</sup>.
- 23) Meneghetti A., *Manuale di melolistica*, Psicologica Editrice, Roma 2000<sup>2</sup>.
- 24) Meneghetti A., *Manuale di Ontopsicologia*, Psicologica Editrice, Roma 1998<sup>2</sup>.
- 25) Meneghetti A., "Musicoterapia: rieducazione o cinestetica?", in *Ontopsicologia*, Anno IV n° 3, Luglio-Settembre 1986.
- 26) Meneghetti A., *Ontopsicologia*, Anno V n° 2, aprile-giugno 1987.
- 27) Nordoff P. - Robbins C., *Musicoterapia per bambini handicappati*, Franco Angeli Ed., Milano 1993.
- 28) Sharamon S. - Baginski B.J., *Manuale dei chakra*, Ed. Mediterranee, Roma 1995.

## **ALLEGATI**

Tab. n. 8

## Correlazioni parametri gruppo regolari

	PAR1	PAR2	PAR3	PAR4	PAR5	PAR6	PAR7	PAR8	PAR9
PAR1	1.00	.09	.05	-.26	.21	.68*	.00	-.05	-.25
PAR2	.09	1.00	-.00	.16	.59*	.54	.49	.58*	.56*
PAR3	.05	-.00	1.00	.48	.36	.27	-.01	.53*	-.05
PAR4	-.26	.16	.48	1.00	.26	-.29	-.12	.08	-.17
PAR5	.21	.59*	.36	.26	1.00	.69*	.51	.27	.34
PAR6	.68*	.54	.27	-.29	.69*	1.00	.40	.31	.12
PAR7	.00	.49	-.01	-.12	.51	.40	1.00	.26	.60*
PAR8	-.05	.58*	.53*	.08	.27	.31	.26	1.00	.53
PAR9	-.25	.56*	-.05	-.17	.34	.12	.60*	.53	1.00
PAR10	.09	.73*	.37	.41	.65*	.30	.51	.63*	.36
PAR11	.43	.44	.33	-.05	.66*	.63	.65*	.52	.50
PAR12	.53*	.51	.40	-.06	.34	.64*	.07	.60*	.24
PAR13	-.06	-.14	-.23	-.24	-.84*	-.34	-.37	.13	-.18
PAR14	.50	.11	-.15	-.27	.14	.48	.27	-.01	.07
PAR15	.33	.47	.18	.26	.26	.13	.48	.32	.01
PAR16	.30	.63*	-.31	.15	.47	.34	.59*	.01	.18
PAR17	.15	.47	-.05	.23	.63*	.13	.65*	.06	.46

	PAR10	PAR11	PAR12	PAR13	PAR14	PAR15	PAR16	PAR17
PAR1	.09	.43	.53*	-.06	.50	.33	.30	.15
PAR2	.73*	.44	.51	-.14	.11	.47	.63*	.47
PAR3	.37	.33	.40	-.23	-.15	.18	-.31	-.05
PAR4	.41	-.05	-.06	-.24	-.27	.26	.15	.23
PAR5	.65*	.66*	.34	-.84*	.14	.26	.47	.63*
PAR6	.30	.63	.64*	-.34	.48	.13	.34	.13
PAR7	.51	.65*	.07	-.37	.27	.48	.59*	.65*
PAR8	.63*	.52	.60*	.13	-.01	.32	.01	.06
PAR9	.36	.50	.24	-.18	.07	.01	.18	.46
PAR10	1.00	.75*	.41	-.37	-.12	.77*	.74*	.75*
PAR11	.75*	1.00	.48	-.52	.27	.50	.53	.68*
PAR12	.41	.48	1.00	.04	.03	.32	.16	.17
PAR13	-.37	-.52	.04	1.00	-.04	-.11	-.37	-.64*
PAR14	-.12	.27	.03	-.04	1.00	-.02	.31	-.16
PAR15	.77*	.50	.32	-.11	-.02	1.00	.70*	.64*
PAR16	.74*	.53	.16	-.37	.31	.70*	1.00	.78*
PAR17	.75*	.68*	.17	-.64*	-.16	.64*	.78*	1.00

In questa tabella vengono riportati i valori di correlazione tra i diversi parametri all'interno del gruppo "regolari".

Tab. n. 9

## Correlazione parametri gruppo non regolari

	PAR1	PAR2	PAR3	PAR4	PAR5	PAR6	PAR7	PAR8	PAR9
PAR1	1.00	.31	.86*	.29	.85*	.94*	.36	.02	.06
PAR2	.31	1.00	.48	.59*	.26	.78*	.58*	.56*	-.25
PAR3	.86*	.48	1.00	.57*	.84*	.95*	.51	.30	.15
PAR4	.29	.59*	.57*	1.00	.51	.69	.46	.72*	-.01
PAR5	.85*	.26	.84*	.51	1.00	.93*	.26	.11	.36
PAR6	.94*	.78*	.95*	.69	.93*	1.00	.84*	.29	.17
PAR7	.36	.58*	.51	.46	.26	.84*	1.00	.23	-.06
PAR8	.02	.56*	.30	.72*	.11	.29	.23	1.00	.14
PAR9	.06	-.25	.15	-.01	.36	.17	-.06	.14	1.00
PAR10	.17	.48	.42	.58*	.31	.65	.69*	.59*	.43
PAR11	.05	.57*	.63*	.78*	.44	.75	.73*	.56*	.13
PAR12	.67*	.28	.85*	.54	.86*	.83*	.38	.08	.31
PAR13	.14	-.16	.15	-.02	.14	.26	.45	.19	.57*
PAR14	.89*	.42	.93*	.39	.83*	.93*	.52	.09	.20
PAR15	-.02	.41	.20	.51	.34	.56	.49	.31	.21
PAR16	.81*	.70*	.90*	.72*	.72*	.99*	.83*	.42	.03
PAR17	.67*	.28	.56	.04	.86*	.86*	.54	.01	-.00

	PAR10	PAR11	PAR12	PAR13	PAR14	PAR15	PAR16	PAR17
PAR1	.17	.05	.67*	.14	.89*	-.02	.81*	.67*
PAR2	.48	.57*	.28	-.16	.42	.41	.70*	.28
PAR3	.42	.63*	.85*	.15	.93*	.20	.90*	.56
PAR4	.58*	.78*	.54	-.02	.39	.51	.72*	.04
PAR5	.31	.44	.86*	.14	.83*	.34	.72*	.86*
PAR6	.65	.75	.83*	.26	.93*	.56	.99*	.86*
PAR7	.69*	.73*	.38	.45	.52	.49	.83*	.54
PAR8	.59*	.56*	.08	.19	.09	.31	.42	.01
PAR9	.43	.13	.31	.57*	.20	.21	.03	-.00
PAR10	1.00	.72*	.30	.74*	.35	.73*	.61	.32
PAR11	.72*	1.00	.53	.22	.40	.60*	.96*	.24
PAR12	.30	.53	1.00	.00	.84*	.19	.79*	.08
PAR13	.74*	.22	.00	1.00	.12	.32	.16	.42
PAR14	.35	.40	.84*	.12	1.00	.14	.86*	.67*
PAR15	.73*	.60*	.19	.32	.14	1.00	.35	.45
PAR16	.61	.96*	.79*	.16	.86*	.35	1.00	.73
PAR17	.32	.24	.08	.42	.67*	.45	.73	1.00

In questa tabella vengono riportati i valori di correlazione tra i diversi parametri all'interno del gruppo "non regolari".

