

Claudia Pisani

La punteggiatura del silenzio

cla.pisani@gmail.com

RIASSUNTO. Come ci poniamo di fronte al silenzio, in quanto esseri umani prima che terapeuti? Uno sguardo al silenzio in musica e nell'ambito terapeutico per focalizzare successivamente l'attenzione al silenzio come strumento in Musicoterapia. La lingua latina utilizza due forme per riferirsi al silenzio, *tacere* e *silere* e tra loro sfumature di senso vengono in superficie; riconoscerle nella nostra quotidianità e nella relazione terapeutica può essere fonte per il raggiungimento di un autentico ascolto e per una maggiore consapevolezza del tempo di ritorno al gesto sonoro. Inoltre, guardare alle pause nell'ascolto terapeutico, apre uno stimolante terreno di ricerca sugli effetti corporei provocati non solo dalle peculiarità del musicale (melodia, armonia, ritmo, timbro), ma anche dai diversi bilanciamenti tra suono e silenzio.

Parole chiave: musicoterapia, silenzio, suono, ascolto terapeutico, pause.

ABSTRACT. *THE PUNCTUATION OF SILENCE. How do we stand facing silence, as human beings before therapists? A look at the silence in music and in the therapeutic field to focus attention to silence as tool for Music Therapy. In Latin Language we have two words to define silence, tacere and silere and the nuances between their meanings arise clearly; recognize them in our daily life and in the therapeutic relationship can be a source to achieve an authentic listening and a greater awareness of the time of return to the sound gesture. Moreover, looking for pauses in therapeutic listening, open to stimulating field of research on the bodily effects caused not only by the peculiarities of the musical (melody, harmony, rhythm, timbre), but also by the different balances between sound and silence.*

Key words: music therapy, silence, sound, therapeutic listening, pauses.

Questo lavoro è nato come un interrogativo che è cresciuto in me ed è ancora aperto. Mi sono confrontata con il ruolo del silenzio, le sue potenzialità e i suoi rischi. Per far questo ho iniziato ad esplorarlo nelle parti che compongono la Musicoterapia, nell'ambito musicale e terapeutico, per trovare spunti di riflessione in domini vicini su un tema ancora all'inizio della sua indagine seppur ancestralmente radicato in noi.

Il silenzio in musica

Nella sua analisi Carlo Migliaccio (Migliaccio, 2004) distingue tre modalità del silenzio musicale: un silenzio *ante*, un silenzio *post*, un silenzio *intra*. Il primo è quello che caratterizza i momenti prima dell'esecuzione di un brano; è quella fase di preparazione nella quale l'attenzione complessiva del pubblico e degli esecutori converge nell'attesa di un punto di inizio che può essere tale solo perché atteso appunto; etimo che racchiude in sé l'*ad-tendere* latino, il *volgersi a*, una tensione che non denatura il tempo, anzi lo fa vivere nell'unione della sua duplice faccia di Kairos e Kronos. Quest'ultimo dettato dall'avvio prestabilito dell'esecuzione ed il primo invece insito nella soggettività dell'esperienza individuale. Un silenzio che trasporta... porta da un luogo all'altro e dà vita all'ascolto. Quando la musica termina ecco sorgere il silenzio *post*. Ci si arriva in vari modi a questo punto: può ad esempio essere improvviso e inaspettato, può essere anticipato con diminuendi che accompagnano alla sparizione della sonorità; queste strade creeranno nel nostro cervello aspettative diverse che troveranno nel vuoto dello spazio sonoro conclusivo un pieno di espressività.

Il silenzio *intra* si riferisce alle pause, agli intervalli tra una nota e l'altra, tra un fraseggio e l'altro, che non sono temporalità vuote, ma anzi danno senso e dinamica all'intera struttura, così come avviene in un dialogo. In uno "spazio" simile a questo Julie Sutton (Sutton, 2009) nei suoi studi sul silenzio in musica e in musicoterapia, fa un'ulteriore suddivisione tra "micropauses (functional or technical), pause points and fermata". Le micropause tecniche sono dovute all'azione fisica di suonare uno strumento, come può essere semplicemente il riprendere fiato; quelle funzionali possono essere utilizzate ripetutamente per rallentare il ritmo generale; le pause e la loro estrema

variante con punto coronato sono strettamente legate alla struttura musicale. Sono in ogni caso silenzi transitori, ma non inerti: è proprio nello spazio di questo *intra* che in particolare la musica contemporanea si è espressa facendo del silenzio un elemento fondamentale del costruito compositivo. A partire da John Cage per arrivare alle composizioni di Helmut Lachmann piuttosto che di Harvo Part, solo per citarne alcuni, il silenzio diventa sempre più uno strumento che interroga l'ascoltatore.

Come ci relazioniamo noi al silenzio in quanto esseri umani prima che terapeuti? David Le Breton (Le Breton, 2018) nel suo libro *Du Silence* riporta la differenza che la lingua latina fa tra due forme di silenzio:

silere è un verbo intransitivo che rimanda ad uno stato silenzioso e non è per forza legato all'uomo;

tacere è un verbo transitivo che esprime un'azione compiuta da un soggetto e sottolinea l'atto consapevole di non dire e il suo terreno è quello di uno scambio dove uno dei protagonisti rimane in silenzio dando vita ad una proiezione in grado di interrogare l'altro. È quel tacere del terapeuta che descrive Theodor Reik nel suo articolo del 1926 *In principio è il silenzio*, dove afferma quanto si sia discusso intorno alle parole da trascurare e dare per scontato "gli effetti emozionali del silenzio".

Il silenzio nello scenario terapeutico

Durante la metà del secolo scorso si inizia a parlare in campo psicoanalitico del potere attivo del silenzio, che anche nella sua scomodità, può trascinare il paziente verso profondità più vaste di quelle da lui intraviste impedendogli di rimanere ad un livello di chiacchiera. Un silenzio del terapeuta che ha anche la funzione di attesa del momento giusto per un ritorno alla parola (e aggiungo al suono). Percezione quest'ultima che si fortifica grazie ad una pratica del silenzio. Imparare a decentrarsi, per andare oltre all'azione di *tacere* ed arrivare a *far tacere* gli ingombri del proprio io. Considerarla una *pratica* sottolinea l'importanza di un allenamento, di un'attenzione continua da porre a determinate situazioni quando si creano e darsi la possibilità come terapeuti di riconoscerle e diventarne sempre più consapevoli. Esperire i silenzi, ricercarli, riconoscerli e viverli nelle loro differenti dinamiche.

Di fronte al silenzio del terapeuta ecco il silenzio del paziente che è passato dall'essere considerato una chiara forma di resistenza, ad un atto comunicativo. Pensiamo alla pubblicazione nel 1958 del saggio di Winnicott *La capacità di essere solo*, nel quale il silenzio in questa specifica modalità viene ad affermarsi nella sua positività, come un traguardo del percorso terapeutico:

Desidero prendere in esame la capacità dell'individuo di essere solo, in base al presupposto che questa capacità sia uno dei segni più importanti di maturità nello sviluppo affettivo. In quasi tutti i trattamenti psicoanalitici vi sono momenti in cui la capacità di stare solo è importante per il paziente. Clinicamente ciò può essere rappresentato da una fase o da una seduta di silenzio, e questo silenzio, lungi dall'essere un segno di resistenza, si rivela per una conquista del paziente. Forse è a questo punto che il paziente è stato capace di restare solo per la prima volta (Winnicott, 1970, p. 29).

Avviene così l'esperienza dell'essere solo in presenza di un'altra persona, fondamento all'organizzazione del proprio Io. Un silenzio d'incontro che nel qui ed ora della relazione apre una dimensione altra, uno scambio intersoggettivo; è lo spazio della *Traità* di cui ha parlato Martin Buber (Buber, 1993). L'Io non si dona, ma si ritrae dall'Esso; mentre Io-Tu vive della sostanza del *Tra*, quel nucleo dove due organismi si aprono reciprocamente e lì può nascere quello stato in cui "solo il silenzio nei confronti del tu, il silenzio di ogni linguaggio, la tacita attesa della parola non ancora formata, non ancora separata, non ancora espressa, lascia libero il tu" (p. 86). Lascia libero il tu anche di non dire... A tal proposito ho trovato molto interessante uno scritto di Felice Cimatti (Cimatti, 2009), il quale porta la riflessione là dove il tacere non si risolve in un atto comunicativo chiedendosi cosa perdiamo in una visione totalmente semiosica del silenzio del paziente. Si perde il *fatto* del suo silenzio, del suo corpo senza parole, l'immanenza di un corpo *in quanto* corpo, di corpo che è e che non *significa*. In questo silenzio nulla di comunicativo accade, ma lascia al paziente la possibilità di *sopportare il proprio stesso silenzio*. Un corpo che può permettersi di essere silenzioso senza per forza sempre diventare segno. Siamo qui più vicini al senso etimologico di silenzio racchiuso nel verbo *silere*. Sono posizioni che non si devono escludere vicendevolmente, anzi ciascuna di loro sottolinea un aspetto fondamentale della varietà dei silenzi con cui ci relazioniamo.

Lo stato dell'arte del silenzio in ambito musicoterapico

As music therapists we are concerned with sequences of events that occur between us and our clients, that are present during the process of interaction that takes place in musical sound and silence. While we think and write about what we hear in the clinical setting, surprisingly, there is almost no literature that focuses on musical silence (Sutton, 2002, p. 28).

Queste parole introducono l'articolo *The pause that follows. Silence, Improvised Music and Music Therapy* di Julie Sutton (Sutton, 2002), psicoterapeuta e musicoterapeuta che da più di trent'anni lavora nel campo della cura tra autismo, disabilità di apprendimento, disturbi mentali e traumi psicologici. Particolarmente legata al tema dell'improvvisazione la Sutton in questo scritto sottolinea la quasi inesistenza di lavori relativi al silenzio in musicoterapia. Ho voluto riportare le sue parole perché quasi vent'anni dopo la situazione rimane simile. Tratterò di seguito in un primo momento il silenzio dalla prospettiva di una musicoterapia relazionale improvvisativa di matrice intersoggettiva e in un secondo momento il silenzio nell'ambito dell'ascolto terapeutico.

Il movimento ed il suono sono esperienze arcaiche che aiutano l'attuarsi di quelle che Daniel Stern chiama "sintonizzazioni affettive", momenti di incontro fondamentali per il cambiamento terapeutico. Un viaggio di pochi secondi che oltrepassa la forma dell'imitazione per raggiungere gli stati interni dei soggetti nel qui ed ora della relazione. Il musicoterapeuta e il paziente si troveranno ad utilizzare strumenti, il proprio corpo, la propria

voce per relazionarsi con l'altro e con se stessi, grazie al canale sonoro-musicale che ha il potere di facilitare l'espressione e la regolazione delle emozioni. In questo scambio formato da melodie, armonie, ritmi e timbri che ruolo può avere il silenzio? Rolando Omar Benenzon, psicoanalista e musicoterapeuta argentino, ama definire la musicoterapia come "l'art d'harmoniser les silences et les pauses pour permettre la communication" (Benenzon, 2004, p. 60). Afferma che un buon musicoterapeuta è colui che sa ascoltare e manipolare il silenzio, attraverso il quale si dona spazio all'altro. Lavorare con il silenzio è un rischio, ma permette più chiaramente l'oggettivazione delle emozioni del paziente; è possibile che i due soggetti entrino in risonanza attraverso il loro silenzio e questo significa che quest'ultimo fa parte di ciò che Benenzon chiama la dinamica energetica dell'ISO, di quella identità sonora che è impronta individuale e che pone le radici arcaiche del nostro essere sia nel suono che nel silenzio. Perché è rischioso da parte del musicoterapeuta utilizzare questo strumento? Entriamo per un momento in una ipotetica seduta; è facile che all'inizio accada che il musicoterapeuta o il paziente sentano la necessità di produrre subito un suono, per riempire ciò che viene percepito come un vuoto da colmare, uno spazio e un tempo che nel silenzio sembrano fuggire al controllo. Invece è proprio lì che è contenuta "l'appel vers l'autre", quella chiamata all'altro che prende spessore. Il silenzio tocca la ferita narcisistica dell'io, fa temere la propria inesistenza, avvicina alla morte, può creare una sensazione di perdita ed è rischioso perché può portare a vivere uno stato depressivo; forse per questo davanti al silenzio del paziente vi è una difficoltà da parte dei musicoterapeuti a mantenerlo, perché si troverebbero a far fronte alla possibile ammissione di un simile stato in loro. La misura sta nel saper conciliare la propria autonomia psichica al riconoscimento dell'esistenza dell'altro. Nell'improvvisazione ritroviamo diversi aspetti che interpellano dinamiche emozionali dell'umano vivere: l'ascolto, la fiducia, lo scorrere insieme o in contrasto all'altro, la sorpresa, il rischio, l'attesa, un ridisegnare costante momento per momento quel *dialogo* che vive con noi e che è in continua trasformazione. Aprire certe possibilità di cambiamento in una rete di sicurezza accogliendo suoni e silenzi, senza la presunzione di un'unica risposta e verità, ma umilmente imparare a convivere in un sistema complesso e fare di questa complessità territorio di continua ricerca.

Music therapists are trained to listen in detail and depth to the flow of sounds and silences in MTIs. The task of interpreting what is happening in the musical interaction and setting is both part of the therapist's dilemma and also an impediment to finding a single answer or truth (Sutton, 2019, p. 9).

