

Musica e terapia

GIUSEPPE SCARSO, GUIDO EMANUELLI, CARLOTTA DE BACCO

Summary – MUSIC AND THERAPY. In this paper a synthetic overview is proposed concerning musicotherapy in its aims, modalities and clinical indications. Some brief considerations are advanced about the aesthetic of music, music as a language, the psychology of music.

Keywords: MUSIC, THERAPY, INDIVIDUAL PSYCHOLOGY

I. Introduzione

Ogni espressione della creatività dell'uomo può essere intesa come un tentativo di curare quell'inguaribile malattia che è la vita [6]. Le prime riflessioni sugli aspetti terapeutici dell'arte possono essere rintracciate nella "catarsi" aristotelica secondo la quale determinate manifestazioni artistiche avevano l'effetto di liberare l'animo umano facendone risaltare i lati positivi e allontanando quelli negativi. Tale opinione si è mantenuta nei secoli, ribadita dalla tradizione religiosa e dalla filosofia scolastica per giungere fino agli albori della moderna medicina in cui la componente etica ha rivestito notevole importanza ravvisando la malattia come male, punizione e la guarigione come premio di una condotta improntata alle leggi umane e divine.

L'origine della musica si perde nella notte dei tempi così come la discussione sulle sue eventuali potenzialità terapeutiche. Prima di giungere al discorso relativo alla musicoterapia vera e propria, in ogni caso, bisogna accennare ad alcune tematiche che hanno attraversato il percorso compiuto dalla musica e dal dibattito che essa ha suscitato.

II. Estetica della musica

L'estetica della musica appare un tema troppo vasto per essere trattato in questa sede e sovrasta le capacità di chi scrive. Appare, tuttavia, importante accennare ad alcuni aspetti che possono risultare utili ai fini della presente trattazione.

Oltre alla componente etica già presente in Platone, per quanto riguarda specificamente la musica, nell'antica Grecia si possono ravvisare altre due concezioni. Da una parte quella che fa capo alla scuola pitagorica che nelle basi matematiche della musica vede una rappresentazione dell'armonia delle leggi che regolano il cosmo. L'importanza dei rapporti matematici fra le varie note sembra aver rivestito notevole rilevanza nell'uso consapevole che ne hanno fatto numerosi musicisti fra cui Bach e Mozart. Una diversa concezione della musica si può ricavare proprio dal suo utilizzo durante i riti dionisiaci in cui la ricerca soprattutto del ritmo, accostato al movimento della danza, doveva suscitare nei partecipanti determinati vissuti e comportamenti.

Acceso è ancora il dibattito relativo alla possibilità di considerare la musica come un'arte a sé rispetto alle altre, in quanto si pone al di fuori dello spazio per svilupparsi nel tempo, oppure come una forma espressiva che condivide le stesse "leggi" che regolano tutte le altre manifestazioni artistiche [11].

III. *La musica come linguaggio*

Gli studi e le riflessioni intorno alla natura del linguaggio musicale sono molto articolati e ci si interroga, in primo luogo, sulla stessa opportunità di considerarlo un linguaggio. In secondo luogo, nel caso si tratti di un linguaggio, nasce il problema di definire di che tipo di linguaggio si tratti e, in terzo luogo, se possenga carattere universale.

Per quanto concerne il primo punto si va dalla posizione di Stravinskij [23], secondo cui la musica altro non esprime se non se stessa, a quella dei romantici, teorizzata in modo particolare da Wackenroder [24], per il quale la musica esprime il mondo emozionale.

Per quanto concerne il secondo punto, molti studiosi e musicisti hanno cercato di costruire una sintassi musicale per cui a determinate frasi dovevano corrispondere precisi significati, non certo cognitivi, ma emotivi.

Tale ricerca [14, 18] sembrerebbe naufragata, sebbene riscuota ancora un certo consenso la concezione gestaltica sostenuta da Meyer [15], per il quale la musica evocherebbe particolari emozioni suscitando aspettative che vanno prima eluse e poi appagate. Secondo Kant [13], la musica sarebbe asemantica: il significante musicale suscita un'emozione, che richiamerebbe un significato, contrariamente al linguaggio verbale dove il significante richiama un significato che evoca un'emozione. Ci troveremmo di fronte a un'*apprensione* senza *comprensione*. Secondo Fonagy [9] il linguaggio verbale e quello musicale avrebbero una stessa origine: l'intonazione della voce, la prosodia, che si confi-

gura come il linguaggio analogico della fonazione, iscrivendosi nell'ambito del "linguaggio degli organi" [1]. In effetti diverse ricerche [4] dimostrerebbero che un motivo musicale sarebbe ascoltato con l'emisfero non dominante da individui che non hanno particolare cultura musicale e con quello dominante dai musicisti. Tuttavia, nella "creazione" di nuovi accordi e melodie l'emisfero non dominante riacquisterebbe la propria supremazia nei musicisti e per l'espressività musicale.

Per quanto concerne il terzo punto vi è oggi un sostanziale accordo nel considerare l'alta individualità nella risposta emotiva alla musica che è profondamente condizionata in senso sia longitudinale che trasversale. Ciò che due secoli fa sarebbe stato considerato dissonante è invece accettato come consonante in certe musiche moderne quali il *rock* e l'*heavy metal*.

Anche se esiste una frase grammaticale universale, la scala musicale, esistono profonde differenze, per fare un esempio, fra musica occidentale e orientale. Uno stesso brano musicale, inoltre, può suscitare emozioni diverse, anche nello stesso individuo, in tempi differenti.

Benenzon [3] espone il concetto di "ISO" definendolo come un insieme di configurazioni sonoro-musicali che hanno una loro unità di significato effettivo, distinguendo un ISO gestaltico e personale, un ISO culturale, un ISO grup-pale, un ISO universale. Il fenomeno dell'unisono presenterebbe un carattere universale in quanto si basa su parametri biologici, per cui note che abbiano frequenze fra di loro multiple (440 Hz, 880 Hz, 1320 Hz) sarebbero riconosciute da orecchi esercitati come lo stesso suono, più basso od acuto, a seconda, appunto, della frequenza.

IV. *Psicologia della musica*

Questo settore appare meno esplorato rispetto ad altri campi, tuttavia gli studi sono in aumento dando origine a quel fenomeno di pluralità di approcci per cui appare ormai più corretto parlare di psicologie della musica [5]: psicologia biologica, psicologia sperimentale, approccio cognitivistico, psicologia del profondo.

Per rimanere in un ambito a noi più congeniale, che presenta immediati risvolti clinici, ci limiteremo a questo ultimo ambito, dove, per altro, i contributi appaiono ancora frammentari. Le grandi scuole di psicologia del profondo non si sono mai interessate in modo particolare della musica continuando quella sostanziale lontananza da essa che Freud aveva manifestato. Importante eccezione è l'opera di Fornari [10] che, applicando l'indagine psicoanalitica ai musi-

cisti e alle loro opere, ripropone il percorso analitico di ricondurre la creatività, anche in campo musicale, a situazioni conflittuali infantili.

Più consoni a questa trattazione ci sembrano quei tentativi volti a comprendere, in prima istanza, il rapporto che intercorre fra musica ed emotività e, in secondo luogo, gli atteggiamenti di ascolto. Per quanto concerne il primo punto appare significativa l'osservazione [6] secondo la quale l'espressione musicale è rappresentazione di un movimento. Se questo è inibito, la musica può riattivare dinamismi psichici. Un movimento subitaneo suscita paura, un rumore costante, come il vento, può apparire rassicurante. Godfrind [12] si riferisce allo "scudo antistimoli" per cui la madre ingloba nei suoi messaggi sonori cantati o cantalenati al neonato rumori che provengono dall'esterno e che, in questo modo, vengono "presentati" e depauperati del loro significato ansiogeno.

Secondo Feder [8], la musica assolve a quattro funzioni fondamentali:

1. lega la pulsione aggressiva;
2. contribuisce alla padronanza del trauma;
3. facilita l'elaborazione del lutto;
4. favorisce l'attività concettualizzante.

La musica si proporrebbe come "agente di cambio", in quanto offre una prospettiva alternativa al problema contingente, permettendo un maggior distacco da esso e garantendo la possibilità di poter condividere le proprie emozioni con gli altri. Una lettura in chiave adleriana privilegerebbe questo aspetto che si ispira al sentimento sociale, che non si riferisce solo all'ascolto in gruppo, che pure riveste notevole importanza, ma soprattutto al fatto che un messaggio, se giunge attraverso il linguaggio musicale, è di per se stesso rassicurante, deaggressivizzato, in quanto favorisce l'essere con gli altri in modo più empatico.

Il soggetto, riducendo le difese, può accettare con più facilità uno stimolo che non veicola alcun messaggio verbale e che rende più facile il rapporto interpersonale con l'*altro*, la qual cosa aumenta contemporaneamente le capacità di *insight*. In questo modo la musica consente a un sentimento, che soggiaceva nascosto di emergere dalle tenebre verso la luce.