Tab. n. 10

## Tabella generale gruppo regolari

<b>PERSONE</b>	<b>SESSO</b>	<b>ETA'</b>	<b>Par 1 INFLUENZA POSITIVA SULLA PSICOTERAPIA (8)</b>	<b>Par 2 POSITIVITA' DEL 1° IMPATTO CON LA MELOLISTICA (9)</b>	<b>Par 3 CAMBIAMENTO BENEFICO DELLA PERCEZIONE CORPOREA (14)</b>	<b>Par 4 GRADIMENTO DEL CORPO (16)</b>
A	M	25	9	10	9	8
B	F	25	8	8	8	7
C	F	26	10	3	8	7
D	F	26	9	9	9	9
E	F	27	9,5	7,5	7,5	7,5
F	M	27	7	6	8	9
G	F	28	9	9	10	8
H	F	28	7	10	9	8
I	M	28	7,5	5	8,5	8,5
L	F	31	10	10	6	6
M	F	31	10	6	10	7
N	F	33	7	8	7	8
O	F	35	10	10	7	8
P	F	35	10	10	10	10

<b>Par 5 POSITIVITA' DEL CAMBIAMENTO DELLE ABITUDINI ESTETICHE (20)</b>	<b>Par 6 MIGLIORAMENTO NELL'ATTIVITA' FISICA (24)</b>	<b>Par 7 SOCIALITA' (25)</b>	<b>Par 8 AUTOSTIMA (28)</b>	<b>Par 9 AMBIZIONE (29)</b>	<b>Par 10 SICUREZZA IN SE STESSI (32)</b>
9	9	10	8	9	8
10	10	10	7	10	7
7	-	6	5	6	5
9	-	6	8	9	9
7,5	-	7,5	7,5	8,5	7,5
8	7	8	5,5	10	5,5
8	10	10	10	10	8
-	8	7	10	10	9
6,5	7,5	2,5	6,5	6,5	3,5
8	10	7	7	10	5
8	-	6	9	10	6
7	7	8	8	10	7
8	8	8	7	9	8
10	10	7	8	8	9

<b>Par 11 POSITIVITA' DELL'INFLUENZA DELLA MELOLISTICA NELLA SICUREZZA IN SE STESSI (34)</b>	<b>Par 12 INTENSITA' COINVOLGIMENTO DURANTE L'INCONTRO (36)</b>	<b>Par 13 LIVELLO DI STANCHEZZA GIORNALIERO (37)</b>	<b>Par 14 INFLUENZA DI UNA BUONA CONOSCENZA CORPOREA NEL LAVORO (38)</b>	<b>Par 15 CAPACITA' DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ACQUISTATA (42)</b>
9	9	5	9	9
10	8	1	10	5
8	8	6	8	7
10	9	4	7	7
9,5	9,5	5,5	9,5	8,5
7,5	8	4	7	5
10	10	7	10	8
-	10	6	5	8
3	8	7,5	8,5	3
8	10	7	10	4
10	10	5	10	5
8	7	7	10	6
8	9	-	10	10
10	10	3	10	8

<b>Par 16 POSITIVITA' DELLA MODIFICAZIONE DEL RAPPORTO VERSO IL LAVORO (45)</b>	<b>Par 17 INFLUENZA BENEFICA DELLA MELOLISTICA NEL RENDIMENTO DI STUDIO (47)</b>
8	9
8	9
7	7
-	10
9,5	9,5
7	10
7	8
-	-
3	3,5
8	7
4	7
8	7
10	10
10	-

### **Legenda**

Par = parametro

Il numero tra parentesi si riferisce alla domanda del Questionario (Vd. Allegati)

Trattino = nessuna risposta

In questa tabella vengono riportati alcuni dati relativi ai componenti del gruppo regolari (sesso ed età) e i valori da essi attribuiti ad ogni parametro.

Tab. n. 11

## Tabella generale gruppo non regolari

<b>PERSONE</b>	<b>SESSO</b>	<b>ETA'</b>	<b>Par 1 INFLUENZA POSITIVA SULLA PSICOTERAPIA (8)</b>	<b>Par 2 POSITIVITA' DEL 1° IMPATTO CON LA MELOLISTICA (9)</b>	<b>Par 3 CAMBIAMENTO BENEFICO DELLA PERCEZIONE CORPOREA (14)</b>	<b>Par 4 GRADIMENTO DEL CORPO (16)</b>
A	F	27	6	7	8	8
B	M	28	8	9	10	8
C	F	28	1	2	3	7
D	M	29	5	8	8	10
E	F	30	9	10	10	9
F	M	30	8	10	10	10
G	F	30	8	0	8	6
H	F	32	10	10	10	9
I	F	33	7	9	8	8
L	F	34	9	10	9	9
M	F	34	9	2	10	10
N	F	34	7	5	7	7
O	M	35	8	7	7	8
P	F	35	8	0,5	8	7

<b>Par 5 POSITIVITA' DEL CAMBIAMENTO DELLE ABITUDINI ESTETICHE (20)</b>	<b>Par 6 MIGLIORAMENTO NELL'ATTIVITA' FISICA (24)</b>	<b>Par 7 SOCIALITA' (25)</b>	<b>Par 8 AUTOSTIMA (28)</b>	<b>Par 9 AMBIZIONE (29)</b>	<b>Par 10 SICUREZZA IN SE STESSI (32)</b>
8	7	7	8	10	6
7	9	10	8	10	9
1	2	6	6	6	6
-	-	9	8	9	8
7	-	8	7	2	5
10	10	10	10	10	10
8	7	9	0	10	6
10	10	10	8	10	8
6	-	9	8	9	8
9	10	10	5	3	7
9	-	9	9	10	8
5	-	9	7	5	6,5
7	8	7	7	9	7
9	-	3	5	10	5

