

Nella società palliativa ostile al dolore, si moltiplicano i dolori muti, emarginati, che persistono nel loro non senso senza parole o immagini.

Il soggetto del rendimento si fa violenza a se stesso, si sfrutta volontariamente fino a crollare. Il soggetto del rendimento si fa la guerra.

Byung-Chul Han “La sociedad paliativa”

Vorrei in breve ringraziare per l'opportunità di fare questo percorso di formazione in Artiterapie i docenti e le compagne di corso che, dopo innumerevoli difficoltà, sono usciti alla fine del tunnel per parlare ancora della relazione d'aiuto mediata dall'arte, in questo travagliato momento storico, quando più che mai sembra importante appellare alla creatività per salvare il mondo.

Indice

1. La scelta delle arti visive come terapia.
2. Elementi dell'Arteterapia.
3. Struttura dell'intervento arte terapeutico
4. Origini dell'arteterapia.
5. L'Arteterapia a scuola. Prevenzione del disagio e riabilitazione.
6. Esperienze di tirocinio
7. Analisi di filmati
8. Bibliografia

1. La scelta delle arti visive come terapia

Obiettivi della psicoterapia sono favorire l'equilibrio del mondo emotivo e più in generale la crescita dell'individuo, intesa come crescita di identità e di autonomia, capacità di relazionarsi con il prossimo, come realizzazione delle potenzialità personali e professionali.

Equilibrio psichico riferito ad armonizzare il mondo emotivo, regolare le proprie emozioni di base, positive e negative, perché non diventino assolute e travolgenti, e non portino ad un comportamento disfunzionale.

Realizzazione delle proprie potenzialità significa crescita, maturazione, sviluppo, intesi in primo luogo come le proprie capacità di pensare e di provare emozioni, e inoltre, di riconoscere gli altri come persone a loro volta capaci di pensare e provare emozioni anche diverse dalle nostre.

Maturazione che avviene in due direzioni, nel rapporto con se stessi (auto-realizzazione) e nel rapporto con gli altri (saper amare e saper lavorare, come diceva Freud).

L'obiettivo principale del processo terapeutico è quindi interrompere l'automatismo del comportamento, trasformare la reazione in risposta consapevole, creare uno spazio-tempo di consapevolezza che permetta nuove scelte.

Per diversi motivi, le arti visive possono essere un alleato di grande valore nel affrontare situazioni terapeutiche, o più in generale conflittuali, che analizzano problematiche o blocchi nel percorso vitale di crescita e maturazione delle persone.

L'incontro con l'arte si rivela un valido strumento conoscitivo di analisi e di ricerca esistenziale. La produzione grafico-plastica è tra le più diffuse in età infantile, un suo iniziale valore è l'immediatezza e al tempo stesso la sua capacità in quanto atto creativo di far riverberare tutto ciò che la psicanalisi fa rientrare nella sfera dell'inconscio.

L'atto creativo dilata la personalità dell'individuo, rende visibile l'invisibile senza svelare il tutto. Ha un valore catartico e quindi, terapeutico, nella valorizzazione del fantasma, il dramma inconscio. Basta andare oltre le apparenze.

Basta arrivare nel terreno dello stile e della forma. Lì, estetica e produzione artistica sono tutt'uno con un linguaggio sotterraneo indiretto che, come in un gioco di specchi, rivela senza essere evidente. La terapia con l'arte è in grado di rimettere l'anima in contatto con il proprio bambino interiore e di liberarlo. Permette di avvicinare e osservare le proprie emozioni e rappresentarle.

L'emozione è una condizione fisiologica interiore che connette con il sistema ormonale, l'ippocampo, il corpo animale di una persona. E' energia e motore di azioni, gesti, comportamenti, infine, pensieri e sentimenti. Le emozioni possono essere talvolta eccessive, travolgenti, dilaganti. E allora l'emozione incontrollata si tratta con farmaci o terapie.

L'arte-terapia è un medium ideale per approcciare questi campi emotivi fuori controllo, con l'aiuto confortante della mano del terapeuta che ci sostiene nell'addentrarci in territori paludosi e ci assicura la strada di ritorno al Sé.

Cos'è l'Arteterapia?

L'arteterapia è l'applicazione delle arti visive e del processo creativo all'interno di una relazione terapeutica per sostenere, mantenere e migliorare la salute psicosociale, fisica, cognitiva e spirituale di persone di tutte le età.

Il processo creativo aiuta a risolvere i conflitti

L'Arteterapia è definita dall'AATA* come una professione dell'area della sanità mentale che utilizza il processo creativo per migliorare e potenziare il benessere fisico, mentale ed emotivo di individui di tutte le età. Si basa sulla convinzione che il processo creativo aiuta a risolvere conflitti e problemi, sviluppa capacità interpersonali, gestione del comportamento, riduce lo stress, aumenta l'autostima e la consapevolezza di sé e promuove l'introspezione.

*Associazione americana di arteterapia

Quando la parola non basta

Attualmente il raggio d'azione dell'Arteterapia è molto ampio. In molti casi i terapeuti usano l'arteterapia come risorsa preziosa per affrontare situazioni in cui la terapia verbale non è sufficiente. Allo stesso modo, l'Arteterapia è usata più frequentemente come strumento per la conoscenza di sé, per suscitare emozioni attraverso il processo creativo, ci sono anche incontri dove si affrontano i disturbi della scuola come la dispersione scolastica, disturbi dell'attenzione, problemi di autostima e integrazione nell'ambiente scolastico. Ugualmente, si utilizzano più frequentemente tecniche di arteterapia in altri spazi di lavoro come le residenze anziani e settori con problemi di integrazione sociale. Anche in caso di ansia, stress o disturbi alimentari.

Nonostante l'applicazione dell'Arteterapia rigorosamente per il trattamento di psicopatologie richieda un professionista formato in questa specializzazione, per molte aree è possibile utilizzare queste tecniche come facilitatori per affrontare molti casi, come complemento di discipline più specifiche: logopedisti, psicologi dell'educazione, assistenti sociali, allenatori. Perché è stato dimostrato che grazie alla stimolazione che genera un processo creativo, ci aiuta ad aprire una strada per significare e attraversare emozioni che daranno gioco al lavoro terapeutico delle diverse discipline.

L'arte come terapia incarna l'idea che l'arte è, di per sé, terapeutica e che il processo creativo è una esperienza di crescita. Tuttavia, l'arte come terapia è una combinazione molto vicina a molti altri approcci non terapeutici, principalmente del campo dell'educazione artistica.

Si basa sulla ricerca attuale ed emergente che la creazione artistica è una pratica che migliora la salute e ha un impatto positivo sulla qualità della vita.

Il processo creativo è un'esperienza che produce crescita

La psicoterapia artistica racchiude l'idea che l'arte è un mezzo simbolico di comunicazione ed esprime personalità, emozioni e altri aspetti dell'esperienza umana. In sostanza, le espressioni artistiche sono usate per migliorare gli scambi verbali tra terapeuta e paziente. Di conseguenza, proporre la psicoterapia artistica deve implicare una conoscenza basata su una formazione che consenta la pratica professionale per tali scopi.

Tecniche e materiali

Il processo dell'arteterapia sarà sempre correlato all'uso di tecniche e materiali plastici per raggiungere il massimo potenziale nelle sessioni:

È importante che ci sia la più ampia varietà possibile di materiali, in modo che gli utenti possano scegliere con quale lavorare e affrontare gli esercizi in modi diversi per arricchire la pratica e riuscire a sbloccare o sperimentare e trasformare i propri atteggiamenti.

L'importante è raggiungere la comunicazione tra paziente e terapeuta.

L'uso di tecniche e materiali diversi deve perseguire il valore terapeutico e non la tecnica artistica stessa.

I materiali e l'attività artistica dovrebbero essere visti come un processo di scoperta.

È la missione dell'arteterapeuta conoscere il potenziale di ogni materiale e/o esercizio per adattare gli obiettivi.

Le tecniche, i materiali e le risorse offerte nell'Arteterapia dovrebbero avere le seguenti caratteristiche:

Che siano semplici da realizzare per essere approcciati con successo da tutti i tipi di persone, anche da quelle che non ne hanno mai fatto esperienza prima.

Che favoriscano la concretizzazione di un'immagine efficace e comunicativa dei suoi significanti, per una successiva lettura e analisi.

Che permettano un'alfabetizzazione estetica, soprattutto dell'arte contemporanea, per essere anche un prodotto culturale del nostro tempo, con forza comunicativa di emozioni e idee.

Che permettano il godimento e la soddisfazione del lavoro creativo, favorendo la fiducia, l'autostima e il senso di realizzazione personale.

Che si adattino, per la loro economia di mezzi, ai budget istituzionali e anche individuali, a seconda delle risorse disponibili questo tipo di attività.

Alcune Tecniche di Arteterapia che riuniscono la maggior parte di queste caratteristiche:

#COLLAGE

Utilizzando ritagli di riviste, foto, frasi, ritagli di stoffa, ritagli di lettere, ecc. la risorsa del collage facilita l'abbattimento delle barriere che possono esistere con il paziente e l'idea di essere giudicato come un buon artista.

La tecnica del collage è semplice e può essere eseguita da chiunque. Consente di rimuovere, aggiungere, ritagliare, apportare modifiche durante il processo. Con questa tecnica si possono raggiungere obiettivi attraverso i quali il paziente costruisce una storia, una narrazione visiva su un argomento personale specifico che si desidera affrontare nella sessione (paure, traumi, autostima)

È importante che il paziente riesca a verbalizzare e raccontare l'immagine rappresentata nel collage.

SCULTURA FAMILIARE

Con l'argilla o la plastilina, il paziente deve creare figure che rappresentino ogni membro della famiglia compresi i parenti non molto vicini ma che hanno influenza sul paziente. L'obiettivo di questa tecnica è riflettere astrattamente sul ruolo del paziente nella famiglia. Dopo aver completato le figure, il paziente dovrebbe recitare una scena di vita reale in relazione all'interazione che ha con loro. Risulta una storia di come è la sua personalità e il suo ruolo nel contesto familiare.

MASCHERA

La tecnica della maschera aiuta a esplorare il concetto di come mi vedo, come mi vedono.

"Dagli una maschera e ti dirà la verità" - Oscar Wilde. Le maschere esistono fin dai tempi antichi e sono state utilizzate in cerimonie, narrazioni e drammatizzazioni. Fare una maschera invita a esplorare la persona che riveliamo o nascondiamo dal mondo. In arteterapia, spesso è possibile creare una maschera da zero o decorare una maschera prefabbricata, portando all'esplorazione della persona.

Persona è in realtà una parola che deriva dal latino e dall'etrusco "maschera", ma spesso si riferisce alla personalità pratica e di successo che utilizziamo la maggior parte del tempo sul posto di lavoro e nelle relazioni sociali. È un po' come una facciata che iniziamo a sviluppare durante l'infanzia quando

otteniamo l'approvazione a comportarci in certi modi. Allo stesso tempo, impariamo anche a mascherare e sopprimere quelle caratteristiche che non sono approvate, caratteristiche negative come rabbia, avidità, invidia e gelosia.

Le maschere possono renderci consapevoli di come ci vediamo o di ciò che fantastichiamo su noi stessi, quello che vorremmo essere.

Una maschera ha un fuori e un dentro, bisogna considerare di ritrarre "come ti vedono gli altri" all'esterno della maschera e "come ti senti veramente" sul retro della maschera.

Per le persone con dipendenze o una storia di abusi fisici o sessuali, lavorare con un terapeuta per esplorare la propria persona e ombra in questo modo è un'esperienza profonda, rivelatrice e spesso personalmente liberatrice.

Infine, la creazione di maschere è un buon esempio di intervento di arteterapia che invita all'uso di terapie espressive: drammatizzazione, narrazione, come cammino di guarigione e liberazione.

#CREARE INSIEME

Creare in comunità ha un grande potenziale di guarigione.

Questa tecnica di arteterapia viene utilizzata per il lavoro di terapia di gruppo. Le persone si radunano nello stesso spazio per creare sia individualmente che collettivamente. I pazienti possono creare un'opera propria o un'opera comune con un obiettivo comune (pittura murale, scultura o qualsiasi lavoro creativo collettivo)

La dinamica dell'arteterapia di gruppo si concentra sulle reazioni di transfert tra i membri. I membri del gruppo devono comunicare, negoziare, collaborare e scendere a compromessi per raggiungere un consenso [di solito con l'aiuto del terapeuta] e creare qualcosa insieme.

#ARTE COMUNITARIO

Il potenziale curativo del "creare insieme" viene amplificato quando viene rimosso lo stigma dell'ambiente di trattamento e la produzione artistica di gruppo avviene in un ambiente normalizzante che si avvicina al tradizionale studio d'arte.

Quando si estendono oltre le mura della terapia tradizionale e diventano studi d'arte comunitari, fioriscono programmi di recupero, rifugi per senzatetto e spazi di arte terapeutica itinerante con i proverbiali poteri curativi dell'arte. La co-creazione sfrutta non solo l'energia collettiva dei gruppi, ma anche i fattori di guarigione e resilienza che si trovano in un buon supporto sociale. Quando le persone condividono le sfide di perdita, disabilità, malattia o trauma della vita attraverso l'arte l'uno con l'altro all'interno di una comunità [programma di studio, alloggio o via-di-fronte-strada di un negozio], è un'operazione ingannevolmente semplice ma profondamente potente. Creare insieme in

questo modo ci permette di vedere che siamo più simili che diversi, che siamo apprezzati dagli altri e, soprattutto, che superiamo i problemi facendo parte di un insieme più grande.

#I MANDALA (meditazione visiva)

Le forme circolari nell'arte sono spesso conosciute come mandala, la parola sanscrita per "cerchio sacro".

Per migliaia di anni, la creazione di disegni circolari, spesso geometrici, ha fatto parte delle pratiche spirituali di tutto il mondo e quasi tutte le culture hanno venerato il potere del cerchio.

Le culture orientali hanno usato mandala specifici per la meditazione visiva per molti secoli. Il potere evocativo e salutare del mandala è molto più che trovare semplicemente simboli. È davvero il processo creativo di creazione di mandala che ci aiuta a rivedere l'esperienza universale del cerchio e, come Jung ha scoperto, ci aiuta a sperimentare e riflettere sull'essenza di chi siamo nel qui e ora. Per provare l'efficacia dei propri disegni mandala, tutto ciò di cui si ha bisogno è un set di buone matite colorate o pastelli, gomma da cancellare, matita di grafite, righello, carta e un piatto rotondo per fare un cerchio.

#COME TI SENTI OGGI

Gli arteterapeuti hanno una lunga tradizione nel prescrivere immagini per l'espressione precoce dei sentimenti, spesso chiedendo alle persone di disegnare, dipingere o scolpire "come ti senti".

È uno degli approcci fondamentali nel campo che distingue l'arteterapia dalle tecniche verbali che chiedono alle persone di parlare semplicemente delle proprie emozioni.

L'autrice Erica Jong una volta ha scritto che le immagini sono una forma di stenografia emotiva. Presumo che ciò significhi che mentre possiamo usare paragrafi in prosa per descrivere un'esperienza emotiva, le immagini ci consentono di comunicare in modo semplice e diretto. Al suo interno, l'arteterapia abbraccia il paradigma secondo cui le immagini riducono l'ansia quando si tratta di esprimere sentimenti.

Ai bambini, ad esempio, potrebbe essere chiesto di disegnare facce che esprimono "pazzia, felicità, tristezza e paura" per aiutarli a comunicare i loro sentimenti emotivi o esperienze al terapeuta.

Colori e forme per esprimere sentimenti

Un'attività comunemente chiamata "scansione del corpo" implica l'utilizzo di un contorno di un corpo come piattaforma per il disegno, il collage o la pittura per rappresentare dove si sentono le emozioni nel corpo. E' una tecnica che si sta rivelando particolarmente utile con le persone che presentano sintomi di stress post-traumatico perché spesso li aiuta a identificare visivamente le sensazioni fisiche dolorose legate al trauma.

Sebbene esistano diverse direttive simili, molti arteterapeuti prendono un approccio più libero e chiedono semplicemente ai clienti di utilizzare liberamente forme, linee o immagini colorate per esprimere sentimenti quando ciò è appropriato per gli obiettivi della terapia.

#DIARIO VISIVO

Combina la tecnica del journaling aggiungendo ritagli di riviste, frasi o disegni che conformano una compilazione autobiografica dei sentimenti e delle emozioni vissute durante un periodo di tempo determinato. Il journaling usando le immagini ha benefici per la salute: abbassa la frequenza cardiaca, aumenta la produzione di serotonina e di cellule immunitarie, riduce i sintomi dello stress.

#LA METAFORA

Il concetto di questa tecnica “è un valore fondamentale” per ogni terapeuta che applica l'arteterapia. Il processo artistico in terapia è una metafora usata per descrivere percezioni, esperienze, emozioni. L'obiettivo è aiutare il paziente a sviluppare un linguaggio artistico che gli permetta di comunicare metafore personali, attraverso la pittura, la musica, la scultura, il movimento, la fotografia, ecc. come stimolo comunicativo

Durante questo processo, il terapeuta non interpreta le immagini e i simboli. Al contrario, stimola la comunicazione verbale con il paziente, un dialogo attraverso la descrizione di trame, colori, sentimenti.

La metafora è una tecnica eccellente, soprattutto se il paziente ha difficoltà ad esprimersi.

Una metafora ben scelta può stimolare l'immaginazione, la narrazione creativa o la proiezione attraverso l'immagine creata.

#L'IMMAGINAZIONE ATTIVA

Sebbene derivi da un concetto junghiano, la sua radice si riferisce al concetto freudiano di libera associazione. È una risorsa per accedere alla propria saggezza interiore. Un processo di dialogo consapevole con l'inconscio. Cerca di trovare la saggezza interiore del paziente.