Secondo Schindler [22], la musica può aver diverse finalità:

- a) connotativa (uno stato d'animo);
- b) denotativa (marce nuziali);
- c) sedativa (ninne nanne);
- d) istigativa (marcia);
- e) intimidativa (musiche militari);
- f) seduttiva;
- g) liturgica;

- h) mistica;
- i) comunicativa;
- l) ludica.

Tali finalità dipendono anche dal *setting* che definisce la situazione di ascolto e non può esulare dalle caratteristiche stesse del suono (timbro, frequenza, intensità, ritmo), che introduce il secondo punto relativo alle modalità di ascolto.

Secondo Rosolato [19], si hanno tre tipi di ascolto: tecnico, evocativo, ipnotico. L'ascolto ipnotico potrebbe essere tipico di certe musiche ossessivamente ritmate ed è associabile ad un uso "tossicomano" della musica, sia individuale che di gruppo.

Per Manarolo [14] si hanno diversi tipi di ascolto:

- a) idealizzato: raggiungimento di un mitico Eden privo di fattori conflittuali;
- b) ipnotico: elementi ritmici ripetitivi possono condurre ad una specie di vuoto mentale;
- c) corporeo: legato soprattutto agli aspetti ritmici e timbrici;
- d) distaccato: ascolto anaffettivo legato soprattutto all'incomprensibilità del brano;
- e) integrato: aspetti conflittuali e contraddittori sono colti e integrati;
- f) scisso: parti del brano sono "scartate";
- g) proiettivo: ove prevale l'interpretazione;
- h) inibito: legato alla non comprensione;
- i) regressivo: altamente emozionale;
- j) conoscitivo: il soggetto viene posto davanti a tematiche personali che tendeva ad evitare;
- k) nostalgico: riedizione di un lutto, di una perdita, di un desiderio non realizzato.

Importante può essere anche una funzione "contenitiva": tipico della musica è il riascolto di brani già conosciuti e la ricerca degli stessi vissuti già provati in precedenza. Altre funzioni molto rilevanti sono quella "rievocativa", per associazione a determinati avvenimenti, o quella "evasiva", che favorisce i sogni ad occhi aperti.

Nei confronti della musica, così come con qualunque altro oggetto o situazione, si possono instaurare, in relazione a diversi fattori anche culturali, molteplici modalità di rapporto: dipendenza, compensazione, difesa, comunicazione, collaborazione. Il probabile aspetto rivoluzionario della *musica rock* potrebbe essere posto in relazione a tre componenti:

1. si verifica una coincidenza cronologica con l'affermarsi di una subcultura adolescenziale che si caratterizza come contrapposta a quella degli adulti;

2. favorisce una relazione più causale, in quanto favorisce movimento e danza grupppale più che duale;
3. permette agli adolescenti di riconoscersi come gruppo, al di là delle barriere razziali, connotandosi come linguaggio multietnico.

La musica modula la distanza interpersonale, in quanto si associa particolarmente alla danza che, favorendo la comunicazione non verbale, rende il contesto più immediato e facilmente accessibile. Nel movimento del corpo tutto avviene alla luce del sole. Si tratta di una realtà molto complessa dove giocano, come è stato già detto, fattori culturali, gruppali, individuali nonché i generi musicali fra loro molto diversi. L'uomo creerebbe la musica, dando forma a una relazione "finzionale" con essa. In ambito adleriano appare importante sottolineare non tanto l'aspetto "regressivo" che la musica, o parte di essa, può manifestare, quanto quello "prospettico" come portatore di vissuti emotivi che possono influenzare le finalità dell'individuo.

V. *La musicoterapia*

Da oggetto di studio la musica diventa protagonista assumendo un ruolo clinico nel processo terapeutico. Come si diceva nell'introduzione, esempi "terapeutici" della musica [6] possono essere rintracciati nell'antichità non solo in quella greco-romana, ma anche nella Bibbia, per giungere agli studi antesignani di De Martino [7] sul fenomeno del tarantismo. Balzac nel 1829 riferiva che: «I medici calabresi ordinano la danza come rimedio alle passioni isteriche che sono comuni tra le donne del loro paese» [2].