<b>Par 11 POSITIVITA' DELL'INFLUENZA DELLA MELOLISTICA NELLA SICUREZZA IN SE STESSI (34)</b>	<b>Par 12 INTENSITA' COINVOLGIMENTO DURANTE L'INCONTRO (36)</b>	<b>Par 13 LIVELLO DI STANCHEZZA GIORNALIERO (37)</b>	<b>Par 14 INFLUENZA DI UNA BUONA CONOSCENZA CORPOREA NEL LAVORO (38)</b>	<b>Par 15 CAPACITA' DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ACQUISTATA (42)</b>
8	-	3	-	7
9	9	9	10	8
-	6	6	1	7
10	10	4	8	9
8	10	2	10	4
10	10	10	10	10
7	10	7	10	6
10	10	7	10	8
7	9	7	10	7
8	9	4	10	10
9	10	8	10	7
7	7	7	7	6
7	8	6	8	6
5	9	-	8	6

<b>Par 16 POSITIVITA' DELLA MODIFICAZIONE DEL RAPPORTO VERSO IL LAVORO (45)</b>	<b>Par 17 INFLUENZA BENEFICA DELLA MELOLISTICA NEL RENDIMENTO DI STUDIO (47)</b>
-	8
9	8,5
2	-
-	5
9	7
10	10
7	-
10	10
-	7
9	10
9	8
-	-
7	7
4	-

### **Legenda**

Par = parametro

Il numero tra parentesi si riferisce alla domanda del Questionario (Vd. Allegati)

Trattino = nessuna risposta

In questa tabella vengono riportati alcuni dati relativi ai componenti del gruppo non regolari (sesso ed età) e i valori da essi attribuiti ad ogni parametro.



Tab. n. 12

Confronto tra i due gruppi per ogni parametro

Par 1 INFLUENZA POSITIVA SULLA PSICOTERAPIA (8)				Par 2 POSITIVITA' DEL 1° IMPATTO CON LA MELOLISTICA (9)				Par 3 CAMBIAMENTO BENEFICO DELLA PERCEZIONE CORPOREA (14)			
Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari	
A	9	a	6	A	10	a	7	A	9	a	8
B	8	b	8	B	8	b	9	B	8	b	10
C	10	c	1	C	3	c	2	C	8	c	3
D	9	d	5	D	9	d	8	D	9	d	8
E	9,5	e	9	E	7,5	e	10	E	7,5	e	10
F	7	f	8	F	6	f	10	F	8	f	10
G	9	g	8	G	9	g	0	G	10	g	8
H	7	h	10	H	10	h	10	H	9	h	10
I	7,5	i	7	I	5	i	9	I	8,5	i	8
L	10	l	9	L	10	l	10	L	6	l	9
M	10	m	9	M	6	m	2	M	10	m	10
N	7	n	7	N	8	n	5	N	7	n	7
O	10	o	8	O	10	o	7	O	7	o	7
P	10	p	8	P	10	p	0,5	P	10	p	8

Par 4 GRADIMENTO DEL CORPO (16)				Par 5 POSITIVITA' DEL CAMBIAMENTO DELLE ABITUDINI ESTETICHE (20)				Par 6 MIGLIORAMENTO NELL'ATTIVITA' FISICA (24)			
Regolari		Non Regolari		Regolari		Non regolari		Regolari		Non Regolari	
A	8	a	8	A	9	a	8	A	9	a	7
B	7	b	8	B	10	b	7	B	10	b	9
C	7	c	7	C	7	c	1	C	-	c	2
D	9	d	10	D	9	d	-	D	-	d	-
E	7,5	e	9	E	7,5	e	7	E	-	e	-
F	9	f	10	F	8	f	10	F	7	f	10
G	8	g	6	G	8	g	8	G	10	g	7
H	8	h	9	H	-	h	10	H	8	h	10
I	8,5	i	8	I	6,5	i	6	I	7,5	i	-
L	6	l	9	L	8	l	9	L	10	l	10
M	7	m	10	M	8	m	9	M	-	m	-
N	8	n	7	N	7	n	5	N	7	n	-
O	8	o	8	O	8	o	7	O	8	o	8
P	10	p	7	P	10	p	9	P	10	p	-

Par 7 SOCIALITA' (25)				Par 8 AUTOSTIMA (28)				Par 9 AMBIZIONE (29)			
Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari	
A	10	a	7	A	8	a	8	A	9	a	10
B	10	b	10	B	7	b	8	B	10	b	10
C	6	c	6	C	5	c	6	C	6	c	6
D	6	d	9	D	8	d	8	D	9	d	9
E	7,5	e	8	E	7,5	e	7	E	8,5	e	2
F	8	f	10	F	5,5	f	10	F	10	f	10
G	10	g	9	G	10	g	0	G	10	g	10
H	7	h	10	H	10	h	8	H	10	h	10
I	2,5	i	9	I	6,5	i	8	I	6,5	i	9
L	7	l	10	L	7	l	5	L	10	l	3
M	6	m	9	M	9	m	9	M	10	m	10
N	8	n	9	N	8	n	7	N	10	n	5
O	8	o	7	O	7	o	7	O	9	o	9
P	7	p	3	P	8	p	5	P	8	p	10

Par 10 SICUREZZA IN SE STESSI (32)				Par 11 POSITIVITA' DELL'INFLUENZA DELLA MELOLISTICA NELLA SICUREZZA IN SE STESSI (34)				Par 12 INTENSITA' COINVOLGIMENTO DURANTE L'INCONTRO (36)			
Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari	
A	8	a	6	A	9	a	8	A	9	a	-
B	7	b	9	B	10	b	9	B	8	b	9
C	5	c	6	C	8	c	-	C	8	c	6
D	9	d	8	D	10	d	10	D	9	d	10
E	7,5	e	5	E	9,5	e	8	E	9,5	e	10
F	5,5	f	10	F	7,5	f	10	F	8	f	10
G	8	g	6	G	10	g	7	G	10	g	10
H	9	h	8	H	-	h	10	H	10	h	10
I	3,5	i	8	I	3	i	7	I	8	i	9
L	5	l	7	L	8	l	8	L	10	l	9
M	6	m	8	M	10	m	9	M	10	m	10
N	7	n	6,5	N	8	n	7	N	7	n	7
O	8	o	7	O	8	o	7	O	9	o	8
P	9	p	5	P	10	p	5	P	10	p	9

Par 13 LIVELLO DI STANCHEZZA GIORNALIERO (37)				Par 14 INFLUENZA DI UNA BUONA CONOSCENZA CORPOREA NEL LAVORO (38)				Par 15 CAPACITA' DI DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ACQUISTATA (42)			
Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari	
A	5	a	3	A	9	a	-	A	9	a	7
B	1	b	9	B	10	b	10	B	5	b	8
C	6	c	6	C	8	c	1	C	7	c	7
D	4	d	4	D	7	d	8	D	7	d	9
E	5,5	e	2	E	9,5	e	10	E	8,5	e	4
F	4	f	10	F	7	f	10	F	5	f	10
G	7	g	7	G	10	g	10	G	8	g	6
H	6	h	7	H	5	h	10	H	8	h	8
I	7,5	i	7	I	8,5	i	10	I	3	i	7
L	7	l	4	L	10	l	10	L	4	l	10
M	5	m	8	M	10	m	10	M	5	m	7
N	7	n	7	N	10	n	7	N	6	n	6
O	-	o	6	O	10	o	8	O	10	o	6
P	3	p	-	P	10	p	8	P	8	p	6