Si potrebbe chiamare «dialogo con l'immagine», libera associazione con i contenuti dell'opera, diario spontaneo su l'opera d'arte o sogno, testimonianza di disegno o pittura, o anche un invito a scrivere una poesia o una prosa forma libera su un'immagine o una serie di immagini. Ad esempio, invece di chiedere a una persona di che parla un dipinto, il terapeuta può invitare la persona a rispondere con un movimento fisico, l'uso di un tamburo o altro strumento per sviluppare un brano musicale, o partecipare a una rappresentazione drammatica che comunichi il sentimento o contenuto.

#LA TERZA MANO

È la capacità di avere abbastanza creatività e intuizione per sapere come usare le diverse tecniche di arteterapia per ogni momento specifico. “È la miscela di intuizione ed empatia, creatività e armonia con il paziente” secondo Edith Kramer. È la capacità di rendere stimolante l'uso dell'arte come mezzo terapeutico.

"La terza mano dell'arte terapeuta" può anche essere definita come la capacità di percepire la comunicazione e ritmo non verbale degli altri. In altre parole, è percepire non solo ciò che dice il paziente, ma anche fare attenzione ai segni visivi, ai gesti facciali, ai toni della voce, persino alla frequenza respiratoria. E nell'arteterapia significa prestare attenzione anche al contenuto delle immagini e al processo creativo.

Chiaramente, esistono infinità di tecniche artistiche e ludiche applicabili all'arteterapia, queste appena elencate sono tra le più semplici e immediate e universali. Ad ogni gruppo o persona che si incontra, e facendo uso cosciente del contro-transfert, nuove possibili attività saranno immaginate dall'arteterapeuta, e anche una volta progettato un percorso, sarà inevitabile attuare modifiche di programma, in base a una maggiore conoscenza dei soggetti coinvolti.

2. Elementi dell'arteterapia basata sulle arti visive

L'arteterapia è una disciplina che prevede l'uso dei mezzi e degli elementi forniti dalle arti visive, come risorsa terapeutica, che fornisce benessere, supporto e/o guarigione per individui o gruppi.

Utilizza l'arte come mezzo di comunicazione per il paziente e che il terapeuta usa per aiutare la persona in cura. E' una disciplina in via di sviluppo, oltre ad aver formato un corpo concettuale che cresce secondo l'applicazione delle metodologie di ricerca e la diversificazione dei suoi processi di intervento nei diversi contesti.

Questo aspetto è particolarmente importante quando si considera la diversità delle discipline che danno origine all'arteterapia e il modo in cui questa offre ai professionisti visioni altrettanto diverse verso aspetti specifici della pratica professionale.

Dalley (1984) afferma che "l'arteterapia è un metodo psicoterapeutico in cui viene utilizzato il processo creativo e in cui il mezzo di comunicazione di base è pittorico, non verbale".

L'arteterapia è quindi considerata una forma di psicoterapia perché "analizza dal vivo gli ostacoli che si frappongono nel rendere cosciente ciò che è nel nostro inconscio di più originale e anonimo, ciò che è alienato da abitudini e simboli consolidati" (Paín, 2008, p. 85), ciò significa che da un percorso di arteterapia è possibile accedere ed elaborare i contenuti inconsci privilegiando il processo visivo, creativo e l'immagine risultante rispetto alla verbalizzazione possibile, superando con ciò le barriere o censura che potrebbe apparire nella terapia verbale tradizionale.

In questo stesso senso, Paín (2008) afferma che da questo legame che si genera nel processo attraverso l'arte, è possibile "trovare un accordo e un'armonia tra il soggetto e il mondo" un aspetto di integrazione e di sviluppo legato all'attività terapeutica generale, ma che nell'arteterapia è specificatamente raggiunta attraverso l'immagine e il non verbale.

Sulla base delle idee fin qui presentate, risulta chiara la primordiale natura dell'immagine come risorsa attraverso la quale il paziente esprime e accede al proprio conflitto interno e può legarsi in sicurezza con il terapeuta che ne comprende i valori (al di là del prettamente estetico).

Per l'arteterapia, in questo senso, il processo artistico e il lavoro stesso acquisiscono una dimensione fondamentale, l'immagine attraverso la quale il paziente riesce a stabilire un mezzo di espressione, simbolizzazione e/o comunicazione con se stesso, il terapeuta e gli altri.

Riconoscendo così l'importanza dell'immagine per gli attori presenti nell'arteterapia, la sua origine si comprende nell'insieme delle azioni che danno origine all'arte nella seduta, quest'ultima conservando in sé contenuti che acquistano il suo significato profondo nel contesto nel quale accade, lo spazio, il processo creativo che lo rende possibile e i dialoghi che provoca nel e verso il paziente.

Si potrebbe presumere che il modo in cui un'immagine viene percepita, analizzata e compresa sia tanto diverso quanto ci sono gli arteterapeuti.

D'altra parte, l'esperienza fa sì che ogni professionista assegni soggettivamente valori diversi a questo elemento, sia per come l'arteterapeuta si comprende, sia dai risultati del proprio lavoro; e infine bisogna riconoscere che gli arteterapeuti hanno prospettive diverse a causa dell'ampio spettro di formazione precedente che esiste nei professionisti che si dedicano alla disciplina.

Per l'arteterapia, comprendere ed esporre le varie intuizioni che l'immagine può provocare è prezioso, perché è il modo di comunicare oltre la parola, come processo di simbolizzazione, processo mediale e facilitatore di comunicazione che contiene in sé il potenziale per esternare il mondo interno e inconscio dell'individuo.

Le immagini che realizziamo fungono da sostituti di altre manifestazioni personali e l'utilizzo dell'arte, dell'immagine all'interno di una terapia ci confronta con alcuni elementi specifici che solo questo linguaggio possiede.

La caratteristica più preziosa dell'immagine è il suo elemento di non-realtà che gli permette di essere modificata in tanti e diversi modi: si può togliere qualcosa dall'immagine, si può aggiungere qualcosa all'immagine e si possono creare dei movimenti all'interno di essa.

Anche nel setting di arteterapia incontriamo dimensioni specifiche. Considerando il setting come un triangolo, Terapeuta, Immagine, Paziente, l'immagine permette oltre alla comunicazione diretta e verbale tra Paziente e Terapeuta, un tipo specifico di comunicazione indiretta e non-verbale, mediata dall'immagine, "terzo oggetto" e partner silenzioso del terapeuta.

Si creano così tre dimensioni comunicative. Una, data dalla formazione di immagini, la creazione concreta. Un'altra dal lavoro sulle immagini, verbale e non-verbale, la considerazione delle opere in sé, il suo analisi. Finalmente, il rapporto interpersonale.

L'abilità dell'arte terapeuta consiste dunque nell'accompagnare il paziente attraverso le tre dimensioni comunicative, al livello di profondità dove il paziente ci permette di arrivare nello spazio e nel tempo che abbiamo a disposizione.

Per ogni dimensione comunicativa, il terapeuta avrà bisogno di sviluppare competenze precise, dalla fluida conoscenza delle tecniche del linguaggio plastico, alla capacità di dialogo sulle immagini prodotte e di suggerimenti stimolanti non invasivi ma pregnanti, alla formazione psicoanalitica o ad ogni modo terapeutica che gli permetta di aiutare il paziente a progredire e migliorare la propria condizione psichica.

L'elezione delle tecniche plastiche dovrebbe essere lasciata al paziente per quanto ciò sia possibile. Uno spazio provvisto di tanti materiali con accesso più o meno libero è un aspetto fondamentale di ogni percorso creativo. La sperimentazione guidata ma anche la presentazione di questi è un aspetto alquanto intuitivo da parte del terapeuta, che proprio per questo deve conoscere uso e comportamento dei materiali, in modo di poter "giocarsi" ogni tecnica plastica nel momento più opportuno.

In quanto all'elaborazione di immagini alternative, si può partire dall'aspetto estetico o dal suo significato, per arrivare alla traduzione in altri linguaggi estetici. Quest'ultima strategia può rivelarsi molto cospicua dato che nel passaggio da un linguaggio all'altro, l'immagine si può arricchire di nuove emozioni, significati e potenzialità.

L'elaborazione di una nuova immagine può avvenire in uno stato di *rêverie*, oppure può essere parte di un processo razionale. La trasformazione dell'immagine è uno strumento specifico dell'Arteterapia per rafforzare la creatività e il senso di libertà; per far emergere contenuti inconsci e preconsoci; per elaborare potenziali cambiamenti a livello cognitivo e comportamentale; per modificare un rapporto internalizzato che è diventato disfunzionale.

Il lavoro con le immagini è molto efficace per far passare il paziente da una situazione emozionale confusa ad una esperienza di ordine, considerando che è anche possibile e frequente un alto livello di integrazione estetica, senza aver risolto i problemi della propria vita.

In ogni modo, l'esperienza della visione integrata delle immagini aiuta il paziente a compiere lo stesso tentativo di integrazione psicologica che rafforza il senso di sé e favorisce la crescita personale.

Durante il processo terapeutico emergono due grandi aree di analisi: da una parte, i rapporti interpersonali (attuali o recenti, con il terapeuta e con il setting, del passato e più o meno internalizzati); e dall'altra, gli stati mentali (di difesa, di ansia o disagio, gli impulsi primitivi, basati su amore e odio). Risulta quindi fondamentale trovare le connessioni sulle due aree, specialmente tra impulsi primitivi e rapporti interpersonali dell'infanzia, gli schemi più profondi sui quali lentamente far fluire aria e luce. Il grado di rigidità dello schema è in certi casi ancora più significativo del livello di disfunzionalità.

L'obiettivo principale del processo terapeutico è interrompere l'automatismo, trasformare la reazione in risposta, creare uno spazio di consapevolezza che permetta nuove scelte. Raggiungere la maturità psichica: imparare ad affrontare le frustrazioni, senza diventare distruttivi verso gli altri o verso se stessi.

L'arteterapia presenta tre fattori terapeutici unici:

- ✓ L'esperienza creativa
- ✓ Il distanziamento dall'immagine
- ✓ Il rapporto di fiducia instaurato con l'arte terapeuta

Inoltre, attraverso le immagini possono essere facilmente rappresentati i conflitti interpersonali nella vita del paziente, il rapporto con l'arte terapeuta e il setting dell'Arteterapia, i rapporti gratificanti e frustranti dell'infanzia, le difese più o meno disfunzionali, le ansie più o meno incontenibili e gli impulsi più o meno accettabili.

L'immagine concreta può diventare un punto di partenza per arrivare ad immagini significative, bisognerà saper distinguere il "bel paesaggio" che appartiene alla parte sana del paziente del "bel paesaggio" che è diventato rifugio, difesa disfunzionale dall'esperienza traumatica.

L'immagine può essere una comunicazione concreta di tipo sensoriale, di tipo decorativo, informativa, stereotipe, frammenti di immagini (collage) e infine una copia di immagini esterne

Un buon punto di partenza è l'immagine catartica, questa può sorgere dalla manipolazione del materiale come gratificazione; può manifestarsi come aggressività verso il foglio senza per questo minacciare l'alleanza terapeutica; può essere espressione ma pure controllo di ciò che non si vuole rivelare. Attraverso l'immagine catartica l'emozione viene oggettivizzata, si opera un distanziamento e si può sperare in una futura elaborazione, verbale o attraverso altre immagini, creando un continuum creativo.

Individuare le tecniche che fanno emergere immagini simboliche per ogni paziente diventa prioritario per l'arteterapeuta. Queste immagini possono provenire dai materiali, da stimoli di immagini esterne e da immagini che sgorgano dal mondo interno.

Finalmente, una buona dose del benessere che dona l'arteterapia sta nel sentirsi creativi, ovvero, sentirsi spontanei e genuini; poter identificare il proprio stile visivo, lasciare emergere elementi imprevisi, pre-consci o consci, e trovare o elaborare nuove forme, o nuovi significati, stabilire nuove organizzazioni per il materiale psichico immaginario.

Pertanto, è importante comprendere i significati associati all'immagine che gli arteterapeuti creano quando la incontrano.

Analizzare l'arte, l'immagine, come parte integrante del triangolo arteterapeutico, al fine di rendere visibili aspetti della psicopatologia o della salute mentale, riconoscendo che tale analisi non è l'intenzione primaria della terapia, rafforza l'azione e il ruolo dell'arteterapeuta e fornisce una migliore comprensione del paziente e della sua situazione.

Secondo quanto sopra, l'immagine prodotta in un contesto artistico-terapeutico può essere analizzata e compresa da diversi angoli al fine di interpretare e integrare queste informazioni a beneficio del paziente.

L'immagine ha un potenziale di significato e comprensioni comuni, uno spazio che consente l'incontro tra arteterapeuta e paziente. Va chiarito che questi significati si manifestano sia nel lavoro che nel processo che lo ha originato, quindi sono indubbiamente essenziali per comprendere il processo creativo e l'immagine che ne deriva e, attraverso di essi, consentire al paziente di comprendere se stesso.

Ogni professionista, secondo il modo di intendere il proprio oggetto di studio, genererà un particolare modo di essere e di fare la professione, alla luce di elementi che sono propri e ne definiscono l'identità.

Nell'arteterapeuta questo è legato tanto alla sua precedente formazione che gli fornisce una visione, un metodo e strumenti per comprendere l'immagine e farsi una o più idee della funzione che svolge nel rapporto con il paziente nel triangolo arteterapeutico; oltre all'espressione della pratica dell'arteterapia e all'importanza ad essa attribuita nello sviluppo della sessione, costruisce idee che, una volta esposte, inizieranno a rafforzare e consentire il dialogo a più livelli (accademico, costruzione dell'identità, ruolo professionale, ambito, tra gli altri) ampliando la visione che si può avere della disciplina stessa.

Le pratiche dei processi terapeutici sono state influenzate dalle opinioni che emergono dalle teorizzazioni precedenti, dai processi formativi degli arteterapeuti, dai casi ricevuti in consultazione, dal loro lavoro professionale e dall'insieme dei valori e delle varianti sociali e culturali, a cui come disciplina aderisce.

Considerando la costruzione dell'identità del professionista in arteterapia, nella pratica professionale, legata alla dualità dell'arte e della terapia, non è possibile equiparare il lavoro solo a quello artistico o terapeutico, bisogna ammettere che sebbene abbia dei confini con le discipline e le scienze, di per sé l'arteterapia ha acquisito una specifica identità.

Spiegarne la natura attraverso l'ibridazione arte-psicoterapia significa intenderla come una disciplina mista, definita dalla complementarità, e non come una disciplina differenziata e legittima. L'arteterapia costituisce, a mio avviso, una forma di cura del disagio psicologico che presenta caratteristiche specifiche; le sue potenzialità terapeutiche derivano dallo spazio duale in cui si colloca; del peculiare tessuto teorico-metodologico che risulta dall'interazione (e non dalla sovrapposizione o aggregazione) tra discipline diverse.

3. Struttura dell'intervento arteterapeutico

L'intervento arteterapeutico è un intervento creativo che ha lo scopo non di cambiare i pazienti, ma di aiutarli a sentirsi liberi di cambiare, nell'atelier di arteterapia i pazienti lavorano per rendere visibile, usando svariate tecniche, la loro immagine del Sé e come quella immagine possa essere trasformata.

Si mettono in azione tre dimensioni comunicative: una espressivo-creativa: il mondo interiore del paziente, lì dove il Terapeuta fa da testimone e facilitatore; simbolica: con l'elaborazione delle emozioni, il terapeuta diventa un alleato terapeutico; e infine la dimensione interattivo-analitica: verbale. In questo caso il rapporto interpersonale fornito dal terapeuta è di appoggio, cognitivo, psico-dinamico.

Queste tre dimensioni comunicative non possono essere attivate tutte e tre nello stesso momento ma può funzionare una comunicazione a doppio canale: può essere attivata con modalità simultanea (dipinge e parla) o sequenziale (prima parla e poi dipinge), o integrata (parla di una sua emozione mentre guarda la sua immagine). Ognuna di queste dimensioni ha un impatto sulle altre due e le proprie modalità attive e ricettive.

Frequentemente, dopo i primi incontri, il paziente disegna quello che Molteni (2007) riferisce come "biglietto da visita", primo vero manufatto, nonché esposizione, il più delle volte inconscia, della condizione o del problema del utente. Riconoscere e osservare questo disegno permette l'ipotesi di un percorso.

Malgrado il "biglietto da visita" fornisca molteplici informazioni importanti, e bene che il terapeuta non azzardi diagnosi né problemi latenti, questo non è un disegno a intento comunicativo, saranno i disegni successivi a evidenziare se c'è una reale intenzione di raccontarsi e fino a che punto. Il paziente comunque realizza il disegno del suo problema, della sua difficoltà, ma non della sua malattia.

Le informazioni che invece tante volte possono essere capite da un'attenta osservazione sono:

- ✓ I colori, se sono falsi o naturali e il loro significato affettivo,
- ✓ Il protagonista, chi è e cosa fa,
- ✓ Altre figure che possono esserci, chi sono e che cosa fanno,
- ✓ Il tempo dell'azione, se prima o dopo,
- ✓ La presenza di un elemento che esprima vita o morte,
- ✓ Se c'è stabilità o precarietà,
- ✓ Se c'è equilibrio nella forma,
- ✓ Se ci sono vie d'accesso oppure no.

Disegnato una volta “il problema”, può darsi che sia abbandonato, negato o evidenziato per una sua risoluzione più o meno immediata. Starà alla sensibilità e il controtransfert del terapeuta intuire quanto in là spingere il proprio paziente senza destabilizzarlo né arrestare la sua crescita psichica.

