

ARTE E PSICOLOGIA
Contributi e riflessioni

A cura di Stefano Ferrari e Cristina Principale



I quaderni di PsicoArt

Vol. 7, 2016

Arte e psicologia. Contributi e riflessioni

A cura di Stefano Ferrari e Cristina Principale

ISBN - 9788890522468

Editi da *PsicoArt - Rivista on line di arte e psicologia*

Università di Bologna

Dipartimento delle Arti

Piazzetta Giorgio Morandi, 2

40125 Bologna

Collana AMS Acta AlmaDL

diretta da Stefano Ferrari

ISSN 2421-079X

www.psicoart.unibo.it

psicoart@unibo.it

Indice

- 5 *Presentazione*
- 7 Roberto Caterina
Amare se stessi non vuol dire essere narcisisti: percorsi antichi e nuovi nelle arti terapie
- 17 Corinna Conci
“Le fattezze dell’appartenenza”.
Ispirato alla performance Loro mi hanno detto (2014)
- 33 Isabella Falbo
L’artista e il suo doppio. I paradossi della Critica Performativa
- 61 Stefano Ferrari
Cibo, arte e amore – nel segno del piacere
- 73 Giuseppe Galetta
Dissociazione creativa: il “trip” dell’artista
- 103 Vera Giommoni
La fruizione artistica: alcuni sviluppi tra psicofisiologia, psicoanalisi e neuroestetica
- 123 Andrea Gori e Alessandro Siciliano
Lo scalo artistico del disagio adolescenziale.
L’esperienza bolognese della STAV
- 129 Rosita Lappi
Forme del pensiero e disegni della mente. Esordi creativi in psicoterapia psicoanalitica
- 145 Marinella Maggiori, Rosaria Mignone e Mona Lisa Tina
Arti terapie presso il Centro Protesi di Vigorso di Budrio
- 173 Rosalba Maletta
Effetti di corpo e teologia della carne in Morte di Danton di Georg Büchner
- 211 Roberta Sorti e Laura Tieghi
Tornare ad abitare il corpo. La danza movimento terapia nell’incontro con i disturbi del comportamento alimentare

- 235 Chiara Tartarini
Didattica museale. Sulle tracce di un dilettevole spesamento
- 259 Fosca Ugoletti
Le parole (e gli oggetti) degli artisti. Un viaggio attraverso il corpo nelle sale della Collezione Maramotti
- 277 Susanna Venturi
Ritratto e autoritratto fotografico della donna in gravidanza nel XX secolo
- 299 Maria Chiara Zarabini
Leonora Carrington: raddomantiche incursioni nelle testimonianze letterarie sulla sua follia (e non solo)

MARINELLA MAGGIORI, ROSARIA MIGNONE, MONA LISA TINA

Arti terapie presso il Centro Protesi di Vigorso di Budrio

L'articolo contiene alcune riflessioni sull'innovativa esperienza di arte e musicoterapia all'interno del centro protesi INAIL sito a Vigorso di Budrio (Bo). L'applicazione in ambito medico delle arti terapie è relativamente recente in Italia e pionieristica nel contesto di un centro protesi. Le riflessioni muovono attorno ai fattori terapeutici specifici delle arti terapie rivolte ai pazienti che hanno subito l'amputazione di uno o più arti che sono in attesa di protesi e ai loro familiari. L'intervento ha la finalità di integrare la cura e la riabilitazione con gli obiettivi specifici di sostenere e rafforzare le risorse creative, facilitare l'espressione di sé, rafforzare la fiducia in se stessi e nelle proprie capacità, favorire la capacità di entrare in relazione con gli altri, facilitare la condivisione delle esperienze e della socializzazione, offrire mezzi adeguati alla canalizzazione degli impulsi depressivi e aggressivi, offrire uno spazio di contenimento e di elaborazione delle esperienze e favorire l'integrazione.

Le arti terapie hanno contribuito alla ricostruzione dell'identità, al rinforzo del sé, al sostegno dell'autostima, all'infusione di fiducia nel futuro e sostenuto il difficile processo dell'elaborazione del trauma. Il testo include esemplificazioni cliniche e i primi dati di una ricerca qualitativa volta a verificare il gradimento e a indicare elementi specifici di utilità ed efficacia dal punto di vista dei clienti.

Art therapies at the prosthesis center in Vigorso, Budrio. *The paper includes some considerations about an innovative art and music therapy experience in the prosthesis center in Vigorso, Budrio near Bologna. Medical art therapies have recently been introduced in Italy, and for the first time in a prosthesis center. Our considerations are about art therapy specific therapeutic factors for patients, waiting for prostheses, and for care givers and relatives. The goals of intervention are to integrate the medical treatment and rehabilitation, to sustain creative resources, self-expression, self-confidence, relational competence, to facilitate condioision, to offer adequate means to contain and elaborate experiences of depressive and aggressive impulses, to offer emotional containment and experience processing.*

Art therapies have contributed to reconstruct identity, reinforce self-esteem, to infuse confidence, to instill confidence in the future and they have helped the difficult experience of trauma processing. The paper includes clinical examples and results of qualitative research.

Il Centro Protesi è un'eccellenza ed una struttura unica nel suo genere sul territorio italiano, e si occupa di tutto ciò che riguarda la riabilitazione e la protesizzazione delle persone che, a causa di trauma o malattia, hanno subito un'amputazione di un arto.

Il Centro Protesi è una struttura articolata e complessa nella quale vengono applicate le più aggiornate conoscenze nel campo dell'ortopedia tecnica e dove, realtà unica in Italia, viene ricostruito il quadro funzionale e psico-sociale dell'infortunato, per la completa reintegrazione nel mondo del lavoro, nella famiglia e più ampiamente nella società. In particolare il servizio psicosociale svolge attività di sostegno durante le fasi del percorso protesico riabilitativo dell'utente. L'équipe psicosociale (assistente sociale e psicologo) cura un programma di supporto personalizzato che si attiva sin dalla prima visita o dalla prima degenza, finalizzato all'accompagnamento della persona nel percorso, facilitando in questo modo il rientro nel proprio ambiente di vita familiare, sociale e lavorativo.

