

Quaderni di PsicoArt n.2

Arte e Arti Terapie

più di un confronto, più di un dialogo

Atti del convegno
Bologna, 25-26 maggio 2012



a cura di Stefano Ferrari, Cristina Principale
e Chiara Tartarini

isbn - 978-88-905224-1-3



collana diretta da
Stefano Ferrari

Enrico Marchi*

Ascoltando Puccini.

Scene d'opera rappresentate attraverso quadri viventi: dalla Art Therapy alla riabilitazione psichiatrica nell'esperienza del centro di salute mentale di Lucca-ASL2

Vi parlerò di un particolare tipo di arte-terapia nella riabilitazione psichiatrica, e vi mostrerò un video che rappresenta il lavoro di alcuni anni del laboratorio di arte terapia del nostro Centro di Salute Mentale di Lucca, culmi-

nato nella rappresentazione di scene tratte da opere di Puccini per la cerimonia di apertura ufficiale della Conferenza dell'11 Ecarte il 21 settembre 2011, a Lucca.
Dobbiamo essere molto grati agli esperti di arte terapia

* Direttore Salute mentale adulti – ASL 2 Lucca



(Carla Nolledi, Sathyamo Hernandez, Aldo Tarabella), a Lele Panigada per la produzione video e a Emiliano Tognetti e tutti gli operatori e volontari di Archimede che hanno sostenuto e reso possibile la realizzazione di questa esperienza importante e stimolante.

Vorrei brevemente trattare alcune questioni teoriche che sottendono la scelta di utilizzare questa particolare forma di attività artistica in riabilitazione. L'uso della musica come mezzo di cura e riabilitazione è antico quanto l'u-

manità ed i nostri servizi di salute mentale lo utilizzano da molti anni, da quando le cure avvenivano in ospedale psichiatrico, già due secoli fa.

Negli anni '60, per molto tempo, sono stati organizzati festival di musica popolare nel vecchio ospedale psichiatrico, il primo per questa esperienza in tutta Italia.



Dopo la chiusura definitiva del manicomio di Maggiano vicino a Lucca e l'apertura del Centro di Salute Mentale della ASL 2, abbiamo mantenuto le buone pratiche di riabilitazione nella rete dei servizi psichiatrici.

La musica e il teatro sono stati, insieme con la pittura, le tecniche artistiche più utilizzate in questo cammino difficile ma affascinante della terapia di recupero e riabilitazione sociale.

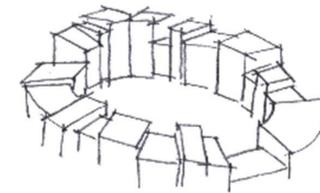
La grande espressività della musica classica, soprattutto quella di Puccini, e la capacità di colpire e suggestionare dell'opera permettono un approccio progressivo e agevolato ad un patrimonio musicale colto, ma non inaccessibile.

L'idea di produrre questo brano di teatro, che è stata presentata nella nuova versione alla cerimonia ufficiale di apertura della conferenza Ecarte 2011, è arrivata dopo le celebrazioni per il 150° anniversario della nascita del grande compositore di Lucca.



Ecarte

11th European
Arts Therapies
Conference



Lucca, Italy 2011

Arts Therapies and the Intelligence of Feeling

Gli utenti del laboratorio di musica e teatro già da tempo erano stati sollecitati ad un percorso di avvicinamento a questo autore, attraverso l'ascolto di alcuni estratti dei suoi lavori e la fruizione di spettacoli teatrali dal vivo.

I protagonisti di questa esperienza sono individui con gravi disturbi mentali, trattati da molti anni nei laboratori musicali e teatrali.

Assistere alla produzione dal vivo di questo lavoro ha suscitato grande entusiasmo e partecipazione, stimolando una serie di suggestioni personali e di gruppo.

Il lavoro dell'esperto in musicoterapia è stata inizialmente fondato sulla conoscenza della figura e della musica del grande compositore di Lucca. Il percorso del gruppo di partecipanti nella ricerca espressiva ha permesso di entrare gradualmente anche in un contatto più profondo con emozioni e sentimenti.



Alla base di questa scelta del percorso, si possono individuare alcuni concetti importanti che guidano la nostra pratica professionale.