Par 16 POSITIVITA' DELLA MODIFICAZIONE DEL RAPPORTO VERSO IL LAVORO (45)				Par 17 INFLUENZA BENEFICA DELLA MELOLISTICA NEL RENDIMENTO DI STUDIO (47)			
Regolari		Non Regolari		Regolari		Non Regolari	
A	8	a	-	A	9	a	8
B	8	b	9	B	9	b	8,5
C	7	c	2	C	7	c	-
D	-	d	-	D	10	d	5
E	9,5	e	9	E	9,5	e	7
F	7	f	10	F	10	f	10
G	7	g	7	G	8	g	-
H	-	h	10	H	-	h	10
I	3	i	-	I	3,5	i	7
L	8	l	9	L	7	l	10
M	4	m	9	M	7	m	8
N	8	n	-	N	7	n	-
O	10	o	7	O	10	O	7
P	10	p	4	P	-	P	-

### Legenda

Par = parametro

Il numero tra parentesi si riferisce alla domanda del Questionario (Vd. Allegati)

Trattino = nessuna risposta

In queste tabelle vengono riportati i valori attribuiti ad ogni parametro da ogni componente dei due gruppi.

Tab. n. 13

**Confronto statistico tra i valori attribuiti ad ogni parametro dai due gruppi**

Variable	Mean G_1:1	Mean G_2:2	t-value	df	p	Valid N G_1:1
PAR1	8.78571*	7.35714*	2.08952*	26*	.046590*	14*
PAR2	7.96429	6.39286	1.34261	26	.191003	14
PAR3	8.35714	8.28571	.11810	26	.906893	14
PAR4	7.92857	8.28571	-.82285	26	.418076	14
PAR5	8.15385	7.38462	1.04045	24	.308498	13
PAR6	8.65000	7.87500	.80506	16	.432587	10
PAR7	7.35714	8.28571	-1.23691	26	.227177	14
PAR8	7.60714	6.85714	.99550	26	.328670	14
PAR9	9.00000	8.07143	1.10540	26	.279110	14
PAR10	6.96429	7.10714	-.23577	26	.815462	14
PAR11	8.53846	8.07692	.68101	24	.502387	13
PAR12	8.96429	9.00000	-.08042	25	.936540	14
PAR13	5.23077	6.15385	-1.11198	24	.277163	13
PAR14	8.85714	8.61538	.30020	25	.766506	14
PAR15	6.67857	7.21429	-.75695	26	.455887	14
PAR16	7.45833	7.60000	-.13790	20	.891697	12
PAR17	8.08333	8.05000	.04330	20	.965890	12

Variable	Valid N G_2:2	Std.Dev. G_1:1	Std.Dev. G_2:2	F-ratio variances	p variances
PAR1	14*	1.235910*	2.239751*	3.284173*	.040698*
PAR2	14	2.222821	3.773279	2.881568	.067052
PAR3	14	1.231456	1.898525	2.376812	.131407
PAR4	14	1.016350	1.266647	1.553191	.437968
PAR5	13	1.087517	2.433737	5.008130	.009153
PAR6	8	1.292070	2.695896	4.353459	.044773
PAR7	14	1.994498	1.977900	1.016854	.976420
PAR8	14	1.456795	2.413333	2.744337	.080088
PAR9	14	1.344504	2.841026	4.465046	.011138
PAR10	14	1.726093	1.469937	1.378894	.570723
PAR11	13	1.930690	1.497862	1.661429	.391580
PAR12	13	1.008889	1.290994	1.637427	.389795
PAR13	13	1.866541	2.339735	1.571297	.445200
PAR14	13	1.574173	2.534379	2.592018	.101546
PAR15	14	2.053207	1.672335	1.507367	.469529
PAR16	10	2.147497	2.674987	1.551595	.485364
PAR17	10	1.916831	1.640630	1.365044	.650808

**Legenda**

Par = parametro

G\_1:1 = gruppo regolari; G\_2:2 = gruppo non regolari

In questa tabella viene riportato il confronto statistico tra i valori attribuiti ad ogni parametro dai due gruppi, il quale evidenzia una differenza statisticamente significativa sul parametro 1 (Influenza positiva della melolistica sulla psicoterapia).

Tab. n. 14

**Confronto statistico tra i valori attribuiti ad ogni parametro da uomini e donne nei due gruppi**

Variable	Mean G 1:1	Mean G 2:2	t-value	df	p	Valid N G 1:1
PAR1	8.26190	7.50000	.90705	26	.372709	21
PAR2	6.95238	7.85714	-.65267	26	.519699	21
PAR3	8.21429	8.64286	-.61801	26	.541945	21
PAR4	7.88095	8.78571	-1.90220	26	.068278	21
PAR5	7.72500	7.91667	-.21389	24	.832438	20
PAR6	8.25000	8.41667	-.16115	16	.873994	12
PAR7	7.73810	8.07143	-.37470	26	.710922	21
PAR8	7.11905	7.5714	-.51295	26	.612316	21
PAR9	8.35714	9.07143	-.72695	26	.473752	21
PAR10	6.95238	7.28571	-.47799	26	.636648	21
PAR11	8.44737	7.92857	.67905	24	.503606	19
PAR12	9.02500	8.85714	.33221	25	.742500	20
PAR13	5.39474	6.50000	-1.18508	24	.247590	19
PAR14	8.77500	8.64286	.14371	25	.886878	20
PAR15	6.88095	7.14286	-.31762	26	.753307	21
PAR16	7.59375	7.33333	.22692	20	.822791	16
PAR17	8.30000	7.57143	.90318	20	.377180	15

Variable	Valid N G 2:2	Std.Dev. G 1:1	Std.Dev. G 2:2	F-ratio variances	p variances
PAR1	7	2.083381	1.258306	2.741353	.214834
PAR2	7	3.460147	1.951800	3.142813	.160387
PAR3	7	1.707128	1.107335	2.376699	.287066
PAR4	7	1.139131	.906327	1.579710	.595172
PAR5	6	2.048587	1.357080	2.278757	.368247
PAR6	6	2.378884	1.114301	4.557657	.106535
PAR7	7	1.786190	2.714599	2.309701	.147992
PAR8	7	2.167399	1.426785	2.307602	.304150
PAR9	7	2.475595	1.239239	3.990698	.093320
PAR10	7	1.368437	2.195775	2.574698	.103310
PAR11	7	1.403317	2.456769	3.064906	.060420
PAR12	7	1.219092	.899735	1.835875	.464207
PAR13	7	2.004016	2.397916	1.431744	.513647
PAR14	7	2.319681	1.107335	4.388324	.075025
PAR15	7	1.642443	2.544836	2.400706	.130703
PAR16	6	2.388994	2.422120	1.027925	.872680
PAR17	7	1.306577	2.523697	3.730823	.039719

**Legenda**

Par = parametro

G\_1:1 = gruppo regolari; G\_2:2 = gruppo non regolari

In questa tabella viene riportato il confronto statistico tra i valori attribuiti ad ogni parametro da uomini e donne nei due gruppi. Non è presente alcuna correlazione, e ciò dimostra che la componente sessuale non ha alcun tipo di influenza nella melolistica.

## Interviste

### 1° caso (donna; regolare)

Donna di ventotto anni, diploma di perito aziendale e corrispondente in lingue estere, impiegata. Conosce l'Ontopsicologia da tre anni e pratica la Melolistica da due anni e mezzo. Ha iniziato a svolgere questa attività su consiglio della psicoterapeuta e per curiosità, e partecipa alla Melolistica in modo regolare (circa una volta alla settimana).

D: «Lei afferma che la Melolistica ha influenzato positivamente il Suo training di psicoterapia ontopsicologica. In che modo?»

R: «Sviluppando la conoscenza corporea, la Melolistica aiuta a recepire meglio le informazioni del reale, e quindi, attraverso l'analisi delle sensazioni provate, si riesce a cogliere anche la risposta ottimale in ogni situazione».

D: «Il Suo primo impatto con la Melolistica è stato, come Lei stessa scrive, *"una grande forza che aveva trovato la sua strada"*. Da donna, come vive questa forza?»

R: «Attraverso la Melolistica si scoprono molteplici modi di espressione della grande forza che è all'interno di ogni donna, i quali, nonostante siano ben diversi da quelli imposti dalla società, permettono però di raggiungere risultati concreti nel sociale stesso».

D: «Come ha modificato le Sue abitudini estetiche?»

R: «Prima di iniziare la Melolistica, era faticoso dedicarmi alla cura del mio corpo, perché non ne avevo veramente coscienza. Ora che so qual è il modo attraverso il quale provo piacere in un determinato punto del corpo, lo attuo e provo benessere».

D: «Quando afferma di utilizzare il proprio corpo come un "radar" nello svolgimento della Sua attività, cosa intende?»

R: «In molte situazioni, il cliente comunica delle informazioni (non verbali) che possono essere colte esclusivamente dalla reazione del proprio corpo. Grazie ad una buona conoscenza corporea, è possibile quindi capire e servire meglio le esigenze dell'altro».

D: «Lei sostiene di avere notato, tra gli effetti positivi della Melolistica, anche un aumento della propria sicurezza. Come è avvenuto?»

R: «Prima di praticare la Melolistica, nell'ambito sociale mi sentivo goffa e insicura. Adesso, invece, grazie alla ritrovata autostima, in tutte le occasioni prendo posizione ed esprimo tranquillamente la mia opinione».

D: «Quale momento della Melolistica La coinvolge maggiormente?»

R: «Quando il ritmo aumenta, perché attiva la forza interiore e porta allo sfociare di un'energia altrimenti repressa».

D: «Lei asserisce che, nel contesto sociale, investe il "sovrappiù" ottenuto attraverso la Melolistica facendo molta attenzione alle situazioni in cui si viene a trovare. Cosa intende?»

R: «Sto attenta a distinguere quali sono le dinamiche provenienti dall'esterno e quali sono invece le mie, in modo da non sperperare l'energia acquistata in situazioni non proprie alla mia identità».

D: «Descriva sinteticamente come percepisce la Melolistica».

R: «Si avverte un'energia che scorre all'interno di ogni singola cellula e che, unendosi, fa sentire un pieno totale, il quale, una volta ampliatosi, riconverge nel pieno di se stessi».

## **2° caso (donna; non regolare)**

Donna di trentaquattro anni, diplomata, cameriera. Conosce l'Ontopsicologia e pratica la Melolistica da sei anni. Ha iniziato a svolgere questa attività su consiglio della psicoterapeuta e per curiosità, e partecipa alla Melolistica in modo non regolare (circa una volta al mese).

D: «La Sua soddisfazione generale nei confronti della Melolistica a cosa è dovuta?»

R: «La Melolistica mi aiuta a riprendermi, a ricentrarmi su me stessa».

D: «Come ricerca, attraverso la Melolistica, l'equilibrio e la sicurezza in se stessa?»

R: «Conoscendomi dall'interno, riesco poi ad espormi meglio all'esterno».

D: «Che importanza ha, nella Sua vita, la conoscenza interiore?»

R: «Attraverso essa non mi preoccupo più delle situazioni esterne. Prima reagivo in modo ansioso e ossessivo di fronte alle novità, mentre ora le gestisco senza allarmarmi».

D: «Valuti le modificazioni del Suo coinvolgimento psicofisico durante la Melolistica, da quando ha iniziato ad ora».

R: «Ora sono più seria. Mi muovo di più e in maniera più olistica, cercando di coinvolgere tutte le parti del mio corpo contemporaneamente, mentre inizialmente i miei movimenti erano settoriali. Ciò è avvenuto in circa due anni.»



D: «Lei sostiene che, da quando pratica la Melolistica, non soffre più di dolori muscolari a seguito di una lezione di ginnastica, cosa che invece accadeva prima. Che differenza riscontra, a livello muscolare, tra la Melolistica e le attività sportive?»

R: «La percezione muscolare è notevolmente diversa. In palestra si lavora solo su una parte del corpo alla volta, mentre in Melolistica tutto il sistema muscolare è coinvolto allo stesso tempo, ed in compartecipazione con tutto il corpo».

D: «Lei afferma che, dopo ogni incontro della Melolistica, si lascia un nuovo compito che La migliori, e che ogni appuntamento La riporta al "punto zero" di se stessa. Può fare un esempio pratico?»

R: «La mia risposta si riferiva in particolar modo al modo di vivere l'erotismo, una questione che ho avuto modo di analizzare anche grazie alla Melolistica. Il "compito" era quello di non porsi più come femmina e cominciare a lavorare su questo aspetto, azzerando (ecco perché *punto zero*) ogni memoria».

D: «Lei scrive di essere riuscita a mantenere l'effetto benefico della Melolistica anche per tre mesi. Come lo "centellina" nel tempo?»

R: «Cerco di contenermi nelle situazioni in cui non posso evitare di espormi (ad esempio nel lavoro) e, appena posso, trovo il modo di stare un po' sola per riascoltarmi, per riprendermi».

D: «Conoscere se stessa quanto è importante nel Suo lavoro?»

R: «Tantissimo, perché così posso fermare le situazioni non a mio vantaggio. Nel rapporto con i colleghi, ad esempio, mi serve per evitare personalità del tipo "punta verme", molto frequenti in questo ambiente. In sostanza non si deve seguire il complesso dell'altro, altrimenti si potenzia anche il proprio».

### **3° caso (uomo; regolare)**

Uomo di venticinque anni, diplomato, studente. Conosce l'Ontopsicologia da due anni e pratica la Melolistica da un anno e mezzo. Ha iniziato a svolgere questa attività su consiglio della psicoterapeuta e per curiosità, e partecipa alla Melolistica in modo regolare (circa una volta alla settimana).

D: «Lei afferma che, da quando svolge la Melolistica, ha capito che tutto ciò che Le succede si ripercuote sul Suo corpo. Può fare qualche esempio?»

R: «Qualche giorno fa, all'università, mi sono ritrovato a parlare di un esame con un'altra persona. L'impressione razionale di quella semplice chiacchierata era di piacere, ma il mio cervello viscerale percepiva freddo e questo mi ha fatto capire che era meglio troncare la conversazione. Al contrario, durante l'esame mi sono ritrovato a parlare con un'altra persona di un argomento che suscitava in me un piacere a livello viscerale, e quindi ho proseguito».

D: «Lei dichiara che la Melolistica Le ha restituito la *"voglia di vivere come un essere umano vivo"*.

Da questo punto di vista, che differenza crede di avere rispetto ai Suoi coetanei?»

R: «Potenzialmente tutti gli esseri umani avrebbero la capacità di essere di più, ma dalla mia esperienza mi sono reso conto che il conoscere di più me stesso (nei pregi e nei difetti) mi ha portato ad una superiorità che non conoscevo, e che dovrò conoscere».

D: «Descriva la *"neutralità e apertura"* con cui sente di affrontare l'incontro di Melolistica».

R: «Cerco di lasciarmi alle spalle i miei problemi, esistenziali e non, lasciandomi coinvolgere dalla circolarità della musica».

D: «Da uomo, quali cure dedica al Suo corpo per mantenersi in forma?»

R: «Anche se può sembrare banale o femminile, faccio uso di prodotti specifici che possano mantenere la mia bellezza, e non nego di concedermi, talvolta, un momento di vero relax con un bagno caldo».

D: «Lei svolge attività sportiva in palestra almeno due volte alla settimana. Ritiene che sia possibile praticare uno sport utilizzando le conoscenze acquisite con la Melolistica?»

R: «Sì, è possibile, basta non sottostare alle regole imposte dal sociale anche nell'ambito fisico».

D: «Prima di iniziare la Melolistica, aveva pregiudizi o stereotipi verso il Suo corpo (ad esempio, la necessità di essere "macho", etc.)?»

R: «Certo. Come tutti i ragazzi della mia generazione, avevo il culto del corpo perfetto, come i tanti modelli che la TV propone. Adesso è tutta un'altra cosa, mi accetto per come sono e per quello che sono».

D: «Perché per lo studio Le è indispensabile praticare la Melolistica?»

R: «Perché da quando conosco me stesso ho acquisito una maggiore concentrazione e sicurezza. Ad esempio, nella preparazione dell'ultimo esame, sono riuscito ad assimilare le nozioni con molta più lucidità mentale».

D: «Descriva la Sua soddisfazione generale verso la Melolistica».

R: «La Melolistica è un momento con me stesso. Penso sia difficile esprimere a parole ciò che provo a livello esistenziale. Quando sarò in grado di farlo, ne riparleremo».

#### **4° caso (uomo; non regolare)**

Uomo di ventinove anni, laureato, imprenditore. Conosce l'Ontopsicologia e pratica la Melolistica da tre anni. Ha iniziato a svolgere questa attività per curiosità, e partecipa alla Melolistica in modo non regolare (circa una volta al mese).

D: «Quando afferma che la Melolistica Le permette di selezionare meglio le informazioni ambientali, cosa intende?»

R: «L'immersione costante, nel lavoro, in un ambiente che propone informazioni per lo più memetiche, non corrispondenti al reale organismico, rende necessario un momento in cui "staccare", ritornare all'interno di se stessi, dove è possibile leggere l'informazione dell'Io a priori. La Melolistica aiuta a rivolgere l'attenzione alla propria interiorità, dove si trova la soluzione ad ogni situazione».

D: «Lei sostiene che la pratica della Melolistica Le ha permesso di incrementare la sicurezza in se stesso, aumentando la presenza del Suo corpo. Com'è avvenuto?»

R: «Normalmente siamo disabituati alla conoscenza del nostro corpo ed alla sua relazione con i nostri stati psicoemotivi. Sappiamo che è possibile anche passare a novità psichiche partendo dal corpo. Nella tradizione orientale, ad esempio, anche la postura è messa in relazione allo stato emotivo della persona. La Melolistica stimola un movimento non stereotipato, permettendo la riscoperta - attraverso il movimento olistico, che parte dal diaframma - della presenza della propria corporalità come affermazione della propria identità».

D: «Come è migliorato nello studio, grazie alla Melolistica?»

R: «La Melolistica produce uno stato di profondo rilassamento, collegato comunque ad un ripristino psicoemotivo. L'"accalcarsi" delle informazioni che riceviamo dall'ambiente, produce una nevrosi mentale che impedisce il sereno apprendimento e può influenzare negativamente la memoria a lungo termine. Troppe informazioni determinano la dimenticanza delle stesse, mentre un sereno distacco permette una scelta migliore e quindi consente la formazione di una cultura realmente "viva" (cioè vivere ciò che si studia)».

D: «La Sua soddisfazione generale per la Melolistica da cosa è determinata?»

R: «Da quello che ho enunciato nelle risposte precedenti»

D: «Può chiarire la relazione che ha avuto modo di verificare tra maggiore percezione corporea e aumento di sicurezza in se stesso?»

D: «Nell'impatto con l'altro, in quella parte di identità che è formata dall'estetica della presenza, se sono intimamente presente nel mio corpo, ho il 50% di possibilità in più di concludere (un affare, etc.). Vale molto più del vestito».

D: «Il Suo coinvolgimento, durante l'incontro di Melolistica, è prevalentemente nell'aspetto corporeo. Com'è cambiata la Sua conoscenza da questo punto di vista?»

R: «Ho sentito la mia presenza in parti del corpo che fino ad allora conoscevo per stereotipi, e che ora riesco ad amare come parte comunque di me stesso».

D: «Come ha investito progressivamente le diverse parti del corpo nel movimento?»

R: «Tutto parte dal diaframma. Sto fermo fino a quando non sento che il ritmo del mio diaframma coincide con quello dei tamburi; poi comincio a muovere le diverse parti, sempre, però, sincronizzandole al movimento del diaframma».

D: «Come distribuisce progressivamente nel Suo lavoro quello che ha acquistato con la Melolistica?»

R: «Viviamo costantemente in un metabolismo delle informazioni ambientali, ma, evolvendo la coscienza, è possibile sapere, anche a livello razionale, quali sono le informazioni che ci dissestano. Quindi cerco di integrare la Melolistica ad una continua sorveglianza razionale riguardo a ciò che ci accade».

*Questionario*

**MELOLISTICA E AUTOREALIZZAZIONE**

**Dati personali**

Sesso: M / F

Età:

Titoli di studio:

Professione:

1) **Conosci l'Ontopsicologia?**

**Si**

**No**

2) **Da quanto tempo?**

.....

3) **Stai seguendo un training di psicoterapia ontopsicologica?**

**Si**

**No**

4) **Da quanto tempo?**

.....

5) **Quando hai cominciato a praticare la Melolistica?**

.....

6) **Perché hai scelto questa attività?**

a) **consiglio dello/a psicoterapeuta**

b) **curiosità**

c) **altro**

**6 bis) Con quale frequenza partecipi alla Melolistica?**

a) **circa una volta alla settimana**

b) **circa una volta ogni due settimane**

c) **una volta al mese o meno**

7) Ritieni che la pratica della Melolistica possa averti aiutato nel training di psicoterapia?

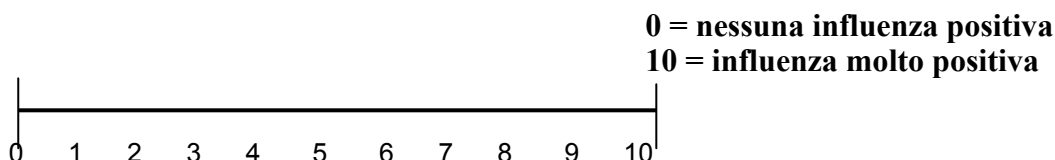
Si

No

8) In che modo?

.....  
.....

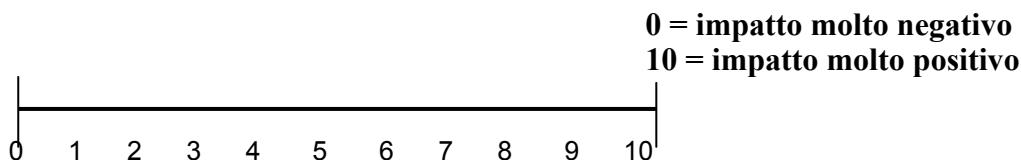
Valuta graficamente l'influenza benefica che c'è stata.



9) Il tuo primo impatto con la Melolistica è stato (amplia la risposta con qualche aggettivo, ad esempio: *piacere, forza, vergogna, ecc.*):

- a) positivo.....
- b) negativo.....
- c) indifferente.....

Esprimi graficamente la tua risposta:



10) Quale parte del tuo organismo ha reagito per prima al ritmo della Melolistica?

.....

11) E per ultima? (Indica anche come sei riuscito/a a "sbloccarla").

.....  
.....

12) Hai avvertito difficoltà durante i primi incontri di Melolistica?

Si

No

13) Per quanto tempo?

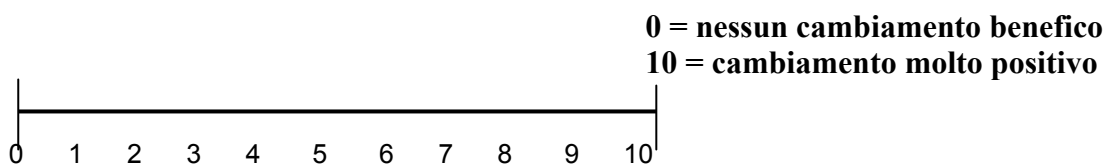
.....

**14) Attualmente riesci a percepire il tuo corpo in maniera totale, durante tutto l'incontro?**

**Si**

**No**

**Esprimi graficamente il cambiamento benefico avvenuto:**



**15) Ti piaci esteticamente?**

**Si**

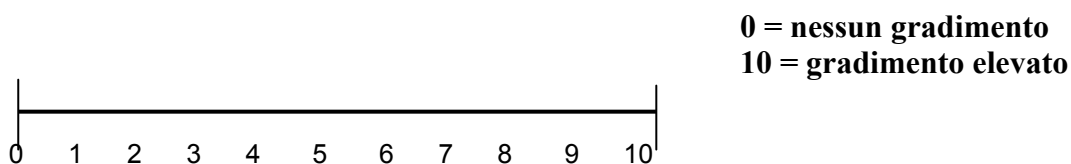
**No**

**16) Perché?**

.....

.....

**Valuta il livello di gradimento del tuo corpo:**



**17) Prima di iniziare la Melolistica, dedicavi parte del tuo tempo alla cura del tuo corpo (dal punto di vista igienico, sportivo, estetico, etc.)?**

**Si**

**No**

**18) Perché?**

.....

.....

**19) Da quando pratichi la Melolistica hai modificato le tue abitudini estetiche (maggiore cura e pulizia del corpo, controllo del riposo, buona alimentazione, etc.)?**

**Si**

**No**

**20) Perché?**

.....

.....

Dai una valutazione grafica del cambiamento positivo avvenuto:



21) Pratichi uno sport almeno una volta alla settimana?

Si

No

22) Che tipo di difficoltà si incontrano abitualmente nella tua disciplina (dolori muscolari, affaticamento, ecc)?

.....  
.....

23) Da quando hai iniziato a praticare la Melolistica, sei migliorato nella tua attività?

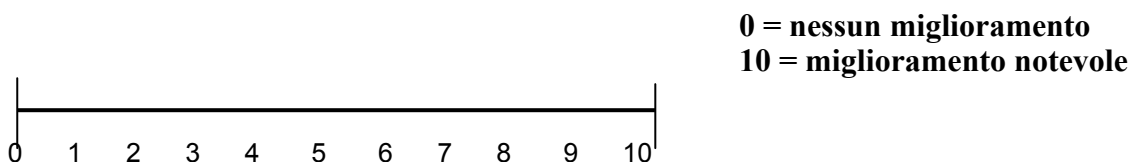
Si

No

24) In che modo?

.....  
.....

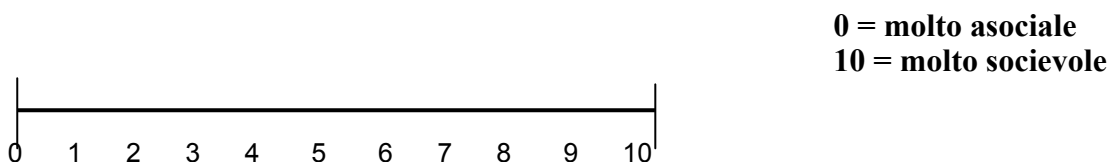
Esprimi graficamente il miglioramento avvenuto:



25) Ti trovi ad una cena a casa di amici, ma al tuo tavolo sono sedute solo persone che non conosci. Come ti comporti?

- a) mangi a testa bassa, evitando di incrociare gli occhi degli altri
- b) chiacchieri tranquillamente con le persone che hai intorno
- c) sei il/la primo/a a presentarti e conduci la conversazione durante tutta la cena.

Misura graficamente il tuo grado di socialità:





26) **Quale aspetto della tua personalità ti è meno gradito?**

.....  
.....

27) **Quale, invece, preferisci?**

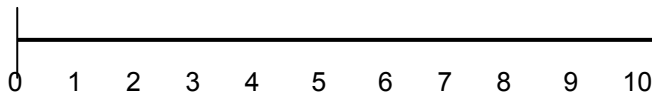
.....  
.....

28) **Ti stimi?**

Si

No

**Misura graficamente il tuo grado di autostima:**



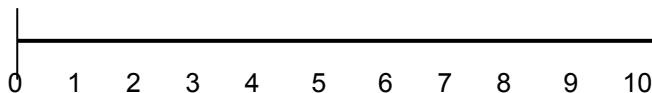
**0 = nessuna autostima**  
**10 = autostima elevata**

29) **Ritieni di essere una persona ambiziosa?**

Si

No

**Misura graficamente il tuo grado di ambizione:**



**0 = nessuna ambizione**  
**10 = ambizione notevole**

30) **Nell'impatto con una persona che incute soggezione:**

- a) **sorridi e cerchi di stabilire un contatto**
- b) **rimani indifferente**
- c) **scappi**
- d) **resisti e cerchi di fargli capire che tu sei superiore.**

31) **Di fronte ad una scelta importante:**

- a) **decidi subito la tua azione con sicurezza**
- b) **rifletti a lungo e poi prendi la tua decisione**
- c) **ritieni di non essere capace di prendere la decisione da solo/a.**

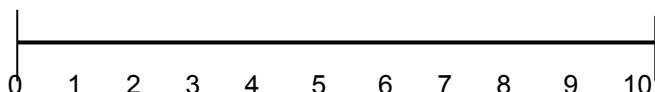
32) Sei sicuro/a di te stesso/a?

Si

No

Esprimi graficamente il tuo grado di sicurezza:

0 = molta insicurezza  
10 = sicurezza notevole



33) Credi che la pratica della Melolistica ti abbia stimolato ad essere più sicuro/a di te stesso/a?

Si

No

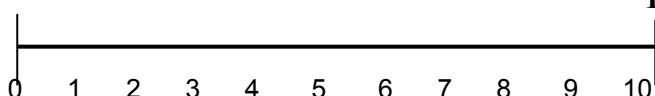
34) In che modo?

.....

.....

Esprimi graficamente l'influenza positiva che c'è stata:

0 = nessuna influenza positiva  
10 = influenza molto positiva



35) In quale aspetto (corporeo, emotivo, psicologico) sei maggiormente coinvolto/a, durante l'incontro di Melolistica?

.....

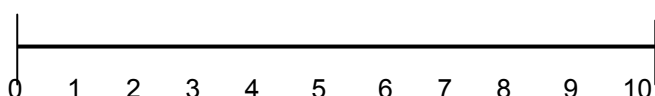
36) Perché?

.....

.....

Misura l'intensità del coinvolgimento:

0 = nessun coinvolgimento  
10 = coinvolgimento notevole



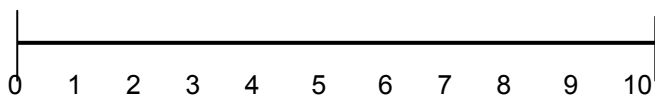
37) Al termine di una giornata densa di impegni, ti capita di sentirti fisicamente affaticato/a?

Si

No

Misura graficamente il tuo livello di stanchezza giornaliero:

0 = stanchezza assente  
10 = stanchezza elevata

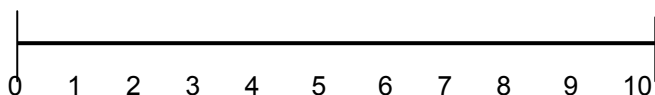


38) Ritieni che una buona conoscenza corporea, nel tuo lavoro, sia

- a) non necessaria
- b) importante
- c) indispensabile

Esprimi graficamente la tua risposta:

0 = conoscenza ininfluyente  
10 = conoscenza indispensabile



39) Quanto dura l'effetto della Melolistica (inteso come sensazione di benessere, relax, pace interiore, ecc)?

.....

.....

40) Come investi il "sovrappiù" ottenuto attraverso la Melolistica nell' ambito:

- a) personale.....
- .....
- b) lavorativo.....
- .....
- c) sociale.....
- .....

41) Trovi difficile mantenere il "pieno" che segue l'incontro di Melolistica?

Si

No

42) Perché?

.....

.....

Misura la capacità di distribuzione dell'energia acquistata, durante l'intera settimana:



43) In relazione ai tuoi impegni, a quante Melolistiche dovresti partecipare alla settimana per mantenere uno stato psicofisico discreto?

.....

44) Il modo di rapportarti al tuo lavoro si è modificato in seguito alla pratica di questa attività?

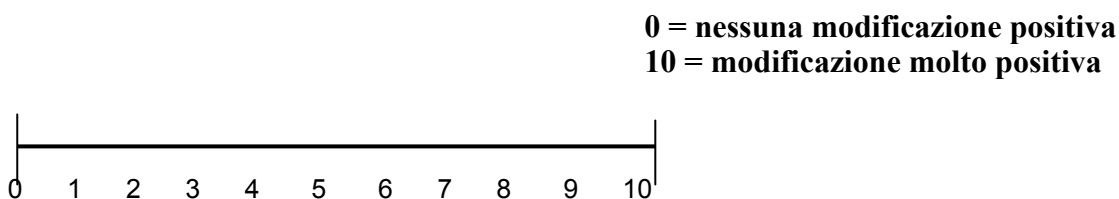
Si No

45) In che modo?

.....

.....

Valuta graficamente la modificazione positiva avvenuta:



46) Studi?

Si No

47) Ti sembra di trarre beneficio dalla pratica della Melolistica nel tuo rendimento di studio?

Si No

Misura il grado di beneficio ottenuto:

