

## **Esplorare improvvisando o improvvisare esplorando**

**Riflessioni sulle sfumature tra improvvisare ed esplorare: parametri musicali e atteggiamento clinico nel setting musicoterapico**

**Articolo Blog MusicoterapiaViva.it Simone Rizzardi**  
**Musicoterapeuta**

Nel contesto della **musicoterapia**, **l'improvvisazione si distacca in modo deciso** dalla pratica **puramente musicale o dell'immaginario come della** dimensione jazzistica. Se per **il musicista l'improvvisazione costituisce un atto** orientato alla performance, **vincolato a rigidi canoni estetici, strutture formali e sintattiche predefinite, come le progressioni armoniche, i vincoli scalari o i pattern idiomati propri di un genere, e alla produzione di un oggetto artistico strutturato per un pubblico, l'improvvisazione clinica risponde a una logica funzionale radicalmente diversa.**

Nel **setting musicoterapico**, **essa si configura come l'uso sapiente ed estemporaneo della combinazione di suoni attraverso la voce, il corpo o gli strumenti, all'interno di un ambiente sicuro e strutturato**, finalizzato a rispondere ai **bisogni fisici, emotivi, cognitivi e sociali** della persona. L'improvvisazione **si spoglia così delle necessità di coerenza formale accademica o di virtuosismo tecnico-esecutivo: i parametri musicali, come l'altezza, il ritmo, la**

dinamica e il timbro, non sono più finalizzati alla costruzione di un'architettura sonora esteticamente compiuta, bensì diventano indicatori diagnostici e vettori di sintonizzazione affettiva.

Il **FOCUS** si sposta dall'accuratezza formale del "prodotto musica" alla **responsività dinamica del "processo relazionale"**. Da questa prospettiva, un accordo dissonante o una frattura ritmica, che in un contesto performativo potrebbero essere considerati errori **esecutivi**, in **musicoterapia si configurano come** preziose manifestazioni fenomenologiche del vissuto interno **del paziente**. **Questa pratica non ricerca la** bellezza formale, ma l'autenticità **espressiva nel "qui e ora"**; non si misura sulla quantità o sulla perfezione **della musica prodotta, bensì sulla QUALITÀ** dell'ascolto e sulla capacità di **co-costruire un canale comunicativo flessibile, capace** di tradurre il vissuto **interiore in forme sonore condivise**. L'**obiettivo** non è la gratificazione **estetica dell'ascoltatore, ma l'attivazione di** canali espressivi e **autoregolatori, dove la competenza tecnica del** terapeuta si traduce nella **capacità di decodificare, contenere e rispecchiare** i bisogni psicologici e **neurologici dell'individuo**.

In **questa cornice clinica, l'atto del creare** musica estemporaneamente si fonde e **si nutre indissolubilmente del concetto di** esplorazione. A livello filosofico, **l'esplorazione si configura come l'apertura originaria** verso l'indeterminato, **un'indagine fenomenologica in cui il**

**soggetto** non esegue un sapere già appreso, **ma si sporge oltre i confini del** noto per saggiare la materia sonora **e, attraverso di essa, le possibilità stesse** della propria esistenza. Se esplorare **significa abitare la domanda prima ancora di** formulare la risposta, **improvvisare significa generare la risposta nel** momento stesso in cui la si **scopre, trasformando l'indagine solitaria in un** atto di coraggiosa scelta e di **immediata condivisione relazionale**. È proprio il **movimento propedeutico e destrutturante** dell'esplorazione che **permette all'individuo di mappare il proprio** posizionamento nel mondo, affinché **l'improvvisazione possa poi attingervi per edificare**, nota dopo nota, una nuova e **insperata architettura dell'incontro**.

Nel **panorama della musicoterapia contemporanea**, **l'improvvisazione** non si configura **semplicemente come un atto di libertà espressiva** estemporanea, bensì come un **rigoroso e profondo processo di ridefinizione** dell'identità e della relazione **terapeutica**. **Attingendo alla visione pionieristica di Tony Wigram, l'improvvisazione clinica viene definita come l'uso** sapiente ed estemporaneo **della combinazione di suoni in un** ambiente di fiducia e sostegno reciproco, **orientato a rispondere ai bisogni specifici della** persona. In questo spazio **protetto, l'atto del creare musica diviene** indissolubile dall'atto **dell'esplorare, dando vita a un viaggio** sonoro in cui ogni dinamica, ogni **silenzio e ogni scelta intervallare aprono** nuove alternative all'essere e **all'esistere nel mondo**. **Per comprendere appieno** la portata

clinica di questo **modello**, è **fondamentale sviscerare come l'improvvisazione e l'esplorazione non siano sinonimi, bensì due forze dinamiche** distinte e complementari che si **posizionano su piani differenti pur condividendo** presupposti clinici **imprescindibili**.

L'improvvisazione **rappresenta l'atto strutturante e comunicativo** per eccellenza, configurandosi **come l'uso intenzionale dei parametri musicali** all'interno di una cornice **relazionale ben definita, con l'obiettivo costante** di agganciare l'altro, **contenere l'emotività o favorire l'espressione** organizzando il caos sonoro in **forme dotate di significato condiviso**. Al contrario, l'esplorazione si **caratterizza come la fase di indagine, scoperta e sperimentazione** del mezzo **sonoro e delle sue potenzialità, mossa** dalla curiosità e dal bisogno di **testare i limiti del materiale musicale e dello spazio terapeutico**. Questa **indagine può avvenire sia a livello macro**, attraverso la scoperta di diversi **strumenti, registri e stili, sia a livello micro**, esaminando cosa accade **variando l'intensità di una sola nota** o inserendo una dissonanza.

Si **tratta di un processo pre-strutturale o destrutturante**, propedeutico alla **nascita di un nuovo linguaggio**.

**Nonostante** tale diversità di natura, entrambe **le pratiche condividono il radicamento nella flessibilità** e la centralità del **PROCESSO sul prodotto**, poiché l'efficacia profonda non risiede mai nella **quantità o nella bellezza formale della musica prodotta**, ma nella qualità **dell'ascolto che il**

**terapeuta sa offrire** e nella natura della relazione che si **instaura passo dopo passo. Inoltre, nessuna reale esplorazione e nessuna autentica improvvisazione possono compiersi se l'ambiente** umano e musicale non **viene percepito come un contenitore sicuro**, accogliente e totalmente privo di **giudizio**.

Proprio in merito alla **gestione di questo spazio, Wigram evidenzia** una dinamica fondamentale **all'interno della prassi clinica, ovvero la** necessità di accogliere ed **esplorare i parametri musicali partendo da limiti** strutturali precisi, mappando **così le criticità insite in entrambe le** dimensioni. Per chi si accosta alla **musicoterapia vi è spesso il falso mito che** la complessità derivi dalla **sovrabbondanza di note, un approccio rischioso** che può condurre al caos, alla **sovrapproduzione e a un rumore indistinto capace** di spaventare la persona. Il **vero fulcro dell'esplorazione risiede, al** contrario, nella capacità di limitare **il materiale di partenza. Saper lavorare in** modo creativo anche con una singola **nota, espandendone il ritmo, l'intensità e** il timbro, costituisce il primo **reale livello di indagine clinica ed espressiva**.

Questo **percorso di progressiva apertura si intreccia** strettamente con l'uso delle **regole di gioco (PLAYING RULES), intese** come cornici **tematiche o prettamente musicali che guidano** l'esplorazione offrendo **direzionalità, contenimento cognitivo e sicurezza psichica** di fronte a **un'esperienza che per la persona può risultare tanto**

stimolante quanto **destabilizzante o insicura**. **Limitare il materiale**, ad esempio decidendo di **suonare solo sui tasti neri o** nel registro grave, serve a trasformare il **disorientamento in scoperta protetta**. **Parallelamente**, l'improvvisazione stessa **può generare ansia da prestazione e blocchi espressivi**; in questi casi, **l'esplorazione minuziosa di un singolo elemento**, come una cellula ritmica o un **intervallo, diventa la chiave d'elezione per sbloccare** l'impasse terapeutica. **Resta fondamentale per il professionista vigilare sul rischio di un disallineamento temporale, che si verifica quando** il terapeuta si mostra pronto a **improvvisare un dialogo mentre la persona si trova ancora nella fase di esplorazione solitaria dello strumento, un errore di sincronia che può interrompere bruscamente il legame terapeutico**.

Il concetto di "**esplorare improvvisando**" trova un'eco **significativa ed espansiva anche nelle prospettive di altri autori fondamentali** della disciplina, che **integrano e arricchiscono la visione di Wigram**. Kenneth Bruscia, ampiamente **richiamato nella letteratura metodologica per la sua monumentale opera di sistematizzazione dei modelli improvvisativi, evidenzia come** l'improvvisazione clinica sia intrinsecamente un **atto di esplorazione del SÉ**. **Attraverso l'esplorazione attiva delle risposte sonore del paziente, l'improvvisazione diventa lo specchio delle sue dinamiche intrapsichiche, dove l'esplorazione del mondo esterno (lo**

strumento e il suono) si traduce immediatamente **in un'esplorazione del mondo interno.**

Dal **canto loro, Paul Nordoff e Clive Robbins** concepiscono l'improvvisazione come **una via d'accesso al "bambino musicale"** (MUSIC CHILD), ossia quell'identità musicale innata **presente in ogni individuo. Nel loro modello di Musicoterapia Creativa, l'improvvisazione del terapeuta è una continua e flessibile esplorazione delle risposte, anche minime o frammentarie, del paziente;** il terapeuta non impone una struttura, **ma esplora il linguaggio sonoro dell'altro** per co-creare una forma che educi **alla relazione. Mary Priestley, fondatrice della Musicoterapia Analitica,** sposta **l'accento sull'uso dell'improvvisazione per esplorare** l'inconscio, i sogni e le **resistenze, utilizzando il mezzo sonoro come un ponte transizionale tra il conscio e l'universo simbolico del paziente.** Infine, la letteratura scientifica **applicata, come gli studi clinici focalizzati sul trattamento della depressione, dimostra come l'improvvisazione diventi uno strumento d'elezione per l'esplorazione e la transizione degli stati** emotivi. Attraverso la microanalisi **della composizione, si evidenzia come l'esplorazione** attiva di nuove **combinazioni musicali permetta al paziente di scardinare** la rigidità emotiva **tipica degli stati depressivi, traducendo il movimento sonoro in una vera e propria flessibilità psicologica.**

Superate le criticità **iniziali e integrando queste autorevoli lenti** teoriche, l'aspetto più **affascinante del processo**

**risiede nel modo in cui l'improvvisazione e l'esplorazione si fondono in un ciclo** continuo durante la seduta, alimentandosi **a vicenda attraverso traiettorie cliniche fluide che** si muovono tra stabilità e **sospensione.**

**L'esplorazione accurata degli elementi, dal registro grave all'acuto, dal legato allo staccato, dalla consonanza all'atonalità, fa sì che l'improvvisazione cessi di essere una mera** esecuzione tecnica e si trasformi in **un dialogo autentico.**

In **questo ciclo, l'esplorazione funge da** vero e proprio carburante per **l'improvvisazione: quando la musica diventa ripetitiva** o sterile, **l'introduzione di una transizione armonica improvvisa** o l'indagine di un **dinamico crescendo e decrescendo rompe la** rigidità, offrendo nuovo materiale **grezzo per rilanciare il dialogo musicale. Allo** stesso modo, l'improvvisazione **offre la cornice ideale per l'esplorazione,** poiché mentre il soggetto **sperimenta liberamente e in modo frammentario uno** strumento, il terapeuta interviene **applicando tecniche specifiche descritte da Wigram come** il MATCHING (corrispondenza) o il frameworking **(inquadramento) per dare una struttura armonica** o ritmica a quell'indagine, avvolgendo **la produzione della persona in un tessuto** sonoro che la fa sentire accolta **e compresa.**

Sul piano clinico, questo **incontro si declina attraverso metodi specifici come** il rispecchiamento (MIRRORING), **l'imitazione e la corrispondenza. Se il** rispecchiamento mira a una **sincronia totale in cui le identità sembrano quasi**

fondersi simmetricamente, la **corrispondenza permette al terapeuta di improvvisare** una musica compatibile con lo **stile della persona, rispettandone ritmo, dinamica e densità testurale, senza tuttavia annullare la propria specificità.** Attraverso questo gioco **continuo di rimandi, l'esplorazione e l'improvvisazione** si intrecciano **definitivamente a livello relazionale.**

Muoversi **flessibilmente tra la stabilità di un pulso condiviso e l'esplorazione di una dissonanza armonica permette di riflettere,** mappare ed empatizzare con vissuti **di disagio e perturbazione emotiva. Questo** passaggio fluido dall'esplorazione **dell'ignoto e del silenzio all'improvvisazione della** forma e del dialogo **consente alle identità musicali dei partecipanti di incontrarsi, convalidarsi e differenziarsi. L'esplorazione guidata diventa allora il** veicolo privilegiato **per far emergere il passato e il presente** del soggetto, permettendo al **terapeuta di elaborare tali vissuti e** trasformarli in relazioni autentiche, **dischiudendo nel preciso "qui e ora" della seduta una miriade di possibilità e di alternative esistenziali precedentemente inesplorate.**

**La mappa non è il territorio: tracciare sentieri tra l'ignoto e la struttura**

L'inizio **di un percorso terapeutico si configura spesso** come la sosta dinanzi a una **catena montuosa sconosciuta. Il paziente porta** con sé il proprio paesaggio **interiore, ma i sentieri abituali appaiono** interrotti, franati o dolorosamente **ripetitivi. In questo scenario, l'esplorazione** rappresenta

l'atto di guardare **oltre i percorsi battuti, muovendo i primi passi nel fuori pista sonoro, mentre l'improvvisazione funge da bussola e** da costante ridefinizione della mappa. Nel **modello di Wigram, non si viaggia mai** senza una parziale coordinata, ma **l'autentico cammino clinico si realizza quando** l'esplorazione spinge a deviare **dal sentiero principale per scoprire nuove radure** espressive.

Sul **piano pratico, questa dinamica si traduce** nell'uso che il terapeuta fa delle **transizioni e delle strutture aperte. Se un paziente si trova bloccato in una ripetizione ritmica ossessiva e rigida, l'equivalente** del camminare in cerchio **sempre sullo stesso sentiero battuto per paura** di perdersi, il terapeuta non **interrompe il cammino, ma introduce una variazione** sottile, come un mutamento **di registro o un accordo sospeso. Questa** deviazione è un invito a esplorare **un sentiero laterale. L'analogia della montagna** evidenzia come l'esplorazione necessita **della fatica del passo incerto, ma trovi** nell'improvvisazione del terapeuta **quella cordata di sicurezza che impedisce la caduta** nel vuoto dell'angoscia o **del caos comunicativo.**

Ogni **escursione in alta quota richiede un luogo** sicuro da cui partire e a cui **ritornare: il CAMPO BASE. Nella clinica** descritta da Wigram, il campo base **corrisponde alle cornici strutturali, alle regole di gioco** (playing rules) e a **tecniche di ancoraggio come il frameworking.** Stabilire un pulso **chiaro, un'armonia prevedibile o un perimetro** esecutivo circoscritto (ad **esempio, utilizzare soltanto le barre**

**metalliche di un metallofono impostato su una scala pentatonica) significa allestire un rifugio accogliente. Solo quando il paziente avverte la stabilità del campo base, si genera in lui la spinta motivazionale per iniziare l'ascensione verso la vetta, simbolo dell'espressione più libera, complessa e spontanea di sé.**

Un esempio clinico di questa dialettica si osserva quando si lavora sulla gestione delle dinamiche estreme, come il passaggio dal silenzio al fortissimo. Il terapeuta può concordare una regola d'esplorazione: iniziare dal sussurro sonoro ai piedi della montagna per poi salire gradualmente di intensità, esplorando l'eco e la risonanza dello strumento lungo il tragitto, fino a raggiungere il picco espressivo del volume. L'improvvisazione coordina i tempi di questa scalata, assicurando che il paziente non si avventuri verso vette emotive troppo scoscese senza un adeguato equipaggiamento. Quando la fatica o la tensione si fanno eccessive, la flessibilità del terapeuta permette di ripiegare prontamente verso un terreno più pianeggiante, riconducendo la musica a una dimensione di contenimento e di quiete.

Il crinale della montagna è un luogo di confine sottile, esposto ai venti, dove ogni passo richiede massima presenza e dove l'orizzonte si spalanca su entrambi i versanti. È l'esatta metafora del "qui e ora" dell'improvvisazione clinica. Su questo crinale sonoro, l'esplorazione del paziente e l'improvvisazione del

**terapeuta si fondono in un'esperienza di pura CO-COSTRUZIONE. Non esiste una strada tracciata in anticipo da seguire ciecamente; la via d'uscita da una situazione di stallo emotivo o comunicativo viene creata passo dopo passo, nota dopo nota, attraverso l'ascolto reciproco e la responsività immediata.**

La **pratica clinica evidenzia questo intreccio nei** momenti di dialogo serrato e di matching (**corrispondenza**).

**Immaginiamo un setting in cui** il paziente esegue colpi **d'esplorazione sparsi e imprevedibili su un** tamburo, quasi cercasse una **direzione nel nebbioso paesaggio sonoro. Il** terapeuta non impone un ritmo **proprio, ma risponde istantaneamente a ciascun** colpo con una forma sonora che **ne riflette la densità e l'intenzione** emotiva, offrendo un terreno solido sotto **quel passo isolato. In questo modo, l'esplorazione** del paziente smette di **essere un vagare solitario e diventa un** camminare insieme sul crinale. **Attraverso questo continuo interscambio, l'improvvisazione modella** l'esplorazione e la trasforma in **un sentiero condiviso, dove l'incontro ravvicinato** con l'imprevisto apre la strada a **nuove e insperate possibilità evolutive.**

**Quando si esplora e quando si improvvisa?**

Per **comprendere l'esatto momento in cui un** paziente passa dall'esplorazione **all'improvvisazione, o come queste due dimensioni** si intreccino, dobbiamo **osservare la musica non**

**come un prodotto estetico, ma come un comportamento clinico ed espressivo.**

L'esplorazione **si manifesta quando il paziente si relaziona** allo strumento o al suono con un **atteggiamento di indagine prevalentemente geometrica, timbrica o fisica**. Questa **dimensione è mossa dalla curiosità originaria o dal bisogno di testare lo spazio sonoro e l'oggetto circostante.**

**Clinicamente, l'esplorazione è visibile quando il soggetto tocca casualmente i tasti del pianoforte per saggiarne il volume, oppure quando sceglie di grattare la pelle di un tamburo anziché percuoterla, mossa tesa a comprendere la natura del suono prodotto. Questo vagare si esprime anche nel passare continuamente da uno strumento all'altro all'interno del setting senza stabilizzarsi su nessuno di essi, o nel ripetere una singola nota variando unicamente il tocco per osservare gli effetti fisici della vibrazione. In questo scenario, l'attenzione della persona è focalizzata principalmente sulla diade terapeutica formata da se stesso e dall'oggetto-strumento. Il terapeuta rimane temporaneamente sullo sfondo, mentre il paziente si impegna a testare il terreno in modo autoregolatorio.**

Il **passaggio all'improvvisazione esige un salto di qualità intenzionale, segnato dal transito dal mero collaudo del mezzo alla comunicazione strutturata attraverso di esso.**

**L'improvvisazione implica una scelta espressiva deliberata e inserita nel "qui e ora" della relazione terapeutica. Il paziente dimostra di improvvisare quando inizia a organizzare i suoni**

precedentemente **testati in una cellula ritmica o melodica** con una dimensione intenzionale, **oppure quando utilizza lo strumento per rispondere in modo diretto a uno stimolo musicale offerto dal terapeuta, avviando un vero e proprio dialogo. Questa intenzionalità si riflette anche sul piano affettivo, ad esempio quando la persona accentua deliberatamente una nota per esprimere una precisa sfumatura emotiva come la rabbia o l'esitazione, o quando riesce a strutturare una forma musicale, seppur minima e frammentaria, dotata di un inizio, uno sviluppo e una conclusione.**

Nella **pratica clinica, queste due dimensioni non agiscono quasi mai come compartimenti stagni, delineandosi piuttosto come un continuum fluido in cui esplorare improvvisando e improvvisare esplorando si alimentano reciprocamente. Un paziente può inaugurare l'incontro percuotendo in modo erratico uno xilofono; nel momento in cui il terapeuta interviene applicando tecniche di matching o frameworking, fornendo cioè una cornice armonica solida sotto quei colpi sparsi, l'esplorazione iniziale viene letteralmente calamitata all'interno di un'improvvisazione clinica congiunta. Al contrario, durante un'improvvisazione già avviata e strutturata, il paziente può imbattersi in un limite emotivo o in una stanchezza comunicativa. In quel momento la forma musicale si frammenta, e il soggetto fa ritorno a un'esplorazione isolata del silenzio o di un singolo**

**timbro, cercando** in quell'indagine il CARBURANTE o una **nuova via d'uscita per un successivo** rilancio improvvisativo.

Per **mappare scientificamente questo movimento all'interno del setting**, il musicoterapeuta **analizza precisi parametri musicali e comportamentali che differenziano le due modalità. L'esplorazione è** definita dall'assenza di un **pulso stabile, con un'organizzazione del tempo non-pulsata, frammentaria ed erratica, dove i suoni appaiono isolati.** L'uso dello spazio e dello strumento **segue un movimento prettamente corporeo e tattile**, come accade nel far scorrere **la mano su tutta la tastiera attraverso un glissando** volto a mappare **l'estensione fisica dello strumento anziché a perseguire** un fine espressivo. **Anche la variabilità timbrica e dinamica presenta** cambiamenti repentini e **casuali di volume, dettati unicamente dal tentativo di scovare le potenzialità fisiche della materia.**

Al **contrario, i parametri dell'improvvisazione evidenziano una più chiara intenzionalità e coerenza formale attraverso la comparsa** di pattern, motivi **melodici, cellule ritmiche iterate e centri tonali** o modali che testimoniano **un'organizzazione sintattica del materiale sonoro. Emerge** inoltre una spiccata **responsività e consapevolezza relazionale: il paziente modifica** la propria esecuzione in risposta diretta **alla proposta del terapeuta, ad esempio rallentando** il proprio moto o lasciando spazi **vuoti per consentire la replica dell'altro.** Le variazioni di volume, registro o **velocità abbandonano la casualità per farsi**

specchio fedele di uno stato interno, **dove perfino l'uso intenzionale dell'atonalità o della dissonanza** serve a tradurre una **tensione emotiva**. Infine, **l'adesione all'improvvisazione** si manifesta nella capacità del **paziente di accettare, mantenere o proporre le regole di gioco (playing rules), dimostrando di saper controllare e canalizzare l'energia sonora entro i limiti condivisi di una struttura comune.**

### **Conclusioni: verso una pratica della scoperta e dell'incontro**

L'esplorazione **e l'improvvisazione clinica non si configurano** come momenti giustapposti o **scissi, ma come le due polarità inscindibili** di un unico processo **trasformativo**. **Se l'esplorazione rappresenta la spinta vitale verso l'ignoto, il coraggio di saggiare i confini del proprio mondo sonoro e di perdersi tra sentieri non ancora battuti, l'improvvisazione è la FORZA generatrice che accoglie quel vagare, offrendo una mappa dinamica, un terreno relazionale solido e una direzione comunicativa.**

Attraverso **la rigorosa lente metodologica di Tony Wigram,** integrata dalle più autorevoli **prospettive della musicoterapia contemporanea, emerge con chiarezza** che l'efficacia del trattamento non **risiede mai nella quantità di materiale musicale prodotto,** né nella sua aderenza a canoni **estetici predefiniti. Risiede, al contrario, nella qualità dell'ascolto che il terapeuta sa offrire e nella flessibilità con**

**cui** egli sa alternare il contenimento della **struttura alla libertà della scoperta**.

Nel "**qui e ora**" del **setting**, **riconoscere** i parametri che segnano il **passaggio dall'indagine solitaria al dialogo condiviso** permette al **musicoterapeuta di farsi compagno di viaggio** ideale. L'atto di esplorare **improvvisando e di improvvisare esplorando** si rivela così una **potente metafora esistenziale: una cordata sonora** che, rispettando i tempi e i **limiti di ciascun individuo, trasforma il disorientamento** del caos in un **cammino di autentica rinascita, dischiudendo alla** persona nuove, insperate e **flessibili alternative all'essere e all'esistere nel** mondo.

**MusicoterapiaViva.it Simone Rizzardi Musicoterapeuta**