La maggior parte degli autori che studiano i legami tra psichiatria e psicoanalisi, sostiene l'esistenza di una stretta relazione tra trauma e psicosi. Questa relazione è fondamentalmente intesa in due modi:

- l'ipotesi psicogenetica: una situazione traumatica nei primi rapporti di dipendenza impedisce, fin dall'inizio della vita, la formulazione di un metodo di pensiero in grado di affrontare la realtà psichica;
- un secondo modo ritiene che l'esperienza psicotica stessa sia come un trauma impossibile da digerire. Come qualcuno che ha subito gravi traumi ed è incapace di vivere ancora una volta quella paura, anche per lo psicotico è molto difficile pensare di nuovo all'impatto catastrofico della implosione della sua mente.

Ad ogni modo, c'è un processo riconducibile alla dissociazione psichica. La persona che ha vissuto un episodio psi-

cotico tende a dissociare l'evento dalla sua coscienza. "L'unità scissionale delirante" non può essere dimenticata, né cambiata ed è sempre attiva e patologicamente minacciosa. La dissociazione dell'episodio psicotico non previene la sua diffusione potenziale e attiva altre difese del sistema psichico.

In questo modo il paziente effettua una strenua difesa delle proprie emozioni, dei pensieri, delle fantasie, le fonti di un dolore inaccettabile e intollerabile. La sua vita si concentra sul mettere le varie operazioni mentali da parte, attraverso meccanismi di difesa fondamentali come la negazione, l'evacuazione proiettiva e l'acting out.

Riassumendo questo concetto, il fenomeno che incontriamo a contatto con la psicosi è come quello che avviene in un individuo che rompe ogni legame con il mondo e con "l'altro", in una situazione in cui si sovrappongono la paura e il tentativo di liberazione.

Questa potrebbe essere la ragione della resistenza di alcuni pazienti ai programmi di riabilitazione psico-sociale:



il timore di essere esposto a qualcosa che ricorda il trauma o il crollo psicotico. Allo stesso modo i nostri tentativi di avvicinarsi a qualcosa legato al trauma attraverso la psicoterapia tradizionale, possono portare ad aumentare la resistenza e l'opposizione del paziente. Questi processi, infine, possono portare il paziente all'isolamento. La lotta in atto è contro il dolore che porta all'isolamento, la sofferenza che non può essere condivisa, l'isolamento che è la radice di ogni altra sofferenza psichica. Oggi tutti noi conosciamo le difficoltà a condurre questa

battaglia da parte di chi si avvicina alla malattia psicotica attraverso l'uso della parola e della mentalizzazione, e sappiamo che dobbiamo cercare di avvicinarci alla sofferenza del paziente attraverso altri modi, come l'arte, la musica, le fiabe, i film, con quella metodica che abbiamo utilizzato nel lavoro di cui stiamo parlando. Qui il linguaggio utilizzato è quello del mito, dove l'inventiva confina con il sogno e la fantasticheria, ed è in contatto con i contenuti del personale e dell'inconscio collettivo, prevalendo sulla logica e sul pensiero razionale.

La struttura del mito è un modello di comprensione condivisa che si sviluppa nel gioco, nelle fiabe, nella musica, nella danza. Discutere l'importanza del mito nella storia umana e nella costituzione della psiche, potrebbe richiedere molto tempo. Qui vogliamo sottolineare che il mito porta ad un linguaggio condiviso, e quindi può giocare un ruolo essenziale contro l'isolamento e la sua sofferenza. Nello specifico, dove la musica, il canto e il teatro come

dramma si incontrano, si può dire che il mito permette di esprimersi attraverso molteplici canali.

Il mito nell'opera ha una migliore possibilità di fornire un aiuto al paziente con due delle sue funzioni più importanti: quella di alludere al contenuto traumatico del soggetto in modo indiretto e possibilmente accessibile, e spesso quella di recuperare gli elementi tragici della vita psichica condivisi e condivisibili con gli altri.

In particolare, la vita di Puccini e la sua opera si concentrano sul suo rapporto con la figura femminile e ci raccontano di figure tragiche, definite da alcuni come "donne sconfitte".





Infatti nella maggior parte delle opere di Puccini possiamo trovare le protagoniste femminili descritte come anime fragili che sono inevitabilmente sopraffatte dalla forza dei sentimenti, delle passioni d'amore, spesso fonti di confusione se non addirittura letali, come in alcune fasi culminanti della rappresentazione in scena.

Descriverò come abbiamo cercato di avvicinare i pazienti a questi contenuti. La visita ai luoghi di vita di Puccini e l'ascoltare le sue arie più toccanti, a volte suonate dal vivo, ha permesso ai soggetti inseriti nel progetto di avvicinarsi



narsi alla trama di alcune delle opere più importanti: *Edgar*, *Manon Lescaut*, *Suor Angelica*, *Madame Butterfly*, *La Bohème* e *Tosca*.



Così sono stati selezionati alcuni estratti da queste opere, al fine di plasmare una storia che comunicasse l'atmosfera pucciniana, in piccole micro-storie, con una graduale partecipazione agli enfatici e drammatici eventi umani della trama narrativa.

Attraverso il lavoro di un gruppo di discussione, è stato possibile sviluppare le dinamiche psicologiche legate alle storie dei personaggi, centrati sull'identificazione dei pazienti nei protagonisti dell'opera.

In sintesi, l'ascolto da parte dei pazienti del percorso traumatico dei personaggi dell'opera ha reso possibile un riavvicinamento alle loro esperienze più difficili, in un itinerario in cui la sofferenza è più accettabile e condivisibile.

L'obiettivo finale è stata l'esperienza teatrale di cinque "quadri viventi", dopo un'introduzione generale, in cui la forte suggestione della musica di Puccini è stata amplificata dalle azioni teatrali brevi, che rappresentano momenti significativi delle arie liriche.



Durante la produzione di questo pezzo teatrale è stato dedicato anche molto tempo alla ricerca di movimenti e gesti che meglio si adattassero alle sensazioni evocate dalla musica di Puccini. Questa ricerca ha amplificato nei partecipanti la capacità e la volontà di un ascolto intimo, nel vivere in prima persona la risonanza emotiva della musica. Man mano che i partecipanti hanno così potuto mettersi in contatto con se stessi, sempre più hanno avuto la capacità di rappresentare i loro personaggi, in modo da



trasmettere anche attraverso il loro corpo l'emozione delle opere.

L'impatto estetico della rappresentazione è molto commovente: c'è stato un travolgente coinvolgimento da parte degli attori, entrati durante l'ingresso in scena in un contatto molto diretto con il pubblico a causa della quasi assenza del setting teatrale classico.



La gratificazione immediata per i pazienti protagonisti, staff e volontari compresi, è molto elevato. Tutti sono molto concentrati sul movimento e sul mimo, mentre non vi è l'impegno stressante per la responsabilità di recitazione sul palcoscenico, che è spesso il vero punto dolente per molte persone. Così i partecipanti ai "quadri viventi" si sentono più incoraggiati a fare questo tipo di esperienza si sentono più incoraggiati a fare questo tipo di esperienza, evitando la cosiddetta "ansia da palcoscenico".





IL VIDEO COMPLETO E' VISIBILE SU YOU TUBE-ARCHIMEDIA LUCCA

BIBLIOGRAFIA

D. Anzieu, *L'Io pelle*, trad. it. Borla, Roma 1987.

W. R. Bion, *Apprendere dall'esperienza*, trad. it. Armando, Roma 1972.

A. Brignone, D. Guidi et al., *Dinamiche indotte dalla lettura della novella nell'attività del centro diurno per pazienti psicotici*, "Contrappunto", n. 6, A.F.P.P., Firenze 1990.

F. De Masi, *Vulnerabilità alla psicosi*, Raffaello Cortina, Milano 2006.

R. Käs, *Il gruppo e il soggetto del gruppo*, trad. it. Armando, Roma 1994.

—, J. Perrot et al., *Fiabe e racconti nella vita psichica*, Borla, Roma 1997.

K. Lewin, *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*, trad. it. il Mulino, Bologna 1972.

G. Magherini, *La sindrome di Stendhal. Il malessere del viaggiatore di fronte alla grandezza dell'arte*, Ponte alle Grazie, Firenze 1989.

—, *Mi sono innamorato di una statua. Oltre la sindrome di Stendhal*, Nicomp, Firenze 2007.

R. Molteni, *L'arteterapia*, Xenia, Milano 2007.

I. Root Fortini e M. Ganucci Cancellieri, *Fantasia e funzionamento*

psichico: il video film come strumento conoscitivo dei processi mentali, ETS, Pisa 2003.

M. Sassolas, *Terapia delle psicosi. La funzione curante in psichiatria*, trad. it. Borla, Roma 2004.

C. Vacheret, *Il gruppo e l'oggetto intermedio: Il Photolangage nel lavoro clinico*, "Contrappunto", n. 28, A.F.P.P., Firenze 2001.

—, *Le groupe, l'objet médiateur et l'accès à la pensée métaphorique. Groupalité et médiation*, Metaxmion, Atene 2009.

D. Vallino, *Raccontami una storia*, Borla, Roma 1999.

D. W. Winnicott, *Gioco e realtà*, trad. it. Armando, Roma 1974.