Incontrato il paziente, l'arteterapeuta dovrà stabilire che tipo di intervento fare, se individuale o grupppale, la durata degli incontri, la cadenza settimanale, fare una stima della quantità di incontri necessari.

Nei casi dove si lavori all'interno di istituzioni, queste variabili saranno prestabilite negli accordi presi con le autorità in base una diagnosi generale fatta in precedenza. Questo non toglie la possibilità di realizzare modifiche quando queste appaiano come desiderabili e possibili.

L'ideale è un atelier fisso, dove tutto rimane così e ogni volta non bisogna montare e smontare o aprire armadietti chiusi a chiave. Quando è possibile bisogna conquistarsi uno spazio che gli altri non usino e installare lì l'atelier. Con questa possibilità esso diventa un luogo familiare che si arricchisce giorno per giorno di cose belle riguardanti l'arte o la natura, come articoli, foto, ritagli, disegni, carte che vengono appesi alle pareti o riposti sulle mensole a vista. Tuttavia anche in quel caso non è impossibile lavorare, ci vogliono solo un po' di pazienza e di tempo in più.

Per fare arteterapia non serve uno spazio troppo grande, basta un locale in cui possano stare uno o due tavoli, dipende dal numero di partecipanti. I tavoli possono essere disposti in modo fisso oppure variabile ed essere uno grande e un altro più piccolo per permettere un lavoro di gruppo, ma offrire anche la possibilità di uno autonomo in uno spazio riservato. L'ha tovaglia disturba, è preferibile è preferibile un tavolo senza nulla che lo protegga o semplicemente una carta leggera. Se c'è una buona fonte di luce solare è meglio, finestre che danno su un giardino per esempio sono l'ideale virgola sono l'ideale, così si può anche uscire e sfruttare la natura come elemento evocativo per certi lavori. L'arredo deve essere un po' Zen, semplice ma sufficiente a garantire un certo ordine. Servono delle cassettiere per riporre le cartelle degli utenti, esse infatti rimangono lì e nessuno le porta via se non in casi eccezionali. Occorrono delle mensole su cui disporre in materiali secondo un secondo un certo criterio: tutti quelli secchi, tutti quelli ad acqua, tutto il materiale riciclato e quello naturale; i giornali e le riviste per il collage si tengono in un cesto, invece bicchieri di carta, piattini, barattoli di vetro, scotch, puntine, forbici, colla sono a disposizione e a portata di mano in una grande scatola.

I fogli si possono preparare già tagliati in diverse misure e di diverso colore. Anche con i cartoni si può fare lo stesso così da permettere eventualmente una scelta di supporti. Io preferisco lasciare tutto il materiale libero, in modo che ogni persona scelga cosa usare, i fogli però li taglio e li distribuisco personalmente perché questo è il primo contatto con l'utente. Presto molta attenzione alla dimensione che mi viene richiesta, al tipo di supporto, al suo colore al suo colore e alla direzione scelti per l'impostazione del disegno.

A volte è buona cosa mettere musica, rilassante, popolare, portoghese o irlandese: questo genere è ideale e mi piace che un certo sottofondo sottile contribuisca a creare il clima di concentrazione, anche se non è la musica in sé a favorire ciò. Se è superflua spengo e lascio che siano il silenzio, le parole e i colori a unire il gruppo.

Prima che arrivino tutti, preparo il tavolo, dispongo il materiale a portata di mano riempio i bicchieri di acqua per lavorare con acquerelli e tempere, ordino la gamma de colori nelle scatole dei pastelli, tempero le punte e metto sul tavolo tutto ciò che potrebbe servire con molta cura. In uno spazio così è bello lavorare, l'ordine non rigido che si respira aiuta a ricrearne uno interiore. La cura del materiale fa parte della terapia. Alla fine non chiedo a nessuno di riordinare se non in casi in cui è necessaria una partecipazione maggiore da parte dell'utente. Allora questa persona diventa il mio aiutante e fa piccoli lavoretti di riordino, altrimenti al termine dell'incontro saluto e rimando con gentilezza al prossimo appuntamento.

Il setting è tutto ciò che in un atelier si sente, ma non si vede. E l'ambiente che si crea, lo spazio energetico in cui è possibile disegnare in una certa maniera perché ci sono le condizioni ideali per farlo punto il gruppo né parte come anche l'arte terapeuta. Il setting è qualcosa di molto particolare che permette lo svolgimento della terapia.

In un atelier è importante creare questo stato nel quale le persone entrano e si sentono bene. Può fare assomigliare all'atmosfera che si respira in certe situazioni virgola in certi periodi dell'anno, in certi giorni particolari in cui la preparazione speciale dell'ambientazione circostante crea le condizioni per le quali si riesce a entrare nel vivo della festa. Il setting è ciò che protegge il gruppo e nello stesso tempo e nello stesso tempo permette un'esperienza; l'arte terapeuta vede termina la creazione di questa atmosfera con i suoi metodi, il suo talento nel abbellire anche esteriormente lo spazio destinato allo svolgimento dell'Arteterapia e con la sua buona energia nell'impostare la seduta. Il setting non è solo una questione estetica, contiene molti elementi che si possono sentire e riconoscere anche a livello relazionale e affettivo.

Quando si tratta di un intervento programmato fino ai minimi dettagli con un'attività completamente condotta dall'arte terapeuta e dai suoi collaboratori eventuali la preparazione del setting è fondamentale. Preparare il setting i materiali, prevedere le attività, organizzare i minimi dettagli per garantire la fluidità dello svolgimento e la totale comodità dei partecipanti, fa parte di un rituale di immersione nella atmosfera festiva o festosa delle attività della giornata. In questo caso l'arteterapeuta lavora come un regista o un'assistente alla produzione, preparando e prevedendo le diverse sfaccettature dell'intervento arteterapeutico.

All'incontrario di quanto segnalato prima, il setting di un intervento programmato deve contenere e presentare esclusivamente i materiali e le risorse che effettivamente saranno usate, e magari queste

devono essere rese visibili soltanto nel momento dell'utilizzo. Anticipare o meno ai partecipanti le attività che si dispongono a realizzare è una scelta che l'arteterapeuta che valuterà di volta in volta a seconda degli utenti che ha davanti. Alcuni gruppi e individui saranno più propensi a lasciarsi andare e gradiranno il suspense e la sorpresa; altri, più strutturati o corazzati dietro alle proprie barriere difensive, avranno bisogno di conoscere in anticipo i diversi passaggi.

Ogni intervento psicoterapeutico passa dalla messa appunto del setting o cornice dell'intervento. La cornice fisica è generalmente prima di tutto un luogo determinato, protetto: può essere lo studio di consultazione psicologica, il laboratorio di arteterapia, un locale dell'istituzione... come pure, quando in certi casi il laboratorio si tiene all'aperto per motivi contingenti, la cornice fisica può non essere non essere protetta da pareti. Si organizzano laboratori di arteterapia sulla spiaggia, per le strade, in ambienti improvvisati dopo un terremoto o evento traumatico per sostenere i bambini, le persone anziane o più vulnerabili. Il setting non si limita alla sua natura fisico materiale, si trova anche nell'atteggiamento del terapeuta, degli animatori, del tipo di intervento scelto, negli spazi e tempi di transizione.

All'inizio, oltre il luogo, la frequenza, gli orari, i gruppi di età dei bambini, si instaurano degli spazi tempi di transizione che delimitano così le sedute che quando si tratta di bambini si aprono sempre con un gioco corporeo di apertura e si chiudono con un rituale di arrivederci.

L'instaurazione di questi rituali sono necessari, tanto per i bambini che per gli altri terapeuti. Essi devono avere un atteggiamento rassicurante, dunque servono punti fermi. All'opposto, può essere sorgente di confusione talvolta è la cornice deve essere allora sufficientemente agile contenitiva per bloccare questa confusione e mantenere e restaurare la sicurezza di base indispensabile prima di ogni espressione.

Una delle scelte importanti per il setting è quella di stabilire se si tratta di terapia individuale o di gruppo punto la cornice presenta una doppia funzione virgola di elaborazione da una parte, e di preservazione e protezione dall'altra. Offrendo un contenitore rassicurante, la cornice permette il trattamento dell'esperienza, la mobilitazione dei processi di creazione.

Il setting deve essere rassicurante contenitivo ma sufficientemente aperto per ricevere ciò che "dice" il paziente, senza per questo mettere in pericolo il terapeuta. Se è troppo chiusa, la cornice può bloccare l'espressione del paziente che si conforma a ciò che il terapeuta è capace di sentire virgola di ricevere. Troppo aperta o troppo sfumata, lascia "la porta aperta" ai deliri del paziente, se non addirittura del terapeuta, aggiungendo confusione alla confusione e non permetterebbe la strutturazione psichica. Potremmo immaginare la cornice come un involucro agile e permeabile, un tipo di "pelle" che respira e si adatta al corpo della psicoterapia, come incontro tra le aree di gioco del paziente e del terapeuta. Questo involucro poroso può adattarsi, modellarsi, pur restando

sufficientemente stabile, senza formarsi o rompersi, con il passare del tempo e del gioco terapeutico deve restare sempre contenente, così come la pelle si adatta sempre al corpo.

Sono gli obiettivi postulati dal terapeuta quando mette appunto il setting che permette all'Arteterapia di acquistare le sue qualità (agilità, riassicurazione, capienza) per preservare la stabilità psichica dei pazienti, degli animatori e del terapeuta stesso. Questa concezione non permette di vedere il setting come fisso è sempre uguale, al contrario esso va reinventato a ogni terapia punto si costruisce in funzione del terapeuta, del paziente, delle circostanze dell'incontro, dell'ambiente naturale, particolarmente di quello culturale punto diventa una scena, uno spazio di accoglienza e di gioco, sufficientemente contenente è sufficientemente agile a partire del quale si stabilirà il transfert.

La stabilità del setting fa da contrappeso all'abbandono della razionalità e del controllo che si ha nella produzione. Anche il paziente, come un'artista, si lascia andare alle voci da dentro, che lo guidano. Confrontando l'artista e il paziente, li vediamo accomunati dalla necessità di abbandonare la logica cosciente e di accettare momentaneamente il caos, come momento di transizione e trasformazione.

Condividono anche la paura di perdersi nell'indifferenziato, la sfiducia nella lamento di un ordine spontaneo e lo stesso terrore per l'ignoto. Nel processo creativo, come nel processo terapeutico, ci si mette in relazione con il proprio mondo interno e con la realtà esterna, sia essa rappresentata dai materiali artistici che dalla persona dell'arte terapeuta. Che si giunga o no ha un prodotto artistico, il travaglio e il viaggio creativo affondano le loro radici nelle prime fasi della nostra evoluzione. La creatività viene contestualizzata nello sviluppo umano, come l'esperienza primaria che ha consentito e consente al nostro mondo interno di mettersi in relazione con la realtà esterna, plasmando il confine tra realtà e fantasia, riacquistando l'illusione che il mondo esterno possa coincidere con quello interno e la fiducia nella propria capacità creativa e trasformativa.

Il setting viene strutturato come un utero, però attivo e nutritivo e l'arte terapeuta si pone come madre sufficientemente buona punto le obiettivo primario dell'Arteterapia, come di qualsiasi psicoterapia, è l'evoluzione psichica del paziente e ha nella comunicazione tra il paziente il terapeuta lo strumento fondamentale. Comunicazione che in questo campo, complesso e articolato, prevede sia un livello diretto, quello verbale, sia un livello mediato dalla presenza concreta dell'immagine realizzati in seduta. Il paziente ha a disposizione uno spazio dove le sue immagini mentali possono essere visualizzate fuori di sé, prendendo distanza da esse, viene facilitato il processo di simbolizzazione e la sperimentazione dei materiali può produrre immagini anche se il paziente se ne sente privo.

Il processo terapeutico consiste nell'acquisizione del materiale e nel lavoro sul medesimo come in ogni psicoterapia e il paziente viene aiutato a esternare contenuti del proprio mondo interno e successivamente lavora insieme il terapeuta i contenuti emersi. Una volta prodotta, l'immagine può

continuare a parlare al paziente che si mette in ascolto e può essere modificata in un modo che sarebbe impossibile con le parole. Il prodotto artistico può configurarsi come oggetto transizionale percepibile fuori di sé e nello stesso tempo investito di una parte molto intima di sé, divenendo così ponte tra le varie parti disse, tra mondo interno ed esterno, tra paziente e terapeuta.

L'oggetto transizionale, come dice Winnicott, appartiene a un'area dell'esperienza che non è né dentro, né fuori, non è parte del corpo del bambino, ma non è neppure riconosciuto come appartenente alla realtà esterna. Simbolizza la relazione tra la madre e il bambino e la rappresenta; consola e tranquillizza il bambino anche in assenza della madre.

La memoria di questo processo è attivata nell'esperienza di arteterapia. L'esperienza infantile dell'abbraccio materno, nella crescita del bambino, si estende all'ambiente, esperienza che viene offerta e per questo riattivata dal terapeuta che accoglie il paziente, lo contiene emotivamente e lo stimola nel delicato processo di autoconsapevolezza, senza giudicarlo. Il setting di arteterapia si configura come "holding environment", cioè come ambiente che rende possibile il dare e il prendere forma. Winnicott ci insegna anche che l'arte dà all'adulto la possibilità di fare come il bambino nel gioco. Essa rende plasmabile il confine tra realtà e fantasia, tra realtà soggettiva e realtà oggettiva, entrando e uscendo dall'una all'altra.

Tuttavia, il setting artistico è il luogo del possibile sconfinare, dell'acting catartico, della comunicazione estrema la materia è plasmabile e le sue molteplici combinazioni ridisegnano le frontiere dello spazio. Oltre all'allestimento di un adeguato setting artistico, il terapeuta deve occuparsi di aiutare il paziente a regolare il quadro interno, usando opportune strategie per evitare o aggirare le resistenze, espresse dal paziente in vari modi, anche con frasi del tipo: "Oggi non sono in vena. Non so disegnare, non ho mai toccato un pennello in vita mia, non ho gusto estetico, a scuola ero una schiappa, figuriamoci se ora riesco..."

Ciò che importa in questo stadio è lo scambio. Questo scambio è possibile se il terapeuta possiede le qualità richieste, ovvero capacità di ascolto, lo sguardo attento, il gesto sapiente. Il terapeuta si mette al servizio del paziente, offrendo le sue competenze e le sue conoscenze tecniche e artistiche. Offre all'altro i mezzi per creare, pur essendo costantemente vigile, attento a dominare consapevolmente la relazione terapeutica. Così, permette al paziente che ha progettato già qualche cosa nel suo immaginario, sulla superficie bianca della sua mente, di passare all'atto. I motivi per innalzare le difese il paziente ce l'ha sempre. Il bianco indica il vuoto. Ma anche il troppo pieno.

Provoca forti sensazioni, talvolta angoscianti. Questa fase di angoscia deve essere accompagnata dal terapeuta attraverso l'accettazione incondizionata, attraverso l'incoraggiamento esprimere senza censure quanto all'altro passa per la mente, affinché non debba sempre a correre ai cliché. Dopo le

prime esitazioni, segue una fase di eccitazione, di sfogo, dove il paziente non controlla più quello che fa, si lascia andare alla gestualità, all'espressione corporea.

Infine, un terzo periodo comincia quando deve essere presa la decisione che l'opera è finita, quando si deve affrontare il distacco da qualcosa che si sente profondamente proprio. In ogni caso, in ogni momento del processo, lo scopo finale è di permettere al paziente di provare piacere.

In breve, il ruolo del terapeuta è di essere presente, di essere accanto, senza invadere e senza rigettare, è quello di portare a volte un aiuto tecnico, di assicurare il rafforzamento della sicurezza affettiva. Il terapeuta ha una funzione, dunque molto materna, pur tuttavia assicurando una buona distanza con l'altro per evitare la dipendenza e per considerare come punto d'arrivo il raggiungimento dell'autonomia.

L'arte terapeuta non è costretto a dipingere, ma l'altro deve sentire che può farlo o che lo fa altrove. E' dentro il gioco, non è un arbitro, né un critico, tuttavia è un supervisore che ascolta e suggerisce stimoli.

L'arte terapeuta deve essere consapevole delle sue motivazioni nel privilegiare le immagini o il dialogo, durante la seduta, affinché questa scelta sia fatta realmente nell'interesse del paziente.

Si possono infine programmare interventi in cui i partecipanti disegnano, dipingono, scrivono in silenzio anche per ore di seguito (Studio Aperto) o per giorni di seguito (Ritiri Creativi). L'arteterapeuta deve per primo familiarizzarsi con questa modalità, e saper stare in silenzio con se stesso, senza usare il fare immagini, il parlare, o il dare una direttiva come difesa dalle proprie emozioni o da quelle del paziente.

Finalmente, il feedback è uno strumento specifico dell'Arteterapia che non deve essere usato come giudizio estetico o come tentativo di interpretazione psicologica. Il feedback appartiene a chi lo fa, che si deve assumere la responsabilità delle sue associazioni e proiezioni, in alcuni casi si può anche decidere di dare un feedback solo quando il paziente lo richiede. Durante il feedback è importante usare la prima persona e rafforzare la soggettività dell'intervento.

Questo ultimo step, aiuta il paziente a sentirsi visto e ascoltato; favorisce il distanziamento del paziente dalla sua immagine; arricchisce l'immagine di nuovi significati; rafforza il senso di universalità e consapevolezza che la propria immagine può suscitare emozioni in altre persone; e aiuta il paziente ad accettare le differenti reazioni dell'altro.

I pazienti sono invitati ad affrontare la scoperta di se stessi, stimolati a provare piacere, a riannodare dei legami sociali, a partire da un mondo che hanno ricreato e in cui si sono fatti un posto, il loro posto e virgola attraverso un'espressione, una creatività oltre la cultura.