Il Servizio Psicosociale cura il Servizio a sostegno dell'integrazione lavorativa attraverso uno Sportello informativo e di orientamento, un laboratorio di informatica assistita e un servizio di Supporto alla ricerca attiva del lavoro, e i Servizi di sostegno psicosociale: Laboratori di arte terapia e musicoterapia, il Servizio di Animazione sociale, il Servizio di Assistenza di base, lo Spazio giochi per i piccoli pazienti. Al Centro Protesi accedono:

- Infortunati sul lavoro INAIL e paesi Comunità Economica Europea;
- Invalidi civili assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale di tutto il territorio nazionale;
- Disabili provenienti da stati esteri, europei ed extraeuropei;
- Al Centro Protesi accedono persone disabili anche particolarmente gravi, affetti da patologie congenite e/o traumatiche, pluriamputati, mielolesi e amputati per vasculopatie. Nell'attività del Centro inoltre rientrano anche i trattamenti protesici per bambini, fin dalla prima infanzia.

I laboratori di arte terapia e musicoterapia

La malattia ha un profondo legame con la creatività. Una storia di malattia può finire “bene” o “male”. Questi due scenari non sono semplicemente sinonimi di guarigione o assenza di guarigione, ma si riferiscono al modo in cui l’evento patologico si integra nell’esistenza di una persona o di un nucleo familiare. La creatività necessaria per far finire bene una vicenda di malattia equivale al saper dare “forma”, compiuta e gradevole, alla propria vita. (Paola Luzzatto)

I laboratori di arte terapia e di musicoterapia si collocano nell’ambito dei servizi offerti all’utenza e sono coordinati dal Servizio Psicosociale del Centro Protesi. In specifico il servizio dei laboratori di arte e musicoterapia rientra nell’ambito degli strumenti di cui il Servizio Psicosociale si avvale per valorizzare le risorse personali dell’utente, per perseguire l’autonomia e l’inclusione sociale, potendo fare affidamento sulla relazione di aiuto professionale garantita dallo staff e potendo instaurare relazioni interpersonali positive con gli altri utenti che afferiscono alla struttura. L’utilizzo delle arti nel contesto medico si fonda sull’esigenza di integrare il sapere medico con quello umanistico e su una visione dell’individuo malato come portatore di risorse, capacità e bisogni. Le arti terapie rappresentano una risorsa e uno strumento efficace per il benessere psicofisico dell’individuo e per sostenere le cure mediche che lo riguardano. È stato provato che affetti e pensieri hanno un riflesso sull’attività neurologica; possiamo affermare che l’immaginazione possa influenzare il corpo, attivare il sistema nervoso autonomo oltre che il sistema immunitario. Le immagini e la musica sono un ponte tra il corpo e la mente, tra inconscio e coscienza, tra mondo interno e realtà esterna. L’immagine e la musica possono essere usati per trasformare stati di perdita di speranza e fiducia, ridurre lo stress psicosociale, incrementare la capacità di fronteggiare la malattia e hanno un’influenza positiva sui processi fisiologici. L’atto creativo consente al paziente di esercitare un maggior controllo incoraggiando la partecipazione attiva al proprio trattamento e contrasta i vissuti legati all’essere passivi e diretti dagli altri, per non parlare dell’effetto dello stigma sociale.

Nel contesto particolare nel quale operiamo constatiamo che il repentino cambiamento, causato da un trauma, sia esso dovuto a un incidente o a un intervento chirurgico dettata dalla presenza di patologie, pone la persona davanti al rischio di non riconoscere il proprio corpo come tale. Il vissuto di perdita in relazione alla propria identità genera nel paziente ansia, depressione, sentimenti di isolamento e profondo dolore per la perdita subita. L'immagine corporea interiore, immutata per anni, entra in conflitto con l'immagine esteriore acquisita in seguito all'amputazione, sviluppando un vero e proprio conflitto intrapsichico. L'immagine corporea alterata può portare il paziente a focalizzare eccessivamente l'attenzione sulla menomazione ed in particolare sul suo aspetto fisico. Il moncone diventa, quindi, l'aspetto più centrale della fisicità del paziente. Il paziente è convinto che la mancanza dell'arto sia la prima cosa che gli altri vedono di lui e che a questo proposito lo giudichino. In questo contesto percettivo e per la grande risonanza emotiva del trauma compare il sentimento della vergogna e la conseguente necessità di nascondere la menomazione. O al contrario si rileva una tendenza a portare l'attenzione dell'operatore sulla fisicità fino al punto di esibirla. A volte l'attenzione al corpo, sia quella mostrata che richiesta, rende difficile lo spostamento sul piano psichico ed emotivo. Ma proprio a partire da questo e dal bisogno manifesto di essere visti che gli strumenti artistici o gli strumenti musicali, come media, ci permettono di ripristinare quel ponte che connette corpo e psiche aggirando resistenze e negazioni.

La proposta progettuale, presentata alla struttura da parte della Cooperativa "Àncora", ha la finalità di integrare la cura e la riabilitazione con gli obiettivi specifici di sostenere e rafforzare le risorse creative, facilitare l'espressione di sé, rafforzare la fiducia in se stessi e nelle proprie capacità, favorire la capacità di entrare in relazione con gli altri, facilitare la condivisione delle esperienze e della socializzazione, offrire canali adeguati alla canalizzazione degli impulsi depressivi e aggressivi, offrire uno spazio di contenimento e di elaborazione delle esperienze e favorire l'integrazione. Gli obiettivi comuni sono la ricostruzione dell'identità, il rinforzo del sé, il sostegno dell'autostima, l'infusione di fiducia, l'espressione di bisogni e vissuti emotivi e il sostegno l'elaborazione del trauma.