La musica, più o meno associata alla danza, diviene uno strumento terapeutico con diverse applicazioni cliniche e rientra nell'ambito delle diverse terapie riabilitative cui non sono estranee valenze psicoterapeutiche almeno in alcune patologie come le nevrosi. I primi passi della musicoterapia in ambito medico e psichiatrico sono stati mossi negli anni '50 e tale settore appare in costante crescita grazie all'opera di studiosi come Benenzon, in Argentina, Bruscia negli Stati Uniti, Wigram in Gran Bretagna, Lecourt in Francia. In Italia sono sorte diverse associazioni e scuole di Musicoterapia che si sono riunite nella CONFIAM, *Confederazione Italiana delle Associazioni di Musicoterapia*. In Piemonte opera l'*Associazione Piemontese di Musicoterapia, Musikè*, con sede a Cuneo.

Al momento non esiste ancora un profilo professionale di musicoterapeuta anche se importanti passi vengono attuati in questa direzione. In un'ottica individual-psicologica appare rilevante definire gli *obiettivi*, le *modalità* e le *indicazioni* della Musicoterapia. Questi tre parametri si connettono come nodi di una rete

clinica [20], influenzandosi reciprocamente e dando origine a una pluralità di interventi che si inseriscono in un approccio multimodale ed interdisciplinare [17].

Per quanto riguarda il primo punto si possono ravvisare diversi obiettivi:

- a) acquisizione e riacquisizione di abilità psicomotorie ed intellettive;
- b) facilitazione di una relazione interpersonale offrendo la possibilità di una comunicazione basata su un linguaggio non verbale;
- c) miglioramento delle capacità di *insight*;
- d) rassicurazione e contenimento tramite la condivisione di vissuti emotivi;
- e) miglioramento dell'espressività del Sé corporeo, soprattutto in associazione al movimento e alla danza.

Per quanto riguarda il secondo punto si possono realizzare *setting* individuali o di gruppo e le modalità variano da un intervento "passivo" in cui ci si limita all'ascolto di musica registrata a forme più "attive" per cui dopo l'ascolto segue una discussione. Approcci ancora più attivi prevedono l'uso di strumenti musicali e la produzione di suoni da parte del paziente o dei pazienti e del terapeuta, a cui, anche in questo caso, può seguire una discussione che può vertere sulle dinamiche di gruppo.

Per quanto riguarda il terzo punto si è osservata una progressiva espansione delle applicazioni, iniziando con gli *handicap* intellettivi e psicomotori, per andare alle forme di autismo infantile, quindi, a quelle adolescenziali e dell'adulto, per giungere al trattamento delle nevrosi e all'assistenza di malati terminali.

In un caso di *handicap* intellettivo o psicomotorio si attuerà una forma di terapia attiva con uso di strumenti, iniziando da quelli più semplici a percussione, per permettere al soggetto l'acquisizione di certe competenze che migliorino il rapporto con il proprio corpo e con gli altri, perseguendo finalità psicopedagogiche. L'aspetto relazionale assumerà particolare importanza nel caso di soggetti autistici per cui la produzione di suoni si prospetta come oggetto intermedio [3] favorendo la comunicazione non verbale che può preludere a quella verbale. Nel caso di soggetti nevrotici l'ascolto di brani musicali, scelti dal terapeuta e/o dal paziente, introduce una discussione sui vissuti dell'individuo inserendosi in un rapporto più spostato su un versante psicoterapeutico. In altri casi, come nei pazienti terminali, l'ascolto di musica può prestarsi come condivisione di un momento comune facilitando la fornitura di presenza e configurandosi come contenitore rassicurante la relazione stessa.

La musicoterapia si inserisce in un progetto terapeutico che presenti caratteristiche di flessibilità in modo da poter camminare al passo del paziente. Questo concetto è particolarmente sottolineato in Psicologia Individuale in quanto si adatta alla realtà clinica della prassi quotidiana.

Il percorso longitudinale con un paziente presenta diverse fasi per cui l'uso della musicoterapia può assumere un significato propedeutico con un soggetto che presenti difficoltà nella verbalizzazione: egli può acquisire migliori capacità relazionali ed accedere ad un trattamento in cui la parola e l'interpretazione possano avere maggiore importanza.

La scelta del brano musicale, il tipo di *performance*, le variazioni spontanee e le improvvisazioni possono dimostrarsi utili strumenti di comprensione ed approfondimento dello stile di vita, del piano di vita, della costellazione familiare e della dinamica delle finzioni, tanto da lasciare aperta l'ipotesi di applicazione nel settore della psicodiagnostica [14].