Infine le regole, all'inizio del processo art terapeutico, rappresentano il fondamento del patto terapeutico, ma nulla impedisce di rifare costantemente la cornice o, al contrario virgola di riprendere

certe regole che erano state modificate. La cornice si mantiene malgrado queste svolte e modifiche. Il paziente può contestare la cornice esterna, discutere la parcella, rifiutare per esempio, un'alta frequenza delle sedute, esigere dei cambiamenti di orari, ma non può sottrarsi agli effetti e alla messa in gioco della cornice interna che spiega dei movimenti sottili, metapsicologici. Come se si trattasse dei piatti di una bilancia, la cornice interna pende principalmente dal lato dell'analista all'inizio del trattamento, poi l'arte specifica di ogni arteterapeuta e la singolarità di ogni paziente modificano questo equilibrio.

Se un arteterapeuta predispone una cornice esterna rigorosa, carente, però di cornice interna, l'arteterapia sarà probabilmente solamente utile in una certa funzione di catarsi o di holding, ma i risultati mutabili e di elaborazione saranno poveri, se non inesistenti. La cornice esterna sarà consistita in un tipo di inquadramento vuoto e in un dispositivo inutile. Al contrario, quando l'arteterapia si svolge con una cornice esterna agile, corredata di un ritmo sostenuto di trasmissioni inconse di rivelazioni transferenziali per mezzo di produzioni efficaci e di costruzioni, le possibilità di successo aumentano.

La capacità fantastica del terapeuta è data dal percepire e mettere a fuoco potenzialità del paziente in grado di innescare uno sviluppo, inteso come transfert, che faccia affiorare possibilità mai esperite e non di favorire la mera ripetizione della desolazione infantile.

Per raggiungere con il paziente un cambiamento nella sua valutazione della vita e della sofferenza, e nel progetto di un futuro, il terapeuta deve lavorare nel rispetto e nell'apprezzamento delle strategie difensive dei sintomi sviluppati dal paziente, ovvero nel riconoscimento della persona, presupposto per la reciprocità. Il lavoro arteterapeutico aiuta il paziente a comprendersi nella sua peculiarità strutturale.

Dunque, la modalità di interazione in arteterapia va strutturata secondo principi che permettano di percorrere di nuovo i percorsi della conoscenza e dell'emozione. E fuori di dubbio, infatti, che la creatività comincia dalla possibilità di conoscenza di noi stessi, di comprendere, rileggere e riscrivere la nostra storia, e di entrare in contatto con l'altro in modo nuovo e originale, in sintesi, cambiare cambiandosi, tollerando le angosce di distacco che questo può comportare.

L'atelier di arteterapia è uno spazio sufficientemente buono, che induce a muoversi liberamente, dove l'arte manifesta la sua grande forza di essere un linguaggio a sé, che muove processi profondi e porta il paziente ad agire sugli aspetti del mondo interno e sulla frattura che ha con il mondo reale.

L'arteterapeuta è pronto a incoraggiare e ad aiutare il paziente nella realizzazione dell'immagine, magari con immagini mentali prima che plastiche. Il riuscire a raffigurare immagini, sentimenti ed emozioni, esprimendoli simbolicamente in una forma visiva concreta, permette di poterli osservare come qualcosa di staccato da sé, di prenderne le distanze. Allora anche nelle immagini più cariche di

sofferenza e di angoscia si crea uno spazio di comprensione e di elaborazione, che può essere di aiuto all'individuo nella ricerca di nuove modalità di interazione tra mondo interno e mondo esterno. Nell'atelier di arteterapia il paziente è aiutato dal terapeuta a esprimere il proprio mondo interiore in una struttura che non rappresenta alcuna minaccia, la struttura della seduta terapeutica, per mezzo degli strumenti artistici che consentono di mettere in forma comunicabile le emozioni e sperimentando nella relazione con l'arteterapeuta la possibilità di dare una risposta ai propri bisogni. L'arteterapia non si fa per ottenere bei prodotti, ma per avere personalità più ricche. Non ci interessa il risultato ma l'attività creativa messa in gioco per produrlo.

4. Origini dell'arteterapia

La storia dell'Arteterapia è stata segnata da origini diverse. Quella che oggi è conosciuta come Art Therapy emerse in Europa e negli Stati Uniti alla fine del XIX secolo e si sviluppò completamente dopo la seconda guerra mondiale. I progressi sociali e tecnologici hanno generato nuovi approcci al pensiero filosofico ed etico e hanno propiziato cambiamenti sociali che all'inizio del XX secolo hanno innescato diversi modi di intendere l'educazione, la salute, le relazioni sociali e l'arte.

Movimenti innovativi di rinnovamento pedagogico praticati, ad esempio, da Montessori, Steiner o Freinet, tra gli altri, hanno incoraggiato l'espressione creativa di ragazzi e ragazze e hanno sviluppato una nuova consapevolezza delle capacità creative degli esseri umani. In sostanza si può dire che sono tre i fattori che ne hanno favorito gli origini:

1. L'espansione della psicoanalisi

Il concetto di inconscio sviluppato dalla psicoanalisi di Freud, e poi di Jung, fu una rivoluzione nella comprensione della psiche umana. La valutazione dell'onirico, del campo simbolico, dell'irrazionale, degli aspetti intuitivi, ebbe note ripercussioni nelle arti visive e nella letteratura.

2. Le avanguardie artistiche del Novecento

Nelle radici dell'Arteterapia si evidenzia l'influenza dell'Espressionismo e del Surrealismo tedeschi. Quest'ultimo con la sperimentazione di tecniche plastiche e risorse ispirate alla psicoanalisi: la scrittura automatica di Breton è paragonabile alla libera associazione di Freud, i disegni automatici, l'accostamento e la relazione tra i motivi sono vicini al metodo critico-paranoico propugnato da Dalí. La "Compagnie de l'art brut" è stata creata il 1 luglio 1949 su iniziativa degli artisti Jean Dubuffet, J. Paulhan, H.-P. Roché, M. Tapié e André Breton. Gli obiettivi, nelle parole di Dubuffet, erano “indagare quelle produzioni artistiche realizzate da persone oscure e che presentano una forma di invenzione personale, spontaneità, libertà, al di là delle convenzioni e delle abitudini imposte. La creazione artistica è insignificante se non fa parte di un'alienazione e non propone un nuovo modo di guardare il mondo e offrire un nuovo modo di vivere”. Per Dubuffet, la creazione artistica apre un dialogo con se stessi al di là del contesto culturale.

3. Seconda guerra mondiale

Essa opera come fattore determinante per l'espansione dell'Arteterapia. Molti artisti e psicoanalisti di origine ebraica sono costretti a fuggire in Inghilterra o negli Stati Uniti per salvarsi dalla persecuzione nazista. Nello specifico in Inghilterra, la necessità di recuperare al più presto i soldati feriti ha portato

alla creazione di servizi psicologici speciali negli ospedali, dove sono state utilizzate terapie innovative, come la terapia analitica di gruppo, che comprendeva lo psicodramma e l'arte.

I primi gruppi di arteterapia nascono nel 1942 per i malati di tubercolosi. Comincia la Gran Bretagna ad aprirsi a questa novità terapeutica e inizialmente il metodo è quello di una scuola dell'arte. È l'epoca dei senatori, quegli ambienti poco consolatori in cui i degenti per lunghi periodi vivono forti stati d'animo depressivi. Maestro d'arte scopre che attraverso la proposta pittorica queste persone si coinvolgono e il loro stato migliore. Nel giro di qualche anno, questo intrattenimento artistico prende il nome non più di scuola d'arte ma di arteterapia, termine coniato dal suo fondatore, il maestro Adrian Hill. Questi, oltre ad essere maestro d'arte, ha una preparazione di tipo psicologico e la capacità quindi di far riflettere i pazienti sui propri stati emotivi e su come poterli esprimere attraverso la forma artistica. Altri professionisti in seguito, pittori, psicologi, psichiatri, iniziano ad approfondire e a diffondere questa nuova disciplina.

L'arteterapia nasce e si diffonde soprattutto in quei paesi che hanno avuto importanti tradizioni di studi psicoanalitici e psichiatrici e nasce come risposta a un bisogno. Oltre alla Gran Bretagna, anche la Francia, la Germania e gli Stati Uniti la riconoscono. Sono luoghi questi in cui, a differenza di altri, si respira un clima di rinnovamento riguardo alla ricerca di nuove metodologie pedagogiche e di riabilitazione. La guerra è finita e questo evento ha lasciato forti traumi a livello psicologico oltre che fisico nei soggetti che l'hanno vissuta, questo fa nascere un bisogno di cura. Così l'arte grafica e la musica cominciano in quel periodo a essere prese in considerazione come possibili trattamenti, soprattutto nel campo della riabilitazione psichiatrica. La novità è la chiusura dei manicomi e degli ospedali psichiatrici, strutture che vengono sostituite da ambienti più aperti e in un certo senso più umani. Nascono di conseguenza le prime comunità terapeutiche all'interno delle quali si attivano le arti terapie.

Alcuni esempi di questo rinnovamento si trovano in due ospedali di New York, in cui vengono creati i primi laboratori espressivi terapeutici per gruppi di pazienti ricoverati che propongono attività artistiche con la finalità di un reinserimento sociale. Pittori, scultori e artisti, sono i primi collaboratori che impostano il lavoro in modo nuovo: nasce così l'Art Therapy. Anche a Parigi negli anni 50 si aprono i primi atelier di Arteterapia nei quali questa disciplina è utilizzata come esperienza di cura è proprio lì viene riconosciuta la figura dell'artista terapeuta. Si incomincia a considerare le produzioni artistiche dei malati mentali come prodotti particolari che veicolano dei messaggi. C'è un nuovo approccio all'arte infantile e si dà un particolare valore alla relazione col bambino. Artisti come Paul Klee e Wassily Kandinskij sono fra i primi ad avere queste nuove visioni, essi ritengono che il bambino con la sua scioltezza e libertà nella comunicazione grafica sia il modello da imitare. Diceva

Kandinskij che la visione del mondo espressa attraverso gli scarabocchi contiene l'anima, carattere che un'espressione di tipo accademico non ha.

Questa epoca è caratterizzata da cambiamenti profondi in campo terapeutico, il rinnovamento generale si snoda in più direzioni. Lo psicoanalista Sigmund Freud nel 1907 scrive un saggio dal titolo "Il poeta e la fantasia", nel quale esprime il suo pensiero riguardante il collegamento tra l'esperienza ludica del bambino e il processo dell'immaginario nella vita adulta, anticipando la visione innovativa di Donald Winnicott riguardo al gioco infantile e fornendo inoltre indicazioni sulla pratica dell'Arteterapia sia in tema di arte sia dei processi creativi.

Negli anni '60 e '70 il pensiero attorno a questa disciplina si alterna tra due concezioni delle produzioni artistiche dei malati: una più legata al bello e l'altra più riabilitativa, anche se il suo nome è legato per ora alla malattia creativa. Nella storia dell'Arteterapia ci sono state figure significative che hanno lasciato una traccia profonda, personaggi che hanno messo le basi per l'attuale figura professionale dell'arte terapeuta, delineandone stili e metodi di lavoro.

La pratica dell'Arteterapia è influenzata negli anni '60 -'70 dal contributo psicoanalitico di Donald Winnicott e da altre figure che, seppur non mosse da intenzioni terapeutiche, attraverso la loro ricerca hanno riconosciuto un valore estetico senza pregiudizi all'arte espressiva dei malati. Lo psichiatra Hans Prinzhorn in arteterapia è stato il primo ad avere un punto di vista nuovo sulle opere realizzate dai soggetti malati, parlando di arte dei folli egli valorizza le opere realizzate da malati schizofrenici nei manicomi e sottolinea che le stesse non rappresentano il deterioramento patologico della persona, ma al contrario il suo aspetto creativo. Prinzhorn sostiene che sono i criteri dell'arte a guidare l'impatto con l'opera e la sua lettura, e la psicopatologia deve restare sullo sfondo. Solo in un secondo momento infatti secondo Prinzhorn l'osservazione passa dal lato estetico a quello psicologico, quando senza dubbi nella singola opera viene individuata la forma schizofrenica (termine coniato a quel tempo dallo psichiatra Eugen Bleuler). Proprio l'osservazione di queste opere, che va oltre il significato psichiatrico ed estetico, anticipa il discorso terapeutico. Osservare un lavoro di questo genere significa riconoscere il suo valore al di là dell'interpretazione, dove potenziale creativo, estetica e terapia entrano in connessione. In uno dei suoi saggi Prinzhorn parla del mondo interno, del bisogno di espressione, di comunicazione di quello che si sente dentro e di corrispondenza di forme e affetti. È sull'opera di questo psichiatra che artisti come il pittore Paul Klee, vicino all'astrattismo, e il surrealista André Breton convergono la loro attenzione. Prinzhorn, pur non facendo dell'arte una terapia, invita a guardare alle opere Dei malati come al prodotto di un meccanismo generativo, superando la vecchia e solida visione psichiatrica che ne considerava invece solo la dimensione degenerativa.

In Francia, a Parigi, durante il primo congresso mondiale di psichiatria organizzato nel '50 si parla delle prime ricerche sulla psicopatologia dell'espressione e dei primi atelier di arteterapia. Robert Volmat con il suo saggio sull'arte psicopatologica è lo studioso delle terapie a mediazione artistica, nelle quali vedeva la possibilità di una ricerca favore delle realtà psichiatriche, a questo scopo ideò nel '54 all'interno di un ospedale di Parigi il primo atelier di arteterapia, la cui finalità era quella di sperimentare la psicoterapia attraverso l'espressione artistica. Essa se spontanea viene considerata da Volmat come un tentativo personale di guarigione, anche se incompleto, nonché come un linguaggio nuovo che permette il contatto con la realtà tangibile attraverso la forma grafica.

La visione francese dell'opera pittorica realizzata in un contesto terapeutico è quella di un documento composto da elementi grafici, semantici, bibliografici, psicologici, etnici e socioculturali. Questo approccio artistico nuovo risente dell'influenza del pensiero psicoanalitico di Jacques Lacan e di Roland Barthes, uno dei maggiori esponenti della critica francese.

Questa è anche l'epoca in cui in Inghilterra si formano gli psicoanalisti. Bion Wilfred attua nel '42 i primi esperimenti con l'arte in ospedale, Thomas Main converte una piccola clinica inglese nella prima comunità terapeutica a carattere psicoanalitico, Maxwell Jones è la figura di spicco all'interno dell'Henderson, la comunità socio terapeutica più innovativa di Londra per la sua organizzazione, che struttura l'ambiente affinché diventi terapeutico nella sua totalità.

Intorno agli anni 50 anche in queste comunità vengono inserite nuove forme di attività terapeutiche rispetto alle principali svolte fino a quel momento. Nel secondo dopoguerra molti artisti aprono, negli ospedali psichiatrici, atelier attratti da questa forma d'arte detta "Outsider Art".

L'Arteterapia alla nascita si suddivide in due correnti distinte: quella pedagogica e quella psicoterapeutica, che a loro volta rispecchiano i ruoli professionali e i percorsi formativi delle origini, in seguito in comincia a svilupparsi un clima interessato alle forme d'arte non ufficiali ne accademiche.

L'Art Therapy americana

Anche nel Nord America intorno agli anni 40 si comincia parlare di arteterapia. Le pioniere in questo campo sono Edith Kramer, insegnante che ha una visione dell'arte come terapia, e Margaret Naumburg, psicoterapeuta che ha una visione dell'arte come psicoterapia. La loro proposta è rivolta inizialmente ai bambini e ai malati mentali. Nell'Art Room della Naumburg si struttura un setting psicoterapeutico all'interno del quale l'attenzione si concentra sulla produzione grafica e sulla relazione che si instaura tra arte terapeuta e paziente. L'esperienza creativa è al centro del trattamento

ma non mancano altri livelli di comunicazione dal verbale all'iconico, le tecniche proposte hanno lo scopo di far emergere le potenzialità latenti dell'individuo, sistema che permette di esternare i conflitti profondi in modo visibile. Le due terapeute definiscono l'arteterapia come un processo attraverso il quale i sentimenti e i pensieri umani trovano una più ricca espressione mediante le immagini.

Anche un'altra ricercatrice all'avanguardia, Florence Cane, artista e insegnante di arte, porta il suo notevole contributo a questa ricerca, utilizzando lo scarabocchio del bambino nelle sue prime sperimentazioni, lo considera un tipo di gioco con una linea continua libera e fluente, senza un progetto né un fine prestabilito. Nelle prime sperimentazioni della Naumburg comunque c'è ancora l'influenza del pensiero analitico, la relazione mediata dalle immagini è ancora all'inizio.

Il decisivo cambiamento nel campo della psicoterapia a mediazione artistica è segnato dalla psicoanalista Marion Milner, che pone l'attenzione sulla relazione e sui fenomeni illusori. Le novità di questo pensiero stanno nel fatto che i simboli prodotti non rientrano in uno schema rigido di decodifica, ma appartengono a una visione relazionale ed evolutiva che considera l'arte del gioco, quella dell'arte e quella corporea. Milner individua inoltre una ricerca di fusione (unità) e di separazione con la materia, dove si vede il bisogno di sentirsi tutt'uno con gli oggetti e di mescolarsi tra loro.

Il pittore Cézanne descrive questo stato provato da lui stesso come la perdita transitoria di una differenza tra sé e l'oggetto. "Pare di diventare noi stessi il dipinto", diceva, "per amare un dipinto bisogna quasi averlo bevuto a lunghi sorsi e sentirlo dentro, nel profondo. Bisogna arrivare a uno stato di incoscienza, bisogna discendere insieme al pittore alle oscure e intricate radici delle cose e risalire da esse, avvolti nel colore e immersi nella sua luce".