Le azioni proposte all'interno dei laboratori e gli interventi sono finalizzati a consentire la ri-appropriazione e ri-costruzione dell'immagine di sé e della percezione della propria identità, capacità creativa ed autonomia personale e decisionale. Il progetto di base si colloca quindi nella prospettiva di recupero e potenziamento delle differenti potenzialità di coloro che vi partecipano, attraverso la valorizzazione della capacità generatrice propria di ciascun individuo, collocata in un agire di gruppo, quale contenitore e testimone rispettoso e non giudicante della libera espressione individuale. Con queste finalità comuni i laboratori di arte e musico terapia sono stati attivati nell'aprile 2013 e sono ancora oggi in pieno svolgimento.

Laboratorio di musicoterapia

Gli obiettivi specifici della musicoterapia all'interno del centro protesi sono la valorizzazione delle capacità musicali degli utenti, qualsiasi esse siano (di livello base o di livello avanzato) affinare l'ascolto di se stessi e dell'altro e facilitare l'espressione personale.

Il musicale è stato utilizzato come canale non solo di emotional release ma come canale di connessione all'esperienza di vita del paziente, per permettere una riflessione sulla propria vita, nel qui e ora, ma anche permettere una riflessione sul proprio percorso e sulla propria esperienza di trauma.

Attraverso l'ascolto degli altri i pazienti hanno imparato ad ascoltarsi e a collaborare con il gruppo. La qualità dell'ascolto sperimentato ci ha permesso di produrre musiche di grande qualità "emotiva" ed anche estetica. Abbiamo infatti potuto esplorare con i vari gruppi non solo le canzoni preferite e proposte dai pazienti, che sono quasi sempre il punto di partenza del lavoro di relazione con l'utente, ma abbiamo anche realizzato improvvisazioni strumentali; abbiamo molto di rado fatto anche ascolti di brani strumentali. L'approccio di musicoterapia a cui facciamo riferimento nel lavoro presso il Centro Protesi è quello di un musicoterapia centrata sull'esperienza musicale-relazionale a

orientamento psicodinamico, simile nell'impianto teorico a ciò che è riportato nel lavoro di Barbara Zanchi.¹

In questo modello, abbiamo scelto di utilizzare tecniche espressive (improvvisazione, esecuzione e composizione) e recettive in minor misura (ascolto musicale libero o guidato) in un lavoro integrato dove il metodo principale di riferimento è quello della *Free Improvisation Therapy* di Juliette Alvin² che abbiamo approfondito integrando con il lavoro di formazione di Leslie Bunt³ e Tony Wigram e Jos De Backer⁴ e con la ricerca in letteratura di altre esperienze di lavoro di gruppo con gli adulti, come ad esempio quelle riportate da Alison Davies e Eleanor Richards⁵ e Mercédès Pavlicevic.⁶ In particolare al Centro si lavora prevalentemente in gruppo, cercando di portare a frutto quella che è stata l'esperienza della pratica individuale o di piccolo gruppo, secondo un modello di lavoro dove le attività musicali e le esperienze sviluppate con il terapeuta forniscono modelli per sviluppare o migliorare le relazioni con gli altri. Le tecniche del Gruppo includono la libera improvvisazione, improvvisazione a tema, l'ascolto, il canto, la discussione, e attività di movimento.

Riflessioni sull'esperienza

Possiamo affermare che gli utenti hanno partecipato e gradito le attività proposte all'interno del laboratorio, hanno espresso, valorizzato e rivalutato le loro conoscenze e competenze musicali, proponendo musiche improvvisate, canti e musiche che loro stessi conoscevano. In particolare hanno accompagnato l'espressione musicale strumentale col movimento del corpo e con l'uso della voce oltre che aver espresso i propri vissuti emozionali attraverso l'uso del canale musicale. Vogliamo citare solo un caso tra i tanti che abbiamo seguito durante questo anno, quello di V., chitarrista e mandolinista, che ha subito un incidente nell'aprile 2013 e che abbiamo incontrato a settembre. Per la prima volta al laboratorio, dopo l'incidente ha ripreso contatto con il suo strumento ridando un senso al suo vivere sulla sedia a rotelle, nella partecipazione puntuale e attiva al laboratorio.

V. è arrivato per la prima volta al laboratorio sulla sua sedia a rotelle, quasi incredulo di trovare gli strumenti e una chitarra a sua disposizione. Ha chiesto di averla ed ha iniziato a suonarla, provandone il suono, iniziando a raccontare che quella era la prima volta che riprendeva in mano lo strumento dopo l'incidente e che la musica aveva sempre fatto parte della sua vita, avendo inoltre sposato la figlia di un noto chitarrista cubano. Quella sera suonando e cantando le canzoni della sua giovinezza degli anni '60 aveva ripreso il contatto con la musica e con la chitarra.

Dopo quel primo incontro, V. per tutta la permanenza al Centro è sempre stato presente al laboratorio, proponendo le canzoni che amava cantare e divenendo un punto di riferimento musicale anche per gli altri pazienti.

I repertori musicali utilizzati

La modalità più adeguata per entrare in relazione con i pazienti, in particolare nel grande gruppo, è stata quella di utilizzare canzoni proposte dagli utenti, in particolare della tradizione popolare regionale, poi canzoni italiane di cantanti famosi, in particolare degli anni '60/'70. Durante i mesi è stato organizzato un archivio con tutte le canzoni proposte dagli utenti, e con i testi delle stesse canzoni da poter leggere e cantare insieme.

Un altro interessante lavoro di recupero dei repertori personali è stato fatto con alcuni utenti più anziani che hanno riportato alla mente stornelli e serenate che cantavano in gioventù, ripercorrendo una parte della loro vita passata alla luce dell'esperienza musicale. Come già detto abbiamo poi realizzato brani strumentali improvvisati con lo strumentario a disposizione del laboratorio.

Altre esperienze musicali collegate al laboratorio

Con gli utenti che hanno partecipato in vari modi alle attività del laboratorio abbiamo inoltre realizzato in questo anno anche uno spettacolo natalizio in teatro, ove gli utenti hanno eseguito di brani della tradizione popolare scelti da loro, cantando e suonando in collaborazione con i gruppi musicali della Scuola Comunale di

Ocarina del territorio. Questo tipo di pratica musicale si può ricondurre alle esperienze di “Community Music Therapy” di M. Pavlicevic e Gary Ansdell⁷ e Brynjulf Stige.⁸ Abbiamo animato le celebrazioni natalizie all’interno del Centro Protesi in funzione di coro e realizzato un lavoro individuale di studio di tecnica vocale, pianistica e chitarristica e infine registrato alcune canzoni realizzate dagli utenti, che sono state incise in un CD e donate come ricordo agli utenti stessi.

Laboratorio di arte terapia

Attraverso l’esperienza di arte terapia, in un setting di *open studio*, è possibile sperimentare una disposizione attiva e la possibilità di agire, creare, trasformare con le proprie mani e in libertà oltre che secondo un proprio stile. Ciò permette di ripristinare un senso di controllo, padronanza del proprio corpo-mente e di efficacia delle proprie azioni.

L’arte terapia risponde alla necessità di adattare la propria immagine corporea alla mancanza di uno o più arti senza negare senso di perdita e frammentazione psico corporea. Aiuta ad integrare l’evento patologico e traumatico nell’esistenza e nella biografia della persona e del suo nucleo familiare.

Per partecipare all’attività non sono necessarie precedenti esperienze o competenze di tipo artistico; non vengono espressi giudizi di tipo estetico, poiché ogni espressione della propria interiorità e della propria umanità è manifestazione autentica di un sentire profondo con un intrinseco valore e dignità.

La presenza di una scelta molto ricca di materiali artistici e supporti come di tecniche permette ai pazienti e ai familiari di seguire una propria predisposizione, sensibilità e stile. Il contatto con i materiali artistici e l’attivazione del processo creativo rende possibile l’accesso a memorie biografiche lontane nel tempo, la messa in forma di un’immagine di sé che tenga conto di passato, presente e futuro, come di integrare diversi aspetti della propria personalità. Il processo creativo permette di dare forma a vissuti e bisogni del paziente oltre che del familiare rendendoli così condivisibili. Il proces-

so artistico, in un contesto protetto, favorisce nei pazienti il contatto con la propria emotività, con un proprio intimo nucleo creativo e vitale che trascende i limiti corporei e individuali.

I bambini hanno modo, in presenza o assenza dei genitori, di trascorrere una parentesi creativa e giocosa all'interno del loro ricovero. Il genitore, se presente, viene coinvolto nell'uso dei materiali artistici a interagire con il figlio attraverso di essi, in una modalità prevalentemente non verbale. Ciascuno, paziente o familiare, adulto e bambino può esprimersi attraverso segni, colori e forme senza alcun giudizio e in un clima giocoso, creativo e protetto nel quale sia possibile sentirsi a proprio agio, sostenuti e valorizzati nella personale esperienza artistica e interagire, se lo si desidera, con gli altri partecipanti. Trattandosi di un setting di *open studio*, ognuno può entrare e uscire dalla stanza liberamente, seguendo le proprie capacità di concentrazione e motivazione.

Ciascuno può ritagliarsi un momento di relax e benessere anche in solitudine, lasciare una traccia, creare qualcosa che assomigli e parli di sé e condividere con la conduttrice e gli altri partecipanti, solo se lo desidera.

Riflessioni sull'esperienza

Gli utenti del laboratorio di arte terapia hanno più volte espresso il contrasto tra un tempo strutturato, quale quello del ricovero, all'interno del quale si viene diretti, e un tempo in cui si torna a sperimentare una modalità attiva e la possibilità di agire, creare, trasformare con le proprie mani e in libertà oltre che secondo un proprio stile. Dal confronto fatto con i pazienti che hanno partecipato costantemente ai laboratori è emerso un desiderio molto forte non solo di intensificare i pomeriggi dedicati all'arte, ma anche un bisogno di confermare la propria presenza nel laboratorio di arte terapia nei loro successivi ricoveri. A tal proposito, alcuni ospiti che stavano per lasciare la struttura, hanno chiesto esplicitamente alle arte terapeute di custodire le cartelle contenenti elaborati incompleti in un "angolo sicuro", per poterli terminare successivamente al loro rientro. Qualcuno ha espresso l'esigenza di consegnare in dono uno o

più elaborati scelti per riconoscenza, segno forte di appartenenza ed espressione di un bisogno di permanenza.

Dal principio ad oggi abbiamo avuto modo di rivedere pazienti e familiari, dovendo questi ciclicamente tornare al centro. Alcuni pazienti tornando si sono immediatamente messi in contatto con le conduttrici per segnalare la loro presenza e l'intenzione di proseguire l'esperienza iniziata durante il precedente ricovero. Abbiamo constatato che, nonostante il trascorrere del tempo, il ricordo dell'esperienza è molto vivido e questo permette di riconnetterci al punto in cui ci siamo lasciati, garantendo loro un senso di continuità e coerenza del lavoro insieme e una sua progressione. Per molti utenti il laboratorio ha permesso di vivere la prima e importante esperienza artistica della propria vita. Abbiamo inoltre avuto conferma dell'efficacia della nostra metodologia nello sblocco creativo in persone che avevano abbandonato la propria ricerca e attività artistica in occasione del trauma.

P. è un architetto e pittore che dal trauma dell'amputazione vive un blocco creativo. La sua produzione artistica si interrompe al momento dell'intervento. Egli si descrive come portatore di un vuoto ed esprime un rifiuto deciso nell'accostarsi a colori e pennelli. Ha la possibilità di condividere con le conduttrici i propri vissuti di perdita, blocco, profondo senso di vuoto e le proprie paure e fantasie. Gradualmente, messo davanti a una tela bianca sceglie di tingerla di nero, quasi provocatoriamente, come a esprimere la propria impossibilità di esprimersi. Contemplando assieme all'autore quel nero uniforme gli comunichiamo che quel gesto ha già di per sé grande valore e significato e rinnoviamo la fiducia che possa preludere a nuove forme. Successivamente lavorerà, sempre a partire dalla stesura del fondo nero, con pennellate di colore che modellano paesaggi a lui cari. Ogni volta il proprio processo artistico comincerà dalla rituale stesura del nero di gesso sulla tela per poi dare luce, forma e volume a molteplici forme e composizioni pittoriche (Figg. 1-2). L'archivio di immagini realizzate nelle diverse sessioni del laboratorio mostrano una vasta e stimolante sperimentazione di tecniche, unitamente a un bisogno molto forte di dare forma a contenuti emotivi intollerabili e a volte difficili da descrivere attraverso le parole. Altre volte il personale processo artistico e il contat-

to con i materiali hanno reso possibile l'accesso a ricordi remoti, altre hanno permesso la messa in forma di un'immagine di sé che tenesse conto di passato, presente e futuro, come a integrare diversi aspetti della propria personalità. Altre volte, al contrario, è stato prioritario per il paziente raccontare di sé, dell'incidente o della patologia per la quale ha perduto l'arto o gli arti, condividendo con il resto dei partecipanti emozioni e riflessioni molto intense. Tra i temi più ricorrenti c'è quello della natura.



Figg. 1-2

I contenuti naturali comunicano un senso di libertà dai limiti quotidiani, di espansione personale, a volte di fuga dalla propria realtà, altre evocano ricordi di paesaggi o luoghi cari e significativi nella storia del paziente. Emergono paesaggi, sia marini che montani, vulcanici e desertici, animali e nature morte (Figg. 3-4).



Fig. 3

Sono presenti anche immagini astratte e informali, attraverso le quali il paziente sospende il bisogno di controllo e di verosimiglianza, che rimandano per sua stessa associazione a paesaggi e stati d'animo oppure semplicemente inducono uno stato di rilassamento e distensione che viene poi verbalizzato.

I rimandi a figure di santi, a Cristo o più indirettamente a una dimensione di sacro o di preghiera ci sembra abbiano avuto finora una funzione protettiva e di infusione di fiducia nel proprio futuro. Il silenzio che a volte si crea, la cura, la concentrazione nel processo, rimandano a una sorta di stato meditativo e riflessivo.



Fig. 4

Accanto a temi per loro natura di carattere intimista e spirituale una riflessione a parte, a nostro avviso, merita il tema della “soglia” che nelle immagini prende forma nelle sue più varie declinazioni.

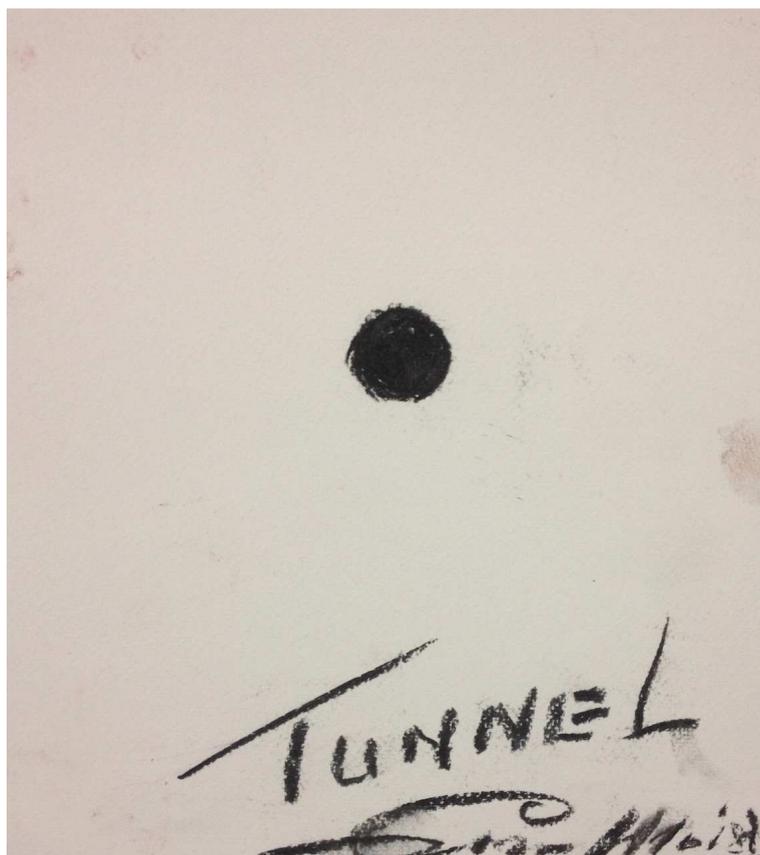
Come è noto, il significato del termine “soglia”, indica “una striscia di pietra o di altro materiale che delimita la parte inferiore di una porta o un altro accesso”; è proprio su questo “luogo che delimita un altro accesso” che vorremmo soffermarci commentando alcuni lavori in cui sembra emergere il tema in modo chiaro e lineare.

Potremmo altresì associare e individuare simbolicamente tale spazio temporaneo di attesa come il momento che precede una differente presa di coscienza della nuova condizione psico-corporea del paziente e della sua successiva reintegrazione in ambito lavorativo e sociale. In seguito all’amputazione di uno o più arti la persona infatti dovrà reimparare a camminare, a toccare, insomma a svolgere tutte le mansioni di cui si occupava prima del trauma subito, attraverso l’introduzione delle protesi artificiali e l’integrazione delle stesse. Queste considerazioni trovano forse un riscontro in alcuni lavori nei quali F. si vede approdare su un altro pianeta, ai quali associa il suo desiderio di ricominciare da capo, “perché sul pianeta Terra non si vive più come una volta” (Fig. 5).



Fig. 5

In alcuni collage, emergono il timore e la curiosità di viaggiare indietro nel tempo per ritornare neonati e offrire così a se stessi la possibilità di cominciare una nuova vita (Fig. 6). Tutto ciò potrebbe certamente farci pensare, da un lato, a sentimenti molto forti come la paura, la vergogna, il giudizio del mondo esterno e quindi a tutte quelle emozioni con cui è difficile convivere (al punto da scegliere la fuga in un altro mondo, dove sia possibile ristabilire un nuovo contatto con se stessi), dall'altro, però, anche alla presa di coscienza di un avvenuto cambiamento, tanto importante quanto radicale, che potremmo ricondurre all'inizio di una nuova vita (o a un nuovo nato). In un altro disegno, a nostro avviso molto suggestivo, un treno merci a vapore sferraglia verso una meta misteriosa, non sulle rotaie di una ferrovia come ovviamente succede, ma su un ponteggio o una sorta di struttura portante che sembra rimandare all'idea concreta di un sostegno di legno o di una stampella più volte riprodotta; infine, molto curiosa, la sagoma piena di un tondino nero al centro di un foglio bianco di media grandezza, recante la scritta "Tunnel" e in prossimità, la firma del paziente: crediamo superfluo aggiungere qualunque commento (Fig. 7).