Per quanto riguarda l'ascolto terapeutico ho trovato molto interessante l'articolo di Bernardi (Bernardi, 2006) dove viene presentato uno studio sull'effetto di differenti stili musicali rispetto al sistema cardiovascolare e respiratorio, sia in musicisti che in non musicisti. Dallo studio emerge che la frequenza respiratoria e il battito cardiaco aumentano al velocizzarsi del tempo musicale e che questa relazione è più evidente nei musicisti piuttosto che

nei non musicisti, ma il risultato più sorprendente ed inatteso è stato osservato quando veniva fermata la musica a random per due minuti durante la sequenza dei brani: i valori dei parametri cardiovascolari indicatori di stress raggiungevano punte al di sotto del livello base, tracciato nei cinque minuti di silenzio prima che iniziasse l'ascolto; quindi è stato riscontrato un rilassamento maggiore nelle pause tra i suoni che in un periodo di silenzio più lungo non incorniciato da musica.

A pause in the music induces a condition of relaxation greater than that preceding the exposure to music and leads to the speculation that music may give pleasure (and perhaps a health benefit) as a result of this controlled alternation between arousal and relaxation (Bernardi, 2006, p. 451).

Sarebbe stimolante puntare l'attenzione non solo sulle peculiarità del musicale, melodie, armonie, ritmi e timbri, ma focalizzarsi anche sui possibili risultati dati da diversi bilanciamenti tra suono e silenzio.

Il mistero che avvolge il silenzio come fenomeno così vicino a noi, eppure così fuggente, non deve portare al cruento desiderio di sezionarlo, ma di approssimarsi a lui con rispetto per la sua fluidità, come d'altronde nostra. Ascoltarlo nel suo essere virgola, punto e virgola, punto esclamativo, interrogativo, punto, punti di sospensione... e perché no una pagina bianca. Credo nella necessità di lasciargli spazio, di cercarlo per conoscerlo meglio e per sviluppare una presenza mentale che attraverso la pratica aiuti ad una maggior consapevolezza del momento presente e del suo dilatato tempo. Non possiamo essere presenti agli altri se non siamo presenti a noi stessi.

Come scrive la Candiani (2018) "Il silenzio è cosa viva" (p. 50).

Bibliografia

- Benenzon O.R. (2004). *La musicothérapie: La part oubliée de la personnalité*, Bruxelles: De Boeck & Larcier s.a.
- Bernardi L., Porta C., Sleight P. (2006). Cardiovascular, cerebrovascular, and respiratory changes induced by different types of music in musicians and non musicians: the importance of silence. *Heart*, Apr; 92(4): 445-452. doi: 10.1136/hrt.2005.064600.
- Buber M. (1993). *Il principio dialogico e altri saggi*, Milano: San Paolo.
- Candiani C.L. (2018). *Il silenzio è cosa viva*, Torino: Einaudi Editore.
- Cimatti F. (2009). Quando tacere non è un atto comunicativo. *Silenzio e pudore del corpo*. *Rivista di Psicoanalisi*, LV, 3, 751-761.
- Le Breton D. (2018). *Sul silenzio*, prima edizione, testo aggiornato dall'autore per l'edizione italiana, Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Mattiot P.N. (Cur.). (2004). *Riscoprire il silenzio*, Milano: Baldini Castoldi Dalai Editore.
- Migliaccio C. (2004). Quasi niente, piùchepianissimo. In Mattiot P.N., *Riscoprire il silenzio* (p. 103-122). Baldini Castoldi Dalai Editore.
- Nasio J.D. (Cur.). (2005). *Il silenzio in psicoanalisi*, Roma: Edizioni Scientifiche Ma.Gi. Srl.
- Patel D.A. (2018). *La musica, il linguaggio e il cervello*, prima ristampa; prima edizione 2014, Roma: Giovanni Fioriti Editore.
- Raglio A. (2013). *Musicoterapia. Teorie, applicazioni, ricerca, formazione e professione*, prima edizione, Roma: Aracne Editrice.

- Reik T. (1926). In principio è il silenzio. In Nasio (2005). Il silenzio in psicoanalisi, Roma: Edizioni Scientifiche Ma.Gi.
- Stern N.D. (2005). Il momento presente in psicoterapia e nella vita quotidiana, prima edizione Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Sutton J. (2002). The Pause That Follows. *Nordic Journal of Music Therapy*, 11:1, 27-38, <http://dx.doi.org/10.1080/08098130209478040>.
- Sutton J., De Backer J. (2009). *The Arts in Psychotherapy*, Elsevier, 36, 75-83, <https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.01.009>.
- Sutton J. (2019). Improvisation: Our controversial discussions. *Nordic Journal of Music Therapy*, <https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1636849>.
- Venditti S., Verdone L., Reale A., Vetriani V., Caserta M., Zampieri M. (2020). Molecules of Silence: Effects of Meditation on Gene Expression and Epigenetics. *Front. Psychol.* 11:1767. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01767.
- Winnicott (1970). *Sviluppo affettivo e ambiente*, Roma: Armando Editore.