Anche Milner utilizza lo scarabocchio come tecnica privilegiata per Accedere alle libere associazioni, inoltre si avvicina al mondo delle forme influenzata dal pensiero di Suzanne Langer, filosofa dell'estetica che concepisce l'arte come la creazione di forme simboliche del sentimento umano. Queste ricercatrici riconoscono nell'Arteterapia una differenza rispetto ad altre attività di tipo terapeutico e occupazionale, perché la particolarità del nuovo intervento è un'espressione libera e spontanea, senza atteggiamenti direttivi e in cui l'arte assume un significato psicodinamico.

Il rinnovamento per quanto riguarda il campo delle arti dunque è stato determinato dalle "avanguardie". La ricerca di linguaggi innovativi ha incoraggiato e sostenuto l'intervento di professionisti, che si sono avvicinati alla malattia mentale attraverso l'utilizzo delle risorse creative personali.

Nel 1964 fu costituita l'Associazione Britannica degli Arti Terapeuti (BAAT), che all'inizio era composta in gran parte dagli artisti che da anni lavoravano negli ospedali psichiatrici. La psicoanalista Marion Milner, che aveva lei stessa sperimentato il disegno libero auto-espressivo, fu la prima

presidente onoraria. La campagna per il riconoscimento fu portata avanti dall'associazione in collaborazione con i sindacati. L'approccio -in contrasto con le scuole di psicoterapia e di psicoanalisi, che lavoravano in gran parte nel privato- era nettamente a favore delle istituzioni pubbliche: la richiesta era che la formazione degli arteterapeuti venisse offerta nelle università statali, e che l'assunzione degli arti terapeuti avvenisse nel Servizio Sanitario Nazionale.

Negli anni '60 e '70 si istituirono in Inghilterra le prime scuole di formazione in arteterapia, come diplomi post laurea. Il requisito era una duplice esperienza: in campo artistico e in campo psicologico. Se la laurea era in arte, era richiesto un volontariato nel campo della salute mentale, se la laurea era in altri indirizzi (filosofici, psicologici o medici), era richiesto un portfolio che dimostrasse una pratica personale in un campo artistico. La laurea in psicologia non era un requisito, come del resto non lo era per le altre scuole di psicoterapia. I corsi di formazione in arteterapia riunivano nel loro curriculum i due filoni culturali, e richiedevano agli studenti di mantenere, durante il corso e possibilmente anche durante la loro attività clinica, il duplice interesse: artistico e psicologico.

Nel 1982 il Ministero della Salute riconobbe l'arteterapia nell'ambito di quelle professioni che, pur nella loro diversità, erano riunite sotto l'ombrello delle professioni alleate alla medicina: psicologi, logopedisti, fisioterapisti, terapeuti occupazionali. L'appoggio del sindacato della terapia occupazionale era stato essenziale al riconoscimento. Per gli arti terapeuti furono definiti compiti, lo stipendio, gli scatti di carriera, la pensione. Questo fu visto dagli arti terapeuti come un grande successo, ma anche come un punto di partenza per il secondo passo, cioè il distacco dell'Arteterapia dal mondo della terapia occupazionale (che non richiedeva la laurea e aveva obiettivi terapeutici più concreti), e il suo riconoscimento come forma di psicoterapia. All'inizio infatti l'arteterapeuta veniva spesso assunto in un dipartimento di terapia occupazionale, e ne doveva seguire gli orientamenti. In questo periodo uscì uno dei primi testi di arteterapia, a cura di Tessa Dalley "Art as therapy" nel 1984. Durante la fine degli anni 80 vi furono ampi dibattiti all'interno dell'Associazione degli Arteterapeuti su quanto l'arteterapia dovesse ancorarsi alle funzioni terapeutiche dell'arte (in un certo senso più vicine alla terapia occupazionale) o quanto dovesse fondarsi sui principi delle psicoterapie a indirizzo psicoanalitico (con attenzione ai fenomeni della repressione, delle difese, del transfer e del contro-transfer). Alla domanda "qual è il fattore terapeutico principale negli interventi di arteterapia", alcuni rispondevano "la creatività", gli altri rispondevano "il rapporto paziente-terapeuta". Un forte gruppo intermedio riuscì a mantenere i due fattori collegati, Evitando scissioni interne all'associazione. La frase chiave per l'unione delle due tendenze era -ed è tuttora- che l'arte terapeuta deve "lavorare con le immagini all'interno del rapporto terapeutico".

Nel 1992 l'orientamento psicodinamico uscì rafforzato: l'associazione degli arti terapeuti inglesi stabilì che l'Arteterapia era una forma di psicoterapia e che l'arteterapeuta deve formarsi in tre campi: nell'uso dei materiali, nel funzionamento della psiche, nell'intervento terapeutico.

L'associazione decise dei criteri minimi comuni alle varie scuole di formazione:

- A. I corsi devono essere validati a livello universitario.
- B. L'insegnamento deve essere basato su principi psicodinamici.
- C. Il corso dura almeno due anni a tempo pieno, o tre anni a tempo parziale.
- D. Il tirocinio deve durare un minimo di 120 giorni, con regolare supervisione.
- E. È richiesta una terapia personale durante il periodo della formazione.

Nel 1997 l'arteterapia fu riconosciuta come una forma di psicoterapia dal Council for Professions Supplementary to Medicine (che poi diventò Health Professions Council). Nel 2003 l'Associazione Britannica degli Arte Terapeuti, che aveva raggiunto circa duemila iscritti, ridefiniva il ruolo dell'arteterapeuta: "Facilitare, attraverso l'uso di materiali artistici, in un ambiente protetto, l'auto espressione, la riflessione, il cambiamento e la crescita personale".

Nel 1969 venne costituita negli Stati Uniti l'Associazione Americana di Arteterapia (AATA), che ha una sua rivista "Art Therapy", un convegno ogni anno a novembre in un diverso Stato, e un registro nazionale che include l'arte terapeuta solo dopo un alto numero di ore di lavoro pagato e supervisionato.

Anche se dal punto di vista clinico l'attività dell'arte terapeuta è stata riconosciuta dal sistema sanitario inglese, e in alcuni Stati degli Stati Uniti anche dalle società di assicurazione, ed ha una presenza significativa nel campo della salute mentale in moltissimi paesi, la ricerca di identità professionale non è stata ancora risolta.

Per gli altri terapeuti dinamicamente orientati l'obiettivo è di permettere che si sviluppi una relazione di transfert, cosicché attraverso le associazioni libere dei pazienti a partire dai loro disegni spontanei sia più facile avere l'insight in aree della psiche in conflitto. Nel laboratorio di arteterapia le esperienze conflittuali possono essere scelte, variate, ripetute a volontà e il cliente può risperimentare, trovare una soluzione confacente al proprio benessere. I primi arteterapeuti sono di formazione psicoanalitica ma, anche se tale base è fondamentale per comprendere i processi psicodinamici sviluppo, è d'obbligo accennare anche ad altri approcci, quali le esperienze inglesi di "art person" nella clinica di Hampstead, sotto la supervisione di Anna Freud e del suo staff, da cui è emerso che non è importante l'indirizzo teorico di riferimento quanto la capacità dell'arteterapeuta di accertarsi delle necessità del cliente e di quale percorso è più adatto al suo problema. Questo obiettivo

privilegiato che prevede di adattarsi alle necessità del cliente, a prescindere da ogni orientamento teorico, è condiviso da numerosi studi e altri studiosi.

Attraverso gli obiettivi stilati da LeVick negli anni '60, vediamo in pratica quali indicazioni di massima vengono date agli aspiranti arte terapeuti e da essi deduciamo cosa ci si aspetta da un intervento arte terapeutico. Si indica che bisogna: saper fornire mezzi per il rafforzamento dell'Io, stimolare esperienze che possano avere effetto catartico, fornire mezzi per esprimere la rabbia e le pulsioni aggressive, offrire un canale affinché il paziente possa contenere o ridurre i suoi sensi di colpa, facilitare il controllo degli impulsi, dirigendoli e incanalandoli in attività sostitutive; facilitare, attraverso l'esperienza di gruppo, lo sviluppo di abilità comunicative e il saper entrare in relazione. Infine, si consiglia di offrire al paziente la conoscenza dei mezzi artistici anche come valvola di sfogo durante malattie invalidanti.

Il modello polisegnico, così viene definito, in arteterapia fa riferimento alle regole che governano l'arte considerata come un linguaggio. Per comprendere questo modello occorre accettare l'idea che l'arte non sia un fenomeno unico e irripetibile, la cui essenza è inafferrabile, ma che essa sia un oggetto strutturato di cui si può comprendere il meccanismo di funzionamento interno, occorre accettare in altre parole che l'arte abbia lo stesso statuto, regole e grammatica del linguaggio.

L'importanza che viene data così all'arte come linguaggio, tecniche, materie, estetica, è ciò che distingue l'arteterapia da altre forme di terapia verbale e dalla psicoterapia a mediazione artistica. Il medium artistico non è visto come espediente per accedere al verbale, non è usato per agevolare la comunicazione, la relazione verbale, bensì per facilitare il flusso di coscienza, o meglio di incoscienza, trattandosi di memorie inconse. La questione non è quella di abolire o sottostimare la parola negli atelier d'arteterapia, ma sicuramente di portarla sullo sfondo rispetto al codice artistico. La validità comunicativa di ciò che il paziente disegna, dipinge o scolpisce, va ricercata nell'evoluzione/involuzione del suo idioma artistico e principalmente in questo. La relazione arte terapeutica e la decodifica devono essere interne all'arte e riguardare l'organizzazione plastica e la rappresentazione visuale in primo luogo.

L'arte può essere usata per supportare il colloquio, per la diagnosi e per la gestione dei gruppi, ma la sua grande forza esprime un linguaggio a sé stante che muove processi profondi e conduce il paziente a lavorare su aspetti del proprio mondo interno e sulla frattura presente con il mondo reale. L'arte deve acquisire il ruolo autonomo e principale e a tale traguardo si giunge quando si riesce a capire il suo messaggio intrinseco e le stratificazioni del suo procedimento, decodificando l'arte prodotta dai pazienti senza ricorrere a interpretazioni, a contorni di verbalizzazioni, a spiegazioni, all'uso di titoli e temi. La lettura delle immagini, dicono i sostenitori del metodo polisegnico, si avvarrà perciò degli elementi del linguaggio visivo e plastico, osserverà le regole grammaticali con cui si formano le

immagini su un foglio: come linea, colore, forma, luce e ombra, spazio si combinano insieme secondo regole di ritmo, peso, equilibrio, simmetria, movimento per trovare un significato.

Questo è quanto avviene nella creazione artistica che non è, come comunemente si crede, semplicemente espressione spontanea dei propri pensieri, ma è una combinazione attenta, quasi scientifica di vari elementi per arrivare alla comprensione di un significato. L'identificazione del percorso intimo del paziente si evince dal percorso artistico che permette la riorganizzazione delle forze interne a partire dall'organizzazione delle forme artistiche. L'arte, quindi, come epicentro del processo, come nuovo linguaggio che presenta nella sua natura caratteristiche che hanno di per sé risvolti terapeutici. L'arte è capace di armonizzare il disordine, attraverso l'organizzazione di forme, l'arte e l'equilibrato rapporto tra confusione e controllo, e turbamento corretto con i confini, e scarica delle tensioni, e rappresentazione dei pensieri e delle emozioni.

Nel modello dell'Artlieu è il laboratorio ad avere il suo cuore pulsante in un luogo suggestivo in cui si attua un intervento di aiuto e di sostegno alla persona mediante la mediazione non verbale. A seconda del medium utilizzato, l'atelier acquista una connotazione ambientale differente. Questa è un'arteterapia in cui si utilizzano in modo privilegiato i materiali inerenti le arti visive per stimolare il processo creativo come sostituzione o integrazione della comunicazione verbale. L'intervento si svolge attraverso un momento attivo, in cui la persona è protagonista di quanto avviene, il paziente esprime e trasferisce contenuti interiori, quali i ricordi, le sensazioni, i sogni, dei desideri, delle emozioni, con il dipingere, il disegnare e il modellare. Questo percorso avviene in un luogo protetto dove l'arteterapeuta prepara i materiali e l'ambiente in un clima di rilassamento e tranquillità. In questo intervento è importante la relazione con l'arteterapeuta che crea un contesto relazionale adatto perché il paziente senta di potersi fidare e inizi percorso espressivo. L'arteterapeuta non funge da insegnante di disegno, pur essendo spesso un artista, dunque non da temi precisi, non ha aspettative sul piano tecnico e formale, ma si limita a offrire semplici suggestioni, a volte da anche accorgimenti metodologici sull'uso di materiali, da cui il paziente può iniziare a trarre nutrimento per far emergere successivamente ciò che detiene profondamente e che non ha mai espresso.

La suggestione, data non solo dalla parola ma dall'ascolto di un brano musicale, per esempio, almeno all'inizio del rapporto, è utile perché trovarsi di fronte un foglio bianco può creare sconcerto se non addirittura angoscia. È una sensazione che tutti noi conosciamo molto bene. Davanti un foglio bianco che evoca vuoto, spesso ci si angoscia. L'arte terapeuta aiuta il paziente a superare questo timore, rassicurandolo sul fatto che nessuno giudicherà i suoi lavori e incoraggiandolo a lasciarsi andare.

Infatti non si hanno aspettative artistiche sul lavoro che si andrà realizzando e si è pronti ad incoraggiare e ad aiutare il paziente come "terza mano" invisibile nella realizzazione dell'immagine. E alla fine della prima seduta avviene qualcosa di molto importante: il paziente si trova di fronte

un'opera. Può essere un'opera destabilizzante nella misura in cui il prodotto è completamente differente dalla "guida razionale" che la persona aveva in mente. La si aiuta a comprendere che, oltre la ragione abbiamo emozioni e che le forme dell'emozione sono soggettive, non hanno un corrispettivo nelle forme delle cose. Quando il paziente capisce questo si ha il primo risultato perché può essere l'inizio del rafforzamento del senso di identità e dell'aumento dell'autostima, grazie al vedersi rispecchiato nelle parole e nell'atteggiamento di risposta dell'arte terapeuta.

Nell'Artlieu, il paziente ha quindi l'opportunità di esprimere il proprio mondo interiore in una struttura che non rappresenta alcuna minaccia, la struttura della seduta terapeutica, e per mezzo degli strumenti artistici dare a esso una forma comunicabile, sperimentando nella relazione con l'arteterapeuta la risposta empatica ai propri bisogni. La terapia d'arte è concepita in partenza come un mezzo di sostegno dell'Io, capace di favorire lo sviluppo di un senso di identità, e di promuovere una generale maturazione.

Inoltre, spesso l'intervento attraverso l'arteterapia viene accostato all'esperienza dell'oggetto transizionale, nell'accezione di Donald Winnicott, esperienza che il bambino sperimenta nella negoziazione nella fase di separazione con la madre. Winnicott sostiene che il bambino è in grado di attribuire e di riporre dei sentimenti in un oggetto inanimato, traendone conforto. Questo è l'atto creativo primario, perché con questo il bambino trasforma un oggetto senza vita in oggetto animato in base ai propri bisogni. Non si può dire con certezza se questo avvenga almeno nei pazienti durante la seduta, ma fenomeni transizionali possono riaffiorare nel paziente e venire in primo piano. Per questo è importante che lo spazio dell'atelier abbia qualcosa che lo impronti diversamente dagli altri contesti che il paziente si trova a vivere quotidianamente. In questo spazio la persona potrà rivivere la propria separazione con modalità nuove.

5. L'Arteterapia a scuola. Prevenzione del disagio e riabilitazione.

Francesco Tonucci, nel suo recente "Può un virus cambiare la scuola?" sottolinea che la Convenzione dei Diritti dell'Infanzia, (approvata dalle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e ratificata da tutti i paesi membri, meno gli Stati Uniti d'America) al suo articolo 28 sancisce il "Diritto all'educazione formale e rende l'insegnamento primario obbligatorio e gratuito per tutti."

Mentre all'articolo 29 stabilisce la finalità dell'educazione del bambino: favorire lo sviluppo della personalità del bambino nonché lo sviluppo delle sue facoltà e delle sue attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità.

Questo significa che non si possono fissare per tutti gli stessi obiettivi, ma per ciascuno il proprio e non per una sufficienza nella valutazione, ma per svilupparlo fino al massimo livello possibile.

Queste attitudini mentali e fisiche corrispondono a quello che K. Robinson chiama "l'Elemento", H. Gardenie "le Intelligenze multipli" e G.G. Marquez il "Giocattolo preferito".

L'obiettivo principale dell'educazione è quindi che ciascuno possa sentirsi accettato, riconosciuto e realizzato per quello per cui è nato e non per quello che desiderano i genitori, gli insegnanti o il mercato. Solo chi si riconoscerà realizzato potrà sperare di essere felice e nelle migliori condizioni per contribuire alla realizzazione di un mondo migliore.

L'articolo 13 della Convenzione infine riconosce il Diritto alla libertà di espressione, dichiarando che ciascuno possa scegliere il linguaggio preferito. Perché possa offrire l'educazione promessa, la scuola deve poter offrire ai suoi alunni, lungo tutto il percorso educativo, un ampio ventaglio di linguaggi, in modo che ciascuno incontri il proprio e a quello possa dedicarsi con particolare passione.

L'arteterapia riattiva risorse inaspettate e permette a ognuno di elaborare il suo vissuto e di trasmetterlo in modo creativo agli altri. Dunque l'arteterapia è anche un processo educativo, là dove educare rinvia a "educere", tirare fuori, che fa emergere la coscienza attraverso la pratica espressiva, dell'osservazione e della comparazione.

L'intervento di arteterapia si occupa fondamentalmente dei campi educativi, riabilitativi e terapeutici, anche se i confini tra essi risultano frequentemente sfumati o sovrapposti. In tal senso questa attività non si rivolge solamente ai problemi dichiarati di natura fisica e psichica, ma può rivelarsi un'esperienza straordinariamente utile perché, oltre a dare uno stato di benessere, attiva anche dei meccanismi di apprendimento attraverso le modalità del gioco. Il fatto che nessuno manifesti giudizi, né preferenze estetiche nei confronti dei lavori altrui, facilita l'individuo a esprimersi liberamente nel contenitore del gruppo.

Tanto quanto le altre discipline l'arteterapia ha bisogno di uno spazio e un tempo. Per esempio, malgrado la presenza ingombrante della denominazione terapeutica, l'arteterapia può e dovrebbe

trovare la sua applicazione nel campo della prevenzione e non solamente in quelli della riabilitazione e della diagnosi.

L'istituzione scolastica ha, tra le tante, una funzione preventiva del disagio, quindi si configura come uno dei più importanti luoghi dove è possibile attivare i percorsi arteterapeutici. La scuola è ancora uno dei principali luoghi di differenziazione dalla famiglia. Rappresenta il campo di azione dove il bambino fa delle esperienze non interamente completate e mette le fondamenta delle esperienze necessarie per la costruzione della futura identità.

La crescita è caratterizzata da fratture e discontinuità, da gratificazioni e frustrazioni, da desideri e aspirazioni. Se l'educatore vuole intervenire efficacemente, bisogna fare in modo che i bambini e i ragazzi possano lavorare concretamente le contraddizioni dei vissuti emotivi e affettivi tipici dell'età, attraverso proposte mirate e che suscitino in loro delle implicazioni emotive. Il lavoro di creazione e la possibilità di canalizzare l'esperienza con il gioco danno la possibilità di costruire un ponte reale tra interiorità ed exteriorità, tra conscio e inconscio. Le fasi della pre-adolescenza e dell'adolescenza sono legate ai rischi relativi al passaggio dall'infanzia all'età adulta: la possibile assimilazione di stereotipi comportamentali e i pregiudizi o, al contrario la manifestazione di fenomeni di malessere psichico e di marginalità sociale.

L'arteterapia permette al soggetto di vivere e di esprimere il suo spazio interiore e permette allo stesso tempo di far affiorare alcuni nodi conflittuali senza dover vivere necessariamente delle conseguenze sgradevoli e poco gestibili, dunque inaccettabili. Nella scuola l'arteterapia ha il suo oggetto nell'attività relativa al curriculum della scuola, questo per la sua complessità e per il turn over dei docenti, non permette sempre degli approfondimenti, delle riflessioni o delle pause ai ragazzi in difficoltà. La scuola potrebbe riproporre l'arteterapia anche a quelli che vivono marginalmente o passivamente l'esperienza scolastica, anche agli alunni che presentano dei livelli differenti di handicap, forzati a navigare nell'oceano dell'esperienza quotidiana, manifestando talvolta di non aver completamente assimilato gli apprendimenti se non episodicamente.

Inoltre, i mezzi a disposizione, gli stessi orari e gli inevitabili problemi presenti sono veri e propri ostacoli a una maturazione personale armonica. Nella pratica didattica quotidiana il lessico che corre, ridondante di certi termini (come crescita, recupero e consolidamento) sottolinea il rischio di risposte standardizzate e poco efficaci nella logica comunicativa.

Numerosi professionisti difendono l'uso dell'Arteterapia nei centri educativi, come mezzo per combattere l'emarginazione sociale e la disuguaglianza, per garantire e lottare per una scuola che difenda la diversità, il rispetto, l'uguaglianza e la tolleranza, creando così una scuola veramente per tutti.

In questa prospettiva, si sottolinea la necessità di un cambiamento nella scuola, in modo che possa adattarsi alle esigenze della società odierna. Nello specifico, servirebbe un cambiamento nell'area dell'espressione artistica, in modo che venga utilizzata come strumento e risorsa preventiva oltre che come aspetto chiave per l'intervento terapeutico.

E' altresì importante un curriculum che non si limiti alla sola trasmissione e apprendimento di contenuti e concetti, proponendo un processo educativo rispettoso dello sviluppo e dell'integrazione della persona e del suo benessere sociale. Per questo si propone anche l'uso dell'arteterapia in classe, non solo con bambini con Bisogni Educativi Speciali, ma per tutti, poiché favorisce lo sviluppo e l'integrazione degli studenti, sia a livello personale che sociale. Quest'ultimo consentirà loro di affrontare sfide o problemi futuri che potrebbero sorgere in qualsiasi area della loro vita.

L'Arteterapia può essere una risorsa per la classe con cui lavorare sulla differenza, non come un aspetto negativo, ma come un beneficio per la diversità che arricchisce tutti e come un incentivo positivo per il rafforzamento della motivazione.

Allo stesso modo, l'Arteterapia è stata utilizzata per rafforzare l'autostima nei bambini che hanno assistito a scene di violenza domestica. I risultati di diversi studi affermano che questa disciplina è utile per controllare il proprio comportamento, favorire la conoscenza di sé e rafforzare l'identità personale e sociale. Inoltre, l'Arteterapia favorisce un lavoro e un ambiente che aiuti tutti ad arricchirsi e progredire grazie alla diversità.

Lowenfeld ha invece evidenziato come l'arte sia una delle attività che maggiormente rafforza e avvantaggia lo sviluppo delle dinamiche, cioè favorisce il lavoro di gruppo. Ciò consentirà un'interazione positiva tra gli studenti, principalmente studenti immigrati e con l'obiettivo di promuovere l'autostima e l'integrazione. Si verifica sempre un grande coinvolgimento da parte degli studenti. Inoltre, migliora l'espressione dei sentimenti e delle emozioni, sia proprie che dei propri compagni di classe, promuove il lavoro cooperativo e favorisce un buon clima in classe.

Si tratta quindi di riattivare esperienze di ascolto dei bisogni e di proposte per riportare la relazione scuola-alunno a una condizione di transattività positiva. Nei disegni spontanei emergono paure, fantasie, pensieri e pressioni interne ed esterne che rivelano in modo sorprendente i punti di forza e di debolezza dell'Io, meccanismi difensivi normali e patologici e altri significativi aspetti dell'identità.

Se la scuola persevera nel suo presunto unico scopo istituzionale che è quello di trasmettere il sapere, sarà un duplice fallimento: dell'istituzione e del bambino. Se accoglie la domanda implicita nel disagio deve attrezzarsi per andare incontro ai bisogni con competenze e professionalità nuove. Dai numerosi altri esempi di disagio nasce l'esigenza di articolare una proposta rivolta ai bambini di installare un laboratorio di arteterapia nella scuola. Gli oggetti specifici inerenti l'arteterapia nella

scuola riguardano non solo ciò che inerisce il saper fare, quali per esempio, la conoscenza delle tecniche e dei mezzi e la loro relativa utilizzazione che attivano l'aumento della sensibilità percettiva tattile, visuale, motrice. Ma anche il riconoscimento e l'intenzionalità del godimento delle pratiche comunicative non verbali, la possibilità concreta di riferirsi con se stesso e con gli altri con un senso di disponibilità affettiva e relazionale maggiori. L'oggetto specifico riguarda soprattutto il risveglio dell'immaginario sopito, del desiderio, del volerci essere.

Apparentemente un tipo di laboratorio del genere potrebbe essere considerato alla stregua dei laboratori artistici o espressivi che nella scuola si sono sempre fatti. Quello che lo fa rientrare in una dimensione terapeutica è in primis l'obiettivo, ovvero l'intenzione di facilitare anche ai bambini con gravi difficoltà l'espressione di vissuti d'ansia; e poi il fatto che, essendo gestito da un'arte terapeuta, si può inferire dai lavori e dai comportamenti, le dinamiche interattive del gruppo e le problematiche personali dei singoli.

Ciò permette di valorizzare soggetti che nelle attività scolastiche curriculari tendono a confondersi tra gli altri, che non ancora maturano le capacità di affrontare apprendimenti scolastici veri e propri. Spesso gli adulti, genitori e insegnanti, vogliono sapere da cosa è causato un disturbo, pensando che se l'ambiente è sano, adeguato alle esigenze del bambino, non dovrebbe esistere motivo di sofferenza. L'arteterapia, attraverso l'osservazione dei prodotti e dell'atteggiamento di fronte alla richiesta di espressione, dimostra, al contrario, che il rumore interno può esistere nonostante il mondo protetto che circonda il bambino. Non è solo l'ambiente la causa dei problemi evolutivi, ma anche il modo in cui un bambino interpreta gli eventi della sua vita, il modo in cui si sente capace di affrontare nuove esperienze. Il disegno di ogni bambino è un racconto emotivo e psichico di qualcosa che il bambino vive e prova e decide di sancire. Disegnare o dipingere è per il bambino sperimentare nuovamente quelle emozioni che giorno dopo giorno vanno strutturando dentro di lui la mappa del territorio, a cui si ispirerà lungo il cammino della vita. Il bambino solo apparentemente si rifà alla realtà quando la rappresenta. Non si tratta mai di una realtà in senso scientifico, mentale. Si tratta della sua realtà affettiva, di come gli pesa o gli è leggera quella data realtà.

Certamente occorrono molti indizi per poter effettivamente comprendere ciò che preoccupa un bambino, impedendogli delle relazioni all'esterno, ma quello che è competenza terapeutica, cioè la capacità di capire cosa frigge dentro un bambino, come sta strutturando la sua visione del mondo, non può essere richiesta l'insegnante che, sappiamo, per insegnare a leggere e a scrivere con tutto quello che ciò comporta già il suo bel da fare.

Molti alunni sono portatori di problemi, ma conservano il diritto a esercitare il proprio potenziale, lasciando un'impronta creativa che riaffermi il proprio sé. Il bisogno di affermazione e di comunicazione è presente in ciascuno, anche se i processi per esplicitare i suddetti bisogni sono

bloccati per i più svariati motivi. A scuola non si può ancora parlare esplicitamente di arteterapia, in quanto il termine “terapia” è visto come intervento medico-psicologico rivolto ai “malati”. Il timore di creare discriminazioni o di irritare i benpensanti suggerisce di coniare termini alternativi al tradizionale, implicante un certo trattamento con l’aspettativa di determinati esiti in relazione a una condizione diagnosticata.

D’altra parte sostenendo la riabilitazione attraverso l’arte dobbiamo demistificare l’atto creativo. Esso non è un fatto mistico per pochi fortunati. Fa parte del nostro retaggio culturale, dunque è un diritto di nascita di ognuno. L’unico problema è che la creatività non si accende come una lampadina, ma occorrono il circuito e l’ambiente giusti in cui creare. Dunque il punto di partenza per sviluppare un ambiente creativo che sia di sostegno è un terapeuta che abbia qualità professionali cliniche e requisiti di ordine tecnico specifico. E’ infatti la professionalità congiunta di psicologo, pedagogo, esperto di arte, che permette di definire l’ambiente laboratorio di arteterapia e non semplicemente laboratorio artistico, come comunemente esistono in quasi tutte le scuole.

Ciò che differenzia gli interventi è appunto la competenza clinica che facilita la lettura dei processi in atto nel singolo e nel gruppo. Il requisito essenziale che si richiede all’arte terapeuta è la compresenza di tre fattori: se stesso, il mezzo creativo, le dinamiche di gruppo e dei singoli.

Il primo fattore è quello inerente la conoscenza che l’arte terapeuta ha di sé, è il più difficile ma è anche il più determinante, perché la conoscenza di sé aiuta a gestire la propria vulnerabilità, quella più soggetta a essere attaccata dalle persone psichicamente disturbate.

Conoscere il mezzo creativo permette di orientare i bambini verso scelte giuste, a utilizzare il materiale in modo appropriato al loro personale modo di esprimersi. Ogni arte ha la sua grammatica (struttura e regole tecniche) e il suo vocabolario (le varie forme di espressione) che i bambini devono imparare per non sentirsi frustrati quando vogliono dire qualcosa e non sanno “come dirlo”.

Infine, conoscere le dinamiche del gruppo e del singolo costituisce la base su cui impostare il lavoro riabilitativo, sia nella direzione del singolo per superare certi ostacoli; sia nella direzione grupppale per facilitare la comunicazione e l’adattamento.

Il divertimento è un fattore di motivazione essenziale per permettere alle persone di superare i propri limiti. I bambini non si aspettano di riuscire a produrre quello che invece riescono a fare. Nessun commento né giudizi di valore... Neanche un “che bello!”... Per non sembrare falso qualora per il bambino il suo lavoro non sia soddisfacente. Potrebbe essere anche dannoso permettere o incoraggiare un’arte eccessivamente sentimentale e stereotipata. Meglio incoraggiare la sincerità, anche se l’espressione rivela rabbia e sentimenti orribili. Il risveglio di sé avviene infatti, nell’autenticità. Tuttavia una produzione convenzionale stereotipata non significa sempre

un'occasione perduta di espressione creativa: può essere anche il primo passo verso una qualunque organizzazione in una personalità caotica o una difesa contro la minaccia dal caos e dalla confusione. Allo stereotipo manierato si sottraggono di solito i molto dotati e i molto disturbati. Prima di intervenire con qualche suggerimento è meglio chiedersi “Quale Funzione svolge in questo caso il ricorso allo stereotipo? Il bambino soffrirà a rinunciare alla sua facciata esteriore?”

Un altro aspetto da considerare è che i bambini si stimolano l'un l'altro più che frenarsi a vicenda. La presenza di un bambino che risponde positivamente all'arte può permettere a un intero gruppo di avviarsi più di quanto possa fare un'arte terapeuta. C'è fra i bambini un'immediata comprensione reciproca che si fonda sulla comunanza di strutture psichiche, che nemmeno l'adulto più preparato riesce a eguagliare. Il bambino dotato è colui che sa entrare meglio in comunicazione con il suo mondo interno, così ispira i compagni con il suo esempio. Avviene in questi ultimi un tipo di sublimazione sperimentato grazie appunto alla somiglianza di struttura psichica.

Anche se l'intento non è quello di arrivare alle qualità estetiche dell'arte, ma a una migliore qualità del vissuto del bambino, il valore artistico del prodotto è comunque un segno di sublimazione ben riuscita. La qualità del processo è uno degli indici di successo educativo e terapeutico.

6. Esperienze di tirocinio

- ✓ Centro Atlas, Perugia
- ✓ IC Fara Sabina, plesso di Borgo Quinzio

Centro Atlas, Via di Villa Gelmini, Perugia

Data inizio: 23 maggio 2021

Data fine tirocinio: 9 luglio 2021

Ore complessive: 112

Il Centro Atlas è una struttura di tipo associativa, dedicata alle Arti terapie a mediazione tecnologica, nelle modalità specifiche di cura ma anche di ricerca e formazione.

Le sue attività sono rivolte a pazienti con diverse patologie, specialmente nello spettro dell'autismo e le psicosi. La struttura riceve ugualmente gruppi di studenti delle scuole di formazione di psicologia, psicoterapia, tirocinanti e ospita seminari intensivi e interdisciplinari.

In questo centro trova sede ugualmente la ApiArt, Associazione Professionale Italiana Arteterapeuti che, in mancanza di un albo professionale nazionale, si propone come una istanza di garanzia di qualità e professionalità nei confronti degli utenti delle arteterapie.

Inoltre, il Centro Atlas mette a disposizione dei suoi utenti il Parco di Arteterapia “Senza Autore” per fare delle attività terapeutiche e artistiche immersi nella natura dei colli perugini.

Il Centro si trova in una zona residenziale, collinare e molto verde di Ponte San Giovanni, a ridosso del fiume Tevere. Si tratta di un antico casale ristrutturato e conta con spazi all'aperto come cortili e giardini, e spazi chiusi: stanze dedicate agli incontri con gli utenti, dispositivi tecnologici: oltre all'arte, le nuove tecnologie e le IT sono parte centrale delle proposte terapeutiche del centro. In più, ci sono dei locali dedicati all'alloggio e l'ospitalità per promuovere esperienze di autonomia all'occorrenza degli utenti.

Lavorano al centro, il suo Direttore Simone Donnari, Arteterapeuta con più di 30 anni di esperienza, Presidente di ApiArt, Direttore Didattico della Scuola di Arteterapia “La Cittadella di Assisi”; nonché docente di questo master; Rosa Santoro, Arteterapeuta e Consigliere di ApiArt; psicologi e psicoterapeuti, volontari e tirocinanti.

Le diverse attività si svolgono durante tutta la settimana, compresi i weekend, e tutti i venerdì dalle ore 9 alle 12.30 si realizza una riunione generale di intervizione per comunicare gli sviluppi e novità.

Inoltre, il coordinamento e comunicazione avviene attraverso la piattaforma di comunicazione

digitale Basecamp, che permette dei flussi comunicativi multidirezionali, la condivisione di documenti e file e un buon controllo della privacy.

La struttura mantiene un fluido rapporto con altri enti presenti sul territorio, sia comunale che regionale, attraverso la collaborazione con le scuole di formazione in psicoterapia e artiterapie, altre onlus, le strutture ospedaliere e le aziende sanitarie locali, enti che si occupano dello sviluppo educativo e scolastico e dell'accesso a fondi europei dedicati alle discipline di competenza.

Realizzare una parte del tirocinio presso il Centro Atlas aveva alcuni obiettivi specifici in partenza, oltre ad arricchire la mia formazione e cultura.

OSSERVARE L'obiettivo iniziale era osservare da vicino l'organizzazione e il coordinamento delle attività all'interno di una struttura non sanitaria né scolastica, dove lavorano più persone, che portano poi allo svolgimento delle terapie con ogni utente.