Figg. 6-7



Fig. 8

A volte il tema della soglia sembra essere riscontrabile in immagini molto esplicite e descrittive come porte e finestre chiuse, magari solo temporaneamente e ancora farfalle e uccelli sugli alberi ritratti un momento prima di spiccare il volo. È molto diffusa la tematica del ritratto e dell' autoritratto; qualcuno ha avuto il bisogno di realizzare opere tridimensionali, dando forma ad oggetti e bassorilievi molto suggestivi, come maschere e figure umane, altri opere bidimensionali (Figg. 8-12).



Figg. 9-10

Trattandosi di un centro protesi, incontriamo adulti e bambini che oltre ad aver subito la perdita di un arto sono in attesa o già usano una protesi. Al bisogno di riparare la perdita si aggiunge la necessità di integrare l'arto protesico alla propria immagine corporea.

Il processo artistico attivato permette di integrare l'immagine di sé e cercare nuove forme che ritraggano il nuovo assetto interno psicocorporeo. A questo scopo abbiamo utilizzato alcuni pre-stampati che rimandano alla costruzione/ricostruzione di un ritratto (Fig. 13). Ultimo ma non ultimo, si è cercato di stimolare un'esperienza sensoriale non solo attraverso il contatto con i materiali artistici bidimensionali e tridimensionali, ma anche

attraverso la proposta di un altro prestampato (Fig. 14) che suggerisce e pone l'attenzione sui sensi, qualora sia prematuro un contatto diretto con i materiali artistici. Questo allo scopo di favorire l'esperienza "a concentrazione corporea" che prelude e permette una maggiore definizione e consapevolezza di sé.

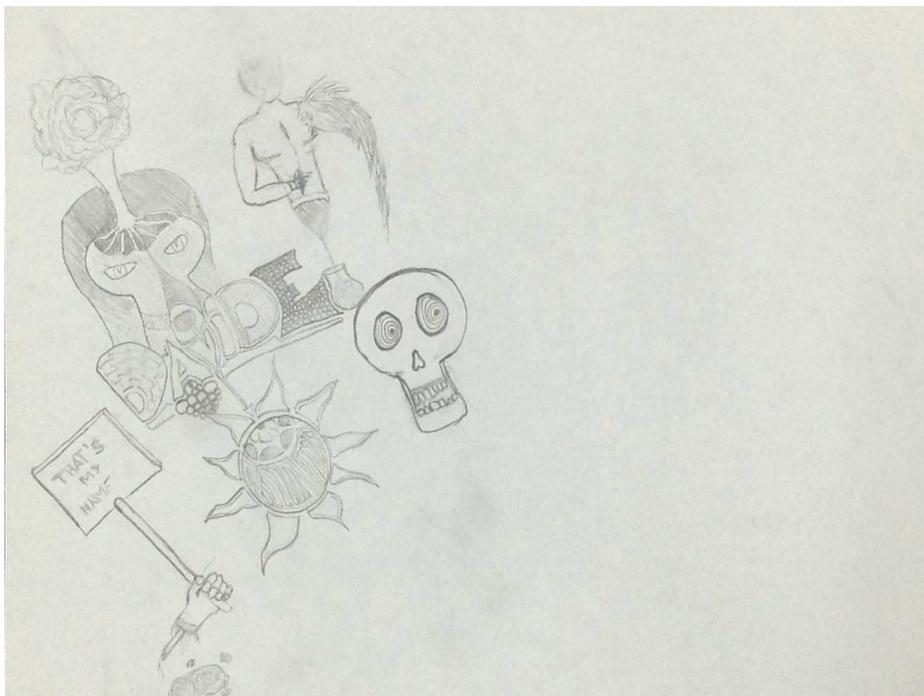


Fig. 11

Il signor A. si reca più volte al laboratorio e assiste silenziosamente collocandosi in disparte. Afferma di non avere alcuna abilità nel disegno e nella pittura. Seppur rassicurato, rifiuta di lasciare alcun segno. Durante uno di questi incontri gli viene suggerito di utilizzare la tecnica dello scarabocchio da cui emerge un volto stilizzato e successivamente un prestampato ispirato a René Magritte, che evoca solo in parte il volto umano, permettendo all'autore di completarlo, riempirlo e personalizzarlo a proprio piacimento. A. decide di portarlo con sé in camera, dichiarando di non volerlo utilizzare in nostra presenza. Dopo aver realizzato in solitudine il proprio elaborato lo porta per condividerlo durante il

laboratorio. Esprime stupore e un senso di estraneità e riconosce un volto femminile. Dietro suggerimento dell'arte terapeuta ne elabora un altro, utilizzando il medesimo prestampato, e ne ritaglia una parte per poterla muovere coprendo o svelando il volto a seconda del momento (Fig. 15).

Pensiamo che il processo artistico, assieme naturalmente ai nostri interventi, abbia attivato un'elaborazione profonda dell'esperienza di perdite (antiche e attuali) e abbia permesso la riparazione della propria immagine e una maggiore e nuova consapevolezza di sé.

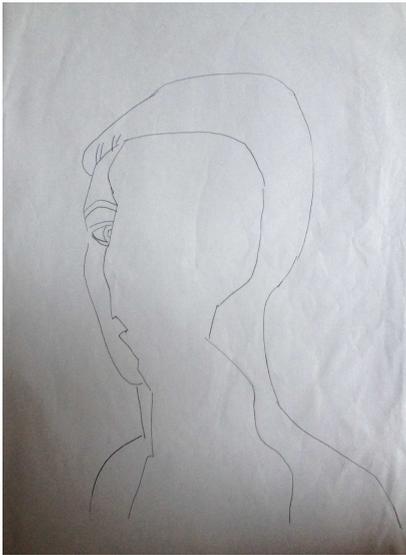
Il volto femminile misterioso, che si nasconde allo sguardo pur ricercandolo, lo rappresenta e rappresenta transferalmente le terapeuta; esso viene messo in relazione con il suo sentimento di ambivalenza nell'essere visto e il suo progressivo svelarsi con crescente fiducia e disponibilità a condividere la propria intimità.

Nel rivederlo dopo una breve assenza, A. esprime una forte commozione e, prendendo coraggio, realizza a mano libera un nuovo volto a cui poi associa il sogno ricorrente di una donna di spalle che si volta, svelando solo in parte il mistero della propria identità.



Fig. 12

Di seguito realizzerà nuovi ritratti di donna con un'espressione sorridente e si dirà profondamente toccato dal fatto di aver potuto disegnare e dare forma a qualcosa per lui di molto profondo e intimo. Afferma di aver scoperto il potere del processo artistico e delle immagini di rivelare e narrare di sé anche quando non si conoscono gli strumenti e le tecniche, ed esprime commozione per il fatto di essere stato capace di dare forma a qualcosa che prima non aveva e di essersi potuto mostrare.



Figg. 13-15

S. si reca per la prima volta in laboratorio all'età di 4 anni. La piccola paziente partecipa intensamente al laboratorio con molteplici sperimentazioni attraverso i colori a dita e le tempere esprimendo una grande gioia e un forte dispiacere ogni volta che dobbiamo separarci. Dopo due anni, in occasione dell'ultimo ricovero, incontriamo nuovamente S. constatando che è molto cresciuta ed evoluta anche graficamente. Nel ritrarre alcuni personaggi del cartone preferito disegna un po' marginalmente una bambina che sta interagendo con un fratello più piccolo. Ponendo attenzione su questo dettaglio si è potuto lavorare su quelli che abbiamo ritenuto autoritratti in divenire che l'hanno aiutata ad elaborare in maniera sempre più profonda l'immagine interna di sé nelle sue parti più primitive, dipendenti e bisognose e in quelle più evolute e capaci di autonomia.

Anche in questo caso il bisogno di ritrarsi, riparando e trasformando l'immagine di sé, si è manifestato ed è stato accolto conducendo la paziente in maniera sempre più focalizzata a una sua piena espressione e sviluppo.



Fig. 16

Valutazione gradimento del servizio da parte dell'utenza

A fine 2014 sono stati elaborati – in condivisione con la referente dei servizi sociali del Centro INAIL e nel rispetto di quanto indicato in Progetto – i questionari di gradimento da sottoporre ad un campione di utenti partecipanti ai Laboratori Espressivi. Questi sono stati distribuiti nei mesi di gennaio e febbraio 2015 e nel 2016 e successivamente elaborati dall'ufficio Comunicazione di Ancora. Per ora siamo in grado di riportare la sola analisi dei risultati della prima somministrazione. L'analisi dei risultati offre una panoramica generale sulla tipologia di utenza che partecipa ai Laboratori Espressivi e del livello di gradimento nei confronti del servizio.

Premessa metodologica

Àncora Servizi, in collaborazione con il Centro Protesi INAIL di Vigorso di Budrio, ha realizzato una rilevazione della qualità del servizio percepita nel corso del 2015 dagli utenti del Centro. L'indagine è frutto della volontà dei responsabili del Centro e di Àncora Servizi, cooperativa che da aprile 2013 ne ha in gestione il servizio dei Laboratori di arte e musico terapia.

Obiettivo dell'indagine è quello di monitorare la soddisfazione e la rispondenza dei servizi erogati ai bisogni e alle necessità degli utenti della struttura. Tale indagine è stata realizzata attraverso lo strumento del questionario, somministrato agli utenti che frequentano il Centro ed eventualmente ai loro familiari.

Il questionario è suddiviso in aree d'interesse così da poter cogliere i diversi aspetti che compongono un servizio complesso come quello della cura delle persone disabili. Le risposte ai quesiti sono organizzate su una scala di valutazione che comprende diversi livelli di gradimento: 1) Per niente, 2) Poco, 3) Abbastanza e 4) Molto.

Riteniamo che tali indagini rappresentino un importante e utile strumento per perseguire, con l'impegno di tutti, il costante miglioramento delle attività e dei servizi e modulare i nostri interventi in maniera sempre più coerenti coi bisogni degli utenti in una realtà così complessa e articolata che introduca per la prima volta le arti terapie.

Risultati dell'indagine

I dati relativi all'anagrafica degli utenti del Centro Protesi che hanno partecipato al Laboratorio di arte terapia mostrano che la maggior parte di coloro che hanno risposto è di sesso maschile. La fascia d'età prevalente è quella compresa tra i 31 ed i 70 anni. Oltre il 57% dei partecipanti all'indagine usufruisce del servizio da più di 1 settimana. La prima domanda (domanda di controllo) mostra buoni livelli di soddisfazione dell'utenza relativamente al Servizio nel suo complesso: oltre l'84% degli intervistati, infatti, si dichiara soddisfatto dell'attività svolta durante il laboratorio d'arte (78% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto).

Relativamente all'analisi del contesto del servizio si rileva che l'80% dei partecipanti ai Laboratori di Arte considera idonei gli spazi in cui è stata svolta l'attività (76% Molto Soddisfatto, 4% Soddisfatto).

L'accessibilità dei luoghi è considerata positivamente dal 78% dei partecipanti all'indagine di gradimento (68% Molto Soddisfatto, 10% Soddisfatto).

I materiali e gli strumenti utilizzati nel corso del laboratorio espressivo sono stati apprezzati dall'80% degli intervistati (72% Molto Soddisfatto, 8% Soddisfatto).

Anche gli orari delle attività sono giudicati positivamente dall'80% degli utenti del Servizio del Centro Protesi (70% Molto Soddisfatto, 10% Soddisfatto).