Una prospettiva molto particolare è la stimolazione sonoro-musicale del paziente in coma, tema di grande attualità anche sulla stampa non scientifica. Presso l'Università di Torino è in corso uno studio in questo ambito, basato sull'ipotesi che nel paziente in coma residui una vita psichica che sia accessibile tramite una stimolazione volta a mantenere una continuità del vissuto storico del soggetto, dei processi mnestici e del senso della propria identità, al fine di migliorare le dinamiche della fase di recupero [21].

In conclusione vorremmo sottolineare che, in qualsiasi approccio musicoterapeutico, così come in ogni terapia ed in ogni relazione di aiuto, appare fondamentale entrare in relazione empatica con il soggetto e con il suo stile di vita, indispensabile premessa all'interpretazione del suo comportamento, delle sue opinioni, delle sue risposte affettive ed emotive alle varie situazioni della vita [16].

Da tempo la Psicologia Individuale sottolinea l'importanza dell'aspetto relazionale delle finalità della vita e del rapporto terapeutico. Questo non può che articolarsi in una vasta gamma di interventi la cui cornice è rappresentata dalla comprensione empatica del soggetto. La musicoterapia appare rivestire un importante ruolo negli approcci terapeutici che si pongono al limite fra il verbale e il non verbale.

La concezione adleriana del "linguaggio degli organi" riceve così una connotazione terapeutica in relazione non solo alla musica, ma anche alla "danzaterapia", suggerendo applicazioni terapeutiche ed interpretazioni. In questo senso la Psicologia Individuale si trova nella posizione ideale per poter recitare un ruolo di primo piano.

Bibliografia

1. ADLER, A., (1911), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1950.
2. BALZAC de, H. (1829), *Physiologie du Mariage*, Gallimard, Paris 1971.
3. BENENZON, R. O. (1994), *Teoria della Musicoterapia*, Nova Stampa, Verona.
4. CRITCHLEY, M., HENSON, R. A. (1987), *Music and Brain*. Heinemann, London.
5. DE LA MOTTE HABER, H. (1972), *Musikpsychologie*, Arno Volk, Köln.
6. DELLI POZZI, M., LUBAN PLOZZA, B. (1996), *Il terzo orecchio*, CSE, Torino.
7. DE MARTINO, E. (1958), *Morte e pianto rituale*, Boringhieri, Torino.
8. FEDER, S. (1981), Gustav Mahler, *International Revue of Psychoanalysis*, 6: 23-36.
9. FONAGY, I. (1983), *La vive voix*, Payot, Paris.
10. FORNARI, F. (1984), *Psicoanalisi della musica*, Longanesi, Milano.
11. FUBINI, E. (1995), *Estetica della musica*, Il Mulino, Bologna.
12. GODFRIND, J. (1993), *Les deux courants du transfert*, Presses Universitaires de France, Paris.
13. KANT, I. (1781), *Kritik der reinen Vernunft*, tr. it. *Critica della ragion pura*, Laterza, Bari 1958.
14. MANAROLO, G. (1996), *L'angelo della musica*, Omega, Torino.
15. MEYER, L. B. (1956), *Emotion and Meaning in Music*, University of Chicago, Chicago.
16. PAGANI, P. L. (1996), *Il caso della Signora B. Dialoghi Adleriani*, Quad. Riv. Psicol. Indiv., Milano.
17. PARENTI F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
18. RIESS, J. M., HOLLERAN, S. (1992), *Cognitive Bases of Musical Communication*, Am. Psycholog. Ass., Ohio.
19. ROSOLATO, G. (1982), La haine de la musique, in AA.VV., *Psychanalyse et musique*, Les Belles Lettres, Paris.
20. ROVERA, G. G., FASSINO, S., FERRERO, A., GATTI, A., SCARSO, G. (1984), Il modello di rete in psichiatria, *Rass. Ipn. Min. Med.*, 75: 1-9.
21. SCARSO, G., EMANUELLI, G., SALZA, P., DE BACCO, C. (1996), La stimolazione sonoro-musicale di pazienti in coma, *Musica e Terapia*, 4: 15-18.
22. SCHINDLER, O. (1993), La musicoterapia: proposta per una sistemazione categoriale e applicativa, *Musica e Terapia*, 2: 4-7
23. STRAVINSKIJ, I. (1945), *Poétique Musicale*, Jamin, Paris.
24. WACKENRODER, W. H. (1814), *Fragment aus eine Briefe Joseps Berlinger*, tr. it. *Fantasia sulla musica*, Discanto, Fiesole 1981.

Giuseppe Scarso
 Guido Emanuelli
 Carlotta De Bacco
 Divisione di Psichiatria - Dipartimento di Neuroscienze
 Via Cherasco, 11
 I-10126 Torino