INTERVENIRE Un secondo obiettivo è stato quello di progettare e realizzare interventi arte-terapeutici con utenti di varia provenienza, con obiettivi diversi senza incorrere nel mio mestiere di educatrice ma piuttosto rimanere nell'ambito della proposta di una esperienza non-educativa.

COOPERARE In terzo luogo, mi è apparso come fondamentale il lavorare in modo cooperativo con professionisti e studenti provenienti di campi disciplinari diversi con un obiettivo centrale: incrementare il benessere degli utenti.

Come riferimento teorico, sia da un punto di vista metodologico che di strutturazione temporale degli interventi, ho principalmente attinto alla "Arteterapia. Una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno" di Paola Caboara Luzzato.

Di altrettanta importanza teorico-metodologica sono state le letture di Lev Vygotsky, "Immaginazione e creatività nell'età infantile" e "Psicologia dell'arte"; Laplanche e Pontalis "Dizionario de psicoanalisi"; Francesco Tonucci "La città dei bambini".

Attività

Durante le attività di tirocinio, ho potuto sperimentare diversi contesti dove gli interventi arte-terapeutici arricchiscono e agevolano la comunicazione e i rapporti tra i soggetti partecipanti.

In alcuni casi ho avuto l'opportunità di proporre e portare a termine delle attività specifiche e verificare i risultati.

Il primo contesto che vorrei menzionare è l'incontro settimanale con pazienti in cura presso strutture pubbliche e private che si rivolgono al Centro Atlas per potenziare la cura.

Mi è stata data l'opportunità di presenziare e partecipare a degli incontri con M. un giovane ventenne con autismo e con alcune difficoltà legate all'espressione della rabbia in modalità non violente. Le

arte-terapeute erano tre, una conduttrice e due tirocinante con molta esperienza e con buona conoscenza del utente.

Mi sono stati riferiti la storia, il background e le modalità di interventi arte-terapeutici portati avanti con M. nell'anno di frequentazione regolare del centro (una volta a settimana, per un'ora).

Gli incontri consistevano di un primo momento di incontro e accoglienza, dove M. raccontava l'andamento della sua settimana, sostanzialmente il dettaglio della caccia ai Pokemon, attività condivisa dalle operatrici che durante la settimana si occupano anche di giocare a Pokemon Go, un videogioco del tipo free-to-play basato su realtà aumentata, geolocalizzata con GPS. Questo videogioco, che si basa sulla cattura e potenziamento dei personaggi chiamati appunto Pokemon, utilizza la realtà aumentata attraverso IT come le principali tecniche terapeutiche sviluppate dal Centro Atlas: "Avatart" e "PainterAction System".

Infatti, davanti alle tecnologie che negli ultimi anni sono sempre più vincolate a comportamenti di auto-isolamento, il Centro le utilizza a proprio vantaggio, studiando i loro linguaggi e usandoli per comunicare con utenti che hanno come unico riferimento semiotico la realtà virtuale.

L'incontro con M. proseguiva con un'attività di disegno speculare, nella quale utente e arte-terapeuta mantenevano un dialogo grafico riformulando i propri disegni di settimana in settimana, mentre le tirocinanti eseguivano la stessa attività tra di loro, essendo comunque il tema principale di disegno il videogioco sopramenzionato.

A seguire, si proponeva a M. di fare un disegno diverso sul computer utilizzando la piattaforma www.scroobly.com questa è di accesso libero e permette di animare i disegni con i movimenti del proprio corpo, non è tanto raffinata ne permette tante interazioni come PainterAction ma quest'ultimo si incontrava in fase di revisione e aggiornamento, e momentaneamente non disponibile.

Dopo questa breve attività, in uno spazio laterale predisposto con cuscini e tappeti, si proiettava il disegno realizzato da M. su uno schermo grande 1,50 per 1 metro approssimativamente, e ci si disponeva ad animarlo. Utilizzando dei puff tipo amaca, sospesi dalle travi del tetto, e con una musica consona, accompagnandosi di tamburi e djembe, si incitava M. a dare sfogo a tutta la rabbia mimando una lotta tra personaggi di videogioco e rappresentando la lotta con le operatrici. Si otteneva come risultato un momento di danza-teatro animato attraverso la realtà aumentata, a sua volta intervenuta dal disegno del utente.

Personalmente, ho potuto osservare, partecipare alle attività di disegno con le altre tirocinanti, e stabilire un dialogo abbastanza fluido con M. che ha accettato la mia presenza e partecipazione senza problemi. Si tratta infatti di un ragazzo con alta funzionalità e autonomia, e con una carica di rabbia derivata in buona parte dalla autoconsapevolezza delle proprie limitazioni cognitive, e della dipendenza dai genitori che da questo ne consegue.

Il secondo contesto è stato un seminario di formazione per studenti di Psicoterapia, già psicologi, al secondo e quarto anno della formazione, che perfezionavano le loro competenze approfondendo gli argomenti dell'Arteterapia, attraverso questo seminario articolato in più fine settimana intensivi, condotto da Simone Donnari.

Diversi interventi di Arteterapia sono stati proposti a questi gruppi da parte degli operatori del Centro, con il principale obiettivo di fargli vivere in prima persona l'esperienza arte-terapeutica e le sue varie dimensioni.

Con grande gioia ho ricevuto l'invito a progettare e coordinare uno di questi interventi per gli studenti di Psicoterapia. Considerando la importanza centrale della relazione psicologo-paziente, e la dimensione di transfert e controtransfert che il professionista utilizzerà poi a vantaggio della comunicazione e la cura, mi sono focalizzata sui seguenti obiettivi esperienziali: Rischio-Affidamento; Blocco dei sensi- Esasperazione di uno dei sensi; Fragilità- Cooperazione.

L'esperienza si sviluppò nel Parco Senza Autore, adiacente al Centro, e consisteva nel lavoro a coppie (formate da Donnari che conoscendoli ha potuto "mischiarli" tra studenti più e meno avanzati). Le coppie dovevano camminare su un sentiero tracciato con una striscia di stoffa di cotone marrone larga 1,20 e lunga 50 metri. Un membro della coppia doveva camminare scalzo e l'altro con gli occhi bendati e la striscia era collocata in una parte del parco in discesa all'ombra degli alberi. Era estate, la temperatura abbastanza alta e l'orario le 15 ore.

Questo percorso doveva essere seguito in silenzio, per poter concentrarsi sui propri sensi e sulla guida del partner. Una volta fatto il percorso poteva essere ri-fatto scambiando i ruoli all'interno della coppia. Finita questa parte esperienziale, e sempre nel silenzio delle parole, ogni partecipanti si disponeva lungo un tavolo di 50 metri già presente nel parco, sul quale a ogni postazione avrebbe trovato un grande foglio per acquerelli di 300g, spruzzini con acqua, pennelli larghi, delle pipette lunghe di laboratorio, contenitori con inchiostri all'acqua di vari colori, contenitori con acqua pulita e sale grosso. Quindi bagnando la carta con acqua pulita, si dovevano far cadere delle gocce d'inchiostro, che a contatto con il bagnato sarebbero esplose in modo completamente incontrollabile, e aggiungendo il sale grosso, l'inchiostro si sarebbe ritirato, altrettanto incontrollabilmente, formando dei grumi di colore.

Prima e dopo l'attività si è fatto un cerchio di informazione e condivisione. Alla fine dell'esperienza la condivisione dei partecipanti è stata molto ricca. Hanno apprezzato particolarmente la dimensione del silenzio, la non conoscenza con il partner e la fiducia creata in così breve tempo, la incontrollabilità dell'uso dei colori e comunque la bellezza che scoprivano in quelle macchie "senza senso". Tutti hanno voluto conservare il proprio lavoro e hanno segnalato quanto fosse stata profonda

e commovente l'esperienza nel complesso. Trattandosi di un gruppo non condiscendente e piuttosto critico, abbiamo apprezzato queste valutazioni come realistiche.

Il terzo contesto di pratica è stata la progettazione e realizzazione di attività arte terapeutiche per una settimana ludico-ricreative per bambini della scuola elementare di Todi, nell'ambito del Programma Operativo Nazionale del MIUR.

In questa opportunità, mi è stato proposto il coordinamento e l'organizzazione generale e logistica del gruppo di lavoro, composto da altre due operatrici, delle quali una tirocinante della scuola di Psicoterapia all'ultimo anno e con molta esperienza ma soprattutto in gruppi da due; e un'altra al primo anno della scuola di Arte-terapia, senza alcuna esperienza nel lavoro con gruppi di bambini.

Il titolo del progetto che abbiamo elaborato è "Tieni la parola" ed è basato specialmente sul articolo 12 della Convenzione Internazionale dei Diritti delle Bambine e dei Bambini, relativo al diritto a essere consultati, ascoltati e accolte le loro proposte, specialmente in tutti i campi decisionali che hanno un impatto diretto sulla loro vita. In questa progettazione e svolgimento di attività siamo state sempre supervisionate dagli Arte-terapeuti del Centro Atlas, oltre ad effettuare diverse riunioni di verifica sul campo e di intervizione e confronto dei progetti.

Intorno a questo tema abbiamo strutturato sia la giornata di attività dalle ore 9 alle 14, sia la settimana dal lunedì al venerdì. Abbiamo proposto giochi e laboratori che ci permettessero di conoscere i bambini e fare gruppo compatto in breve tempo, di stimolare la riflessione sulle condizioni della propria vita nell'ultimo anno, a seguito della pandemia e i suoi effetti, di esprimersi in modo creativo e di conoscere nuove tecniche artistiche, di divertirsi e di giocare liberamente, e infine, di approcciare una figura politica, in questo caso l'assessore alle politiche sociali del consiglio comunale, in una seduta ufficiale, davanti al segretario amministrativo del comune presentare le loro domande, richieste, desideri e ricevere delle risposte.

Abbiamo ottenuto dei risultati molto positivi in termini di costruzione di gruppo e convivenza in un gruppo molto numeroso di bambini di età molto diverse, che hanno giocato e creato insieme divertendosi tanto. Ugualmente, l'attività finale è stata molto apprezzata dai bambini e dagli adulti come una rara occasione di ascolto e condivisione.

Il quarto e ultimo contesto di svolgimento del tirocinio è stato il momento di intervizione settimanale al Centro, una delle attività più ricche in termini di apprendimento. Ogni venerdì per almeno 3 ore tutti gli attori del centro, arte-terapeuti, volontari e tirocinanti si riuniscono per condividere le esperienze della settimana, l'andamento degli utenti e tutte le novità, insieme ai loro pensieri, sentimenti, speranze, emozioni riguardo al proprio vissuto in relazione alle attività terapeutiche.

Ho potuto partecipare a cinque di queste riunioni, apprezzando molto la qualità e l'intimità delle condivisioni, la modalità progettuale e spontanea, la serietà nell'ascolto, la ricchezza dei contributi riflessivi e la cooperazione tra i membri dello staff.

IC Fara Sabina, plesso di Borgo Quinzio

Progetto Creare e vivere lo spazio biblioteca/ ludoteca/ orto e giardino delle parole

Data inizio: Gennaio 2021

Data fine tirocinio: Giugno 2021

Ore complessive: 270

Il plesso di Borgo Quinzio è parte dell'istituto comprensivo Fara Sabina, che fa parte del Comune di Fara Sabina, che conta 13.142 abitanti distribuiti su un territorio di 55 kmq, in molteplici frazioni e insediamenti rurali che rappresentano realtà diversificate, sia per collocazione geografica, che per condizioni economiche e culturali.

Negli ultimi anni tutta l'area del comune farensese è interessata da un inarrestabile incremento demografico con conseguente ampliamento urbanistico, pubblico e privato, fattore che insieme alla vicinanza con la capitale e al miglioramento del servizio ferroviario, influisce indiscutibilmente sulla crescita economica della zona. La popolazione nel Comune è caratterizzata da insediamenti di famiglie provenienti da regioni e nazioni diverse oltre che da paesi extracomunitari.

È il secondo comune più grande per numero di abitanti nella Provincia di Rieti e il più densamente popolato nella Provincia di Rieti (238,2 abitanti/kmq). È il comune con il più alto Tasso di Natalità ed è infine il secondo comune con l'età media più bassa (41,4) nella Provincia di Rieti. Passo Corese è il più grande agglomerato urbano del Comune in rapida e continua espansione, sorto dal confluire di una popolazione differenziata per provenienza geografica, per estrazione sociale ed economica.

Le scuole presenti nel plesso di Borgo Quinzio servono prevalentemente la zona di Nerola, Corese Terra, Canneto, Borgo Nuovo, immediatamente adiacenti che anche se non sono servite direttamente dalla ferrovia, si trovano a ridosso della Via Salaria, strada ad alto scorrimento e molto agevole per un rapido accesso alla capitale.

All'interno dell'istituto e malgrado si tratti di un edificio di recente costruzione, con riscaldamento geotermico ed altri vantaggi di illuminazione e ventilazione, le scuole medie presenti in questo plesso subiscono un marcato disprezzo, da parte dei docenti che non gradiscono l'assegnazione in quelle classi. I principali motivi sono le difficoltà che comporta spostarsi tra diverse sedi di lavoro con materiali e libri pesanti nell'arco della stessa giornata. Ugualmente, la distanza (8 km) dalla segreteria e l'amministrazione in una istituzione eccessivamente centralizzata ha delle ricadute negative sulla

velocità e semplicità delle più banali attività didattiche. Infine, trattandosi di solo due classi di secondaria di primo grado, la cooperazione e coordinamento che caratterizzano prevalentemente il lavoro docente risultano quasi impossibili. L'interazione verticale primaria / secondaria è di fatto nulla, anche se in teoria ci sarebbe un coordinamento curricolare, nella pratica non ci sono azioni coordinate né tantomeno attività miste.

ABILITARE uno spazio e un tempo disrutivi all'interno del funzionamento scolastico e della programmazione didattica, dedicato alla primaria e alla secondaria in modo flessibile e promiscuo, per dare voce ed espressione alle emozioni e i sentimenti degli studenti in un contesto protetto e non giudicante.

POTENZIARE le attività creative di lettura, scrittura, pittura, ludiche nel contesto post-lockdown e di pandemia in corso.

PROMUOVERE le funzioni di una Biblioteca come supporto allo studio, il rapporto con uno spazio multidimensionale: studio – gioco – riposo – ricreazione, il potenziale della lettura in generale

COORDINARE in modo sinergico le attività di diversi attori quali docenti, collaboratori scolastici, funzionari comunali, associazioni di genitori, ecc.

Attività svolte

Premessa:

Le attività di arte-terapia sono state svolte all'interno di un progetto già presente nel plesso, con il quale nel febbraio 2020 si aveva vinto il premio “Birba chi legge” e quindi la donazione di un patrimonio bibliografico estremamente ricco in album illustrati e libri particolarmente appetibili per i ragazzi.

Da un punto di vista metodologico, in questa parte del tirocinio ho voluto sperimentare l'influenza indiretta ma intensa del setting e degli elementi messi a disposizione negli interventi arte- terapeutici. Gli obiettivi principali volti soprattutto ad affrontare emozioni e sentimenti di angoscia, paura, ansia, attacchi di panico, episodi di perdita dell'autocontrollo, sintomi di autismo di diversa natura, negli studenti di scuola elementare e media, al rientro nella struttura scolastica dopo l'allontanamento di tre mesi di confinamento dovuta all'epidemia di Covid-19 insieme alle vacanze estive.

Nella prima fase di tirocinio ha predominato la raccolta di informazioni e intenzioni di lavoro tra le persone coinvolte negli anni precedenti, alcuni di loro non si trovavano più a lavorare nel plesso in questione (la precedente coordinatrice di progetto) ma disponibili a fare un passaggio di consegna, mettendo a disposizione contatti istituzionali ed esperienze pregresse.

Questa fase di verifica iniziale a permesso poi di contare con la collaborazione più o meno incondizionata di maestre, insegnanti di sostegno, collaboratori scolastici e genitori.

La apertura di uno sportello di ascolto psicologico all'interno della scuola faceva ben sperare in un lavoro coordinato ma le proposte di collaborazione non sono state accolte.

Invece, la Biblioteca comunale, presente in un'altra frazione, ha fatto diverse donazioni di materiale bibliografico, ha organizzato attività ludiche di ricerca per gli studenti e ha prestato assistenza nell'organizzazione interna e catalogazione.

Uguualmente, la associazione di genitori "Voltiamo pagina" inizialmente diffidente, per varie esperienze negative con dirigenti e docenti, si è rivelata un validissimo alleato con il quale portare avanti le diverse attività.

Il Dirigente Scolastico ha accolto con indifferenza il progetto, senza promuoverlo né ostacolarlo.

Facendo parte la sottoscritta del corpo docente, nello specifico come titolare della cattedra di Arte e Immagine della scuola secondaria di I grado, ha avuto l'opportunità di avanzare delle proposte di attività e interventi arte-terapeutici all'interno dell'istituzione.

Nel concreto, è stato creato uno spazio di biblioteca e ludoteca, strutturando una disposizione di mobili, scaffali, sedie e tavoli, ma anche tappeti e poltroncine, a modo di setting arte-terapeutico. Una volta montato e predisposto il mobilio nello spazio, sono state fatte delle proposte in due direzioni.

Da una parte sono stati convocati i docenti, le maestre e i collaboratori scolastici con attività dimostrative delle potenzialità del setting, la semplicità nel raggiungimento e utilizzo dello spazio ha favorito l'implementazione di una metodologia didattica diffusa come DADA, didattica per ambienti di apprendimento. Cambiando le aule, la disposizione degli attori, la dinamica di dialogo, le possibilità di lavoro manuale, si favorisce un apprendimento costruttivo delle conoscenze e competenze.

Questo spazio ha ugualmente accolto studenti che per svariati motivi non riuscivano a essere presenti nell'aula molto a lungo, quindi accompagnati da assistenti educativi o insegnanti di sostegno si riposavano nelle poltrone, giocavano, leggevano i tanti album illustrati disponibili.

Come parte dell'attività di tirocinio è stato messo a disposizione uno spazio di ritiro e accoglienza per gli studenti di scuola media. Così durante l'orario scolastico gli studenti che manifestavano forti disagi nella permanenza in aula o aperto conflitto con il docente, potevano essere accolti in biblioteca per favorire la realizzazione di compiti, la conversazione, la ricreazione e distrazione. Questa modalità di lavoro si è rivelata di grande valore sia per gli studenti, sovraccarichi di tensione, sia per i docenti, alle prese con gruppi molto numerosi e conflittivi.

Inoltre, durante il mese di Giugno 2021, sono stati proposti dei laboratori creativi pomeridiani, i venerdì alle ore 17, con l'obiettivo di fortificare i legami comunitari del territorio e approfondire le amicizie sia tra ragazzi che adulti.

In questo ambito, sono stati realizzati 4 laboratori per bambini, ragazzi e adulti: uno di pittura con le mani, uno di pittura sul viso, uno di costruzioni con cartoni e cartoncini e uno in collaborazione con i professori di strumento musicale, violino, chitarra e percussioni.

Sono stati molto apprezzati dalla comunità scolastica perché a partire da un ambito comune, la scuola, è stato possibile ri-costruire rapporti interpersonali che il confinamento e le misure di distanziamento sociale avevano seriamente indebolito.

Valutazione complessiva del tirocinio svolto

Sono profondamente soddisfatta del tirocinio. L'esperienza realizzata nel Centro Atlas è stata ricca e variegata, toccando situazioni di pazienti in cura, formazione di professionisti, interventi scolastici. Il tirocinio a scuola invece mi ha dato occasione di testare l'efficacia del setting come elemento passivo ma di alto valore terapeutico. Tutte queste esperienze continueranno a dare frutti negli anni a venire. Nell'immediato mi hanno permesso di ipotizzare una tesi conclusiva del Master in Artiterapie e di segnalare un indirizzo di ricerca futura.

Lo svolgimento di questo master e tirocinio in questo contesto pandemico, pieno di restrizioni e condizionamenti nuovi, ha creato tante difficoltà. Il superamento di queste difficoltà e i mezzi utilizzati per farlo costituiscono un patrimonio esperienziale di nuove conoscenze e competenze che sono ancora da descrivere e analizzare.

Senz'altro, per motivi di formazione pregressa nel campo della Scultura, la Performance e le Installazioni, e l'esperienza maturata nel lavoro di creazione, produzione e costruzione di dispositivi ludico-pedagogico, alla fine di questo tirocinio prevale molto forte nel mio interesse la strutturazione del setting terapeutico, i suoi elementi, lo spazio dinamico, nel condizionare il percorso degli utenti e le loro esperienze terapeutiche.

“Pioggia sul bagnato”

Obiettivi esperienziali:

Rischio - Affidamento

Blocco di uno dei sensi - Esasperazione di uno dei sensi

Fragilità - Cooperazione

Partecipanti:

Giovani adulti con intensa esperienza laboratoriale e cooperativa, con una frequente sperimentazione del proprio sé e regolare articolazione discorsiva della coscienza di sé.

Sviluppo della dinamica:

Lavoro a coppie

Uno si benda gli occhi con delle bende di seta bianca

L'altro si toglie le scarpe e i calzini e li lascia al punto d'inizio (saranno portate al punto di fine dagli operatori)

Punto d'inizio: prato piccolo davanti al centro Atlas (piano inferiore)

Percorso: via (ripulita previamente) che porta dal giardino al tavolo del parco, percorso coperto da una striscia di seta di un metro di larghezza approssimativa (fornita da Elisa K.) sulla quale camminerà la persona scalza, che dovrà guidare con gentilezza e dolcemente la persona bendata fino alla zona tavolo.

Punto di fine:

Le persone bendate si tolgono le bende e le scalze e si rimettono le scarpe (se lo desiderano).

Sul lungo tavolo saranno disposti dei grandi fogli di carta spessa approssimati 300g (fornite da Elisa K.), ogni postazione avrà un foglio, uno spruzzino con acqua ogni tre per bagnare inizialmente il foglio in tutta la sua superficie, un contagocce (fornito da Elisa K. ed altri, dipendendo dalla quantità di partecipanti), contenitori di inchiostro* di diversi colori con una mostra di colore accanto (almeno 3 colori diversi, valutare l'acquisto) e un grande contenitore con acqua pulita per cambiare colore nel contagocce.

Sviluppo laboratoriale:

Sul foglio completamente bagnato e usando solo il contagocce e l'inchiostro riversare l'esperienza sensoriale ed emotiva percepita durante il percorso guidato-guidante.

Lasciar asciugare e momento di pausa e distrazione.

Cerchio di condivisione volontaria e spontanea:

Assegnare parole all'esperienza. Conversazione. Assenza di interpretazione e giudizio.

Possibilità di scrivere le parole sul foglio se desiderato.

Esposizione degli elaborati nel Parco.

Materiali:

***Al posto dell'inchiostro colorato si possono utilizzare i coloranti naturali derivati da:**

rapa rossa

cúrcuma

bieta

cavolo rosso

ecc.

Stoffa di seta

Bende di seta

Spruzzini con acqua

Scotex

Filo di cotone per legare le opere ai rami degli alberi

Forbici per bucare i fogli

Per ogni partecipante:

Sedia nel punto di fine

Foglio di carta

Contenitore con acqua pulita

Contagocce

Contenitori per inchiostro

Piatti tipo vassoio per bicchierini di inchiostro

Inchiostro a colori a scelta in un punto di distribuzione

Sale grosso

Risorse

Due/tre operatori

Attività di preparazione:*Giorni precedenti:*

Preparare dei colori naturali o acquistare degli inchiostri necessari

Tagliare e lavare le bende

Pulire il sentiero per quanto possibile di radici, sassi e spine troppo sporgenti

Provare la lunghezza della seta

Giorno stesso:

Disposizione dei materiali nel punto di inizio, sul tavolo e nel centro di distribuzione

Disposizione delle sedie necessarie nel punto di arrivo

Attività di conclusione:

Raccolta dei contenitori e degli inchiostri

Lavaggio dei contenitori e dei contagocce

Disposizione delle opere nel Parco creando un percorso di visualizzazione

7. La relazione d'aiuto nei filmati

Serie documentario Netflix "SanPa" sulla storia della comunità di recupero di tossicodipendenti di San Patrignano, a Rimini.

Oltre a guardare i capitoli della serie, ho anche letto diversi articoli di riviste che riportavano lo sguardo di altre comunità di recupero dello stesso periodo storico in Italia e di professionisti dedicati al recupero di tossicodipendenti.

La serie ha il merito di rivolgere l'attenzione verso un problema gravissimo negli anni '80, la tossicodipendenza, prevalentemente da eroina, e le conseguenze sulla salute del malato così come sulla sua famiglia.

L'eroina continua a essere una sostanza che prevale e anche negli ultimi anni, sono stati riportati casi di dipendenza in aumento.

Inoltre, fa vacillare l'etica dello spettatore, mettendo in dubbio la possibilità di recupero con mezzi meno violenti che quelli usati a San Patrignano, vista la disperazione narrata da famiglie ed ex pazienti della comunità, che tutt'oggi sostengono "la fatalità" della loro situazione al momento dell'arrivo nelle mani di Vincenzo Muccioli.

E' interessante notare come prevalga ancora la retorica del "non professionismo" e la "buona volontà" nella relazione d'aiuto. Vincenzo Muccioli e la coppia Moratti, per niente formati nei campi vincolati alla sanità o la salute mentale, escono come eroi vincenti, dediti al servizio degli "irrecuperabili" della società.

Non scappa all'occhio attento la nomina di Letizia Moratti come assessore al welfare della Regione Lombardia qualche settimana dopo l'uscita della docu-serie, riportata da tutte le riviste e giornali, incalzando il dibattito sull'argomento.

Insomma, proporre una relazione d'aiuto basata sulla compassione e la pietà per i più bisognosi, anche se sono senz'altro delle componenti essenziali, non permette di scendere nei dettagli dell'aiuto concreto fornito in questa comunità.

Sono stati usati dei metodi coercitivi ma rimane la domanda su quanto sia lecito o meno usarli. Potrebbe sembrare a prima vista uno scandalo anche proporlo, ma bisogna tenere conto della realtà vissuta dalle famiglie lasciate a gestire il malato senza accompagnamento o con un percorso "light" che non mette fine alla dipendenza e prosciuga i parenti, emotiva e finanziariamente.

L'interesse principale di "SanPa" credo stia nel non fornire una risposta definitiva, dato che gli addetti ai lavori non hanno neanche ora trovato una.

Serie documentario Netflix “Wild, wild country” sulla storia della comunità fondata da Osho negli Stati Uniti

Ho scelto questa serie perché per molti versi ha punti di contatto con “SanPa”, si tratta anche qui di una comunità, divenuta molto ricca e famosa, piena di controversie e denunce.

Si differenziano perché non si tratta di una comunità terapeutica in senso medico ma è stata comunque una comunità di aiuto spirituale, guidata da un guru, una figura carismatica, appunto Osho, e da piccola comunità “felice”, è presto divenuta una potenza economica.

In questo caso, l’obiettivo era la fondazione di una comune per sfuggire alla corruzione spirituale della società occidentale e capitalista. Ugualmente, suscitò l’interesse di persone coinvolte con il consumo di droghe e altre dipendenze.

Si trattò di un’esperienza collettiva imponente che si sviluppò fino a creare intorno a sé un vero e proprio villaggio, dove arrivavano pellegrini da tutta l’America e il mondo.

Dall’esterno il leader fu molto questionato soprattutto per il suo comportamento esotico ma molto carismatico che riusciva a mandare tante persone in uno stato di trance profondo.

Con metodi non tradizionali, si proponeva come relazione d’aiuto per far raggiungere le profondità spirituali e trascendere la realtà contingente.

Finalmente, la comune fu denunciata, i leaders fuggirono all’estero e alcuni furono processati e condannati per evasione di tasse e truffa, la comune smantellata e i seguaci dispersi.

Malgrado tutte le controversie, Osho e i suoi insegnamenti basati sulla filosofia induista, sono stati riabilitati da diverse correnti del coaching e la mindfulness. I suoi libri continuano ad essere best-sellers e sono stati tradotti in tante lingue.

Spesso altri guru, diventati famosi durante gli anni 70 e 80, sono tutt’oggi seguiti da persone che in effetti cercano aiuto e benessere attraverso correnti orientali u orientalizzanti che risultano molto lontane dalle loro culture di origine.

Epilogo

Abbiamo iniziato il corso di Master in Artiterapie in un altro mondo. Abbiamo, in quel mondo, eseguito delle pratiche burocratiche e accademiche, presentato certificati, fatto colloqui, pagato una tassa e, infine, partecipato ancora inconsapevoli, al primo incontro formativo, conoscendo per la prima volta le nostre colleghe e compagne di corso, il docente di Teatro Danza Terapia e rincontrato la Professoressa Aleandri, direttrice del Master.

27 Febbraio 2020 e ognuna aveva delle aspettative molto alte, l'iscrizione a un corso post laurea, per la maggior parte di noi dopo tanti anni di aver finito gli studi formali, rappresentava un riscatto e una speranza. Di allargare gli orizzonti personali e professionali, di aprire nuove porte simboliche e fisiche. E una grande scommessa: di risorse economiche, energetiche, emotive e mentali. Una sfida. Per nessuna era stata una decisione presa a cuor leggero: chi doveva viaggiare dal Nord Italia, chi aveva una dispensa speciale dal lavoro, chi arrivava dopo lunghe ore di fatiche.

Credevamo di potercela fare.

Non siamo arrivate a fare il terzo incontro, anzi, personalmente ho perso la memoria di tanti eventi di quelle settimane, non riesco a ricordare con precisione quanti incontri abbiamo effettivamente fatto in presenza all'università prima del lockdown. Anzi, era il tempo quando "in presenza" non aveva nessun particolare significato.

Ho deciso di parlare di Covid dalle prime righe perché malgrado una forte corrente negazionista, è stato un evento di una tale portata da sconvolgere profondamente la quotidianità, al punto tale di imporre delle modifiche di cui ancora oggi non abbiamo valutato chiaramente l'impatto a lungo termine.

Una tesi scritta in tono neutro e impersonale sarebbe sicuramente più rassicurante e in quanto affermativa, più credibile negli ambienti accademico scientifici, abituati a una letteratura dalla quale il soggetto scrivente è da lungo tempo sparito.

Oggi scelgo di scrivere in prima persona, di fare testimonianza vivente, e di seguire il Maestro Edgar Morin nel suo oramai storico invito a mettere i piedi nel fango della Storia ed offrire la propria soggettività, per costruire un'ermeneutica davvero basata sull'esperienza umana, e perciò ampiamente discutibile e confutabile, ma non per questo meno vera.

Non si tratta neanche di scrivere un Diario intimo, sarebbe improprio ed estremamente noioso per il lettore. Ma piuttosto di invitarti a fare un tratto di strada fianco a fianco, osservando e verificando insieme per arrivare a delle conclusioni logiche e operative che ci permettano di costruire una pratica riflessiva – riflettente "on the road".

Quindi, il lockdown. E la sospensione della vita.

Almeno di quella che conoscevamo, e che in verità anche dopo 20 mesi non è più tornata indietro.

Se la produzione di beni, la logistica e l'attività commerciale sono state ricalcolate e riformulate ma sono rimaste sostanzialmente uguali con il decadimento e fallimento di alcuni settori produttivi e l'ipersviluppo di altri; tutte quelle attività che rientrano nella sfera sociale hanno subito dei cambiamenti epocali, in alcuni casi, paradigmatici.

Tutte le modalità di relazione umana sono state sconvolte, messe in discussione, valutate dettagliatamente e infine dichiarate più o meno prescindibili. Al presente, e a livello planetario, tutte le persone pensano due volte prima di stabilire un contatto con un altro essere umano. Azioni che compivamo a livelli piuttosto inconsci, ora sono oggetto di ragionamento e in tante occasioni scartate come "rischi non necessari".

Tutti siamo stati chiamati in modo indiretto a fare una lista di priorità personali, a capire quali sono le sfere per noi "sacre" e quali invece sacrificabili.

Le riflessioni che seguono sulle Arti Terapie sono basate su quello che facevamo fino a marzo 2020, non abbiamo bibliografia aggiornata e verificata sull'efficacia di nuove metodologie o l'adattamento di quelle "vecchie". La scarsa letteratura scientifica sulla trasmissione del Sars-Cov2 insieme alle misure di contenimento in continuo aggiornamento e con grandi differenze da nazione a nazione, anche all'interno dell'Unione Europea, prospetta uno scenario mutevole e a breve termine. Le varianti del virus in continua emergenza non contribuiscono ad aumentare le prospettive di stabilità minime per una valutazione scientifica, e soprattutto azzerano la predicibilità.

8. Bibliografia

- Aleandri, Gabriella. *Scritture adulte. L'autobiografia come ricerca e costruzione del sé*. Roma: Armando, 2012.
- Arnheim, Rudolf. *Verso una psicologia dell'arte*. Milano: Ghibli, 2018.
- Caboara Luzzatto, Paola. *Arteterapia. Una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno*. Città di Castello: Cittadella Editrice, 2009.
- Cambi, Franco, e Gianfranco (a cura di) Staccioli. *Il gioco in Occidente. Storia, teorie, pratiche*. Roma: Armando, 2013.
- Cameron, Julia. *La via dell'artista. Come ascoltare e far crescere l'artista che è in noi*. Milano: Longanesi & C., 1998.
- . *Walking in this world. Practical strategies for creativity*. London: Rider, 2002.
- Falcinelli, Riccardo. *Guardare. Pensare. Progettare. Neuroscienze per il design*. Viterbo: Nuovi Equilibri, 2011.
- Gombrich, Ernst H. *Freud e la psicologia dell'arte. Stile, forma e struttura alla luce della psicanalisi*. Torino: Einaudi, 2001.
- Grignoli, Laura. *Fare e pensare l'arteterapia. Metodi di conduzione dei laboratori esperienziali*. Milano: Franco Angeli, 2014.
- . *Percorsi trasformativi in arteterapia. Fondamenti concettuali e metodologici, esperienze cliniche e applicazioni in contesti istituzionali*. Milano: FrancoAngeli, 2008.
- Mastandrea, Stefano. *Psicologia dell'arte*. Roma: Carocci, 2015.
- Molteni, Raffaella. *L'arteterapia*. Milano: Xenia, 2007.
- Twerski, Abraham. *Parliamone, Charlie Brown! Come sopravvivere alla propria famiglia con l'aiuto dei Peanuts*. Milano: Arnoldo Mondadori, 2005.
- . *Su con la vita, Charlie Brown!* Milano: Arnoldo Mondadori Editore, 2000.
- . *Waking up just in time*. New York: St. Martin's Press, 1990.
- Vygotskij, Lev S. *Immaginazione e creatività nell'età infantile*. Roma: Editori Riuniti University Press, 2010.
- . *Pensiero e linguaggio*. Bari - Roma: Gius. Laterza e Figli, 2021.
- Watzlawick, Paul, Janet Helmick Beavin, e Don D. Jackson. *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi delle patologie e dei paradossi*. Roma: Astrolabio, 1971.
- Winnicott, Donald W. *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Giunti, 2017.