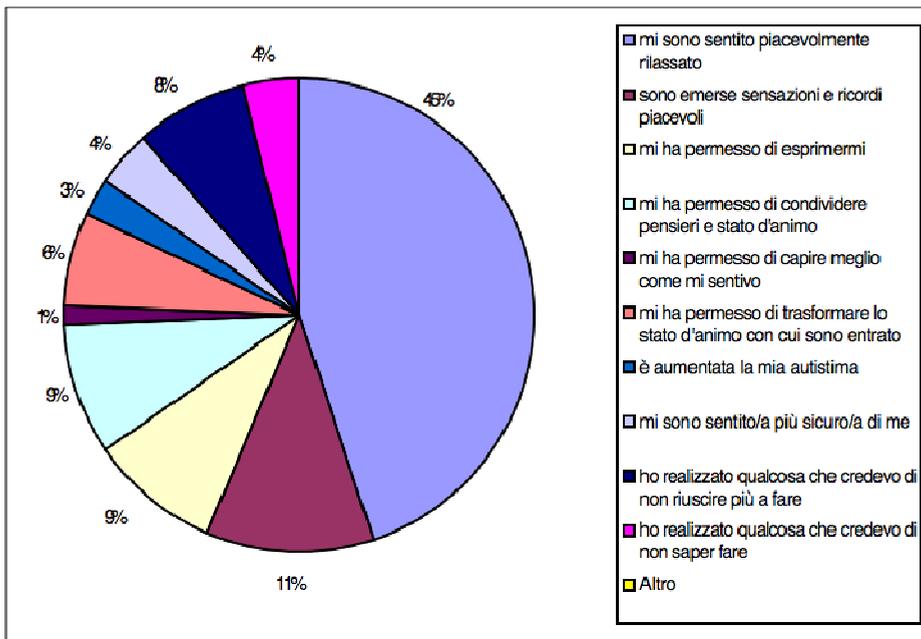
In linea con il livello di gradimento finora registrato, l'80% degli utenti si dichiara soddisfatto della durata delle attività (74% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto).

Relativamente alle capacità di conduzione delle attività previste dal laboratorio, l'80% dei partecipanti all'intervista ha espresso giudizi positivi in merito al personale addetto al servizio. In particolare:

- Disponibilità e capacità di ascolto degli operatori addetti: 80% Molto Soddisfatto, 4% Soddisfatto;
- Capacità di coinvolgere i partecipanti: 78% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto;
- Attività svolte nel corso del laboratorio: 78% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto.

L'ultima sezione del questionario è relativa ai benefici percepiti dagli utenti del Centro Protesi che hanno partecipato al Laboratorio di Arte. Oltre l'84% dei partecipanti alle attività ha considerato utile la frequenza del Laboratorio espressivo.

In particolare sono stati soprattutto rilevati il raggiungimento di uno stato di relax psico-fisico, l'attivazione di sensazioni e ricordi piacevoli, la possibilità di esprimersi e condividere e un aumento dell'autostima e di un senso di sicurezza personale.



I dati relativi all'anagrafica degli utenti del Laboratorio espressivo di musicoterapia organizzato presso il Centro Protesi mostrano che la maggior parte di coloro che hanno risposto è di sesso maschile. La fascia d'età prevalente è quella compresa tra i 31 ed i 70 anni. Il 44% dei partecipanti all'indagine, infine, usufruisce del servizio da più di 1 settimana. La prima domanda (domanda di controllo) mostra ottimi livelli di soddisfazione dell'utenza relativamente al Servizio nel suo complesso: oltre l'84% degli intervistati, infatti, si dichiara soddisfatto dell'attività svolta durante il laboratorio di musica (74% Molto Soddisfatto, 10% Soddisfatto).

Relativamente all'analisi dei singoli aspetti del servizio si rileva quanto segue: il 74% dei partecipanti ai Laboratori di musicoterapia considera idonei gli spazi in cui è stata svolta l'attività (66% Molto Soddisfatto, 8% Soddisfatto).

L'accessibilità dei luoghi è considerata positivamente dal 78% dei partecipanti all'indagine di gradimento (68% Molto Soddisfatto, 10% Soddisfatto).

I materiali e gli strumenti utilizzati nel corso del laboratorio espressivo sono stati apprezzati dall'84% degli intervistati (76% Molto Soddisfatto, 8% Soddisfatto).

Gli orari delle attività sono giudicati positivamente dall'80% degli utenti del Servizio del Centro Protesi (72% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto).

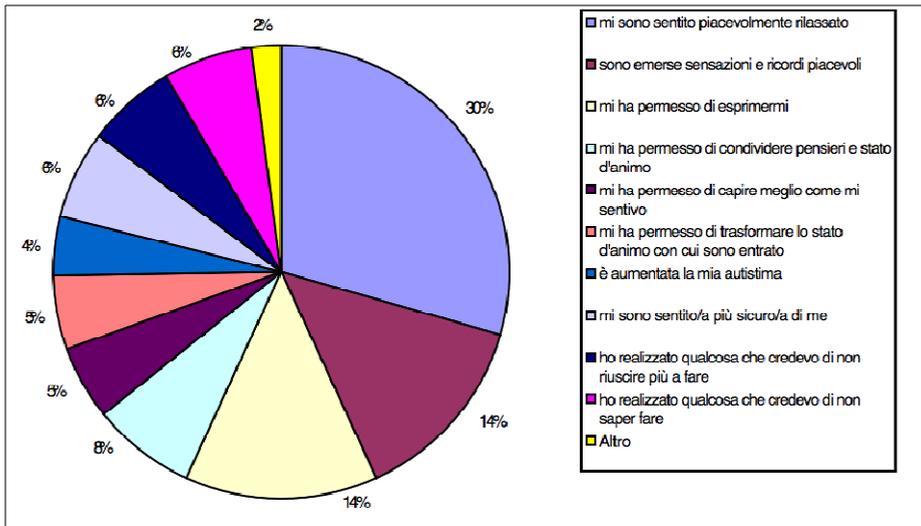
Anche la durata delle attività è stata gradita dall'80% dei partecipanti all'indagine di gradimento (74% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto).

Relativamente alle capacità di conduzione delle attività previste dal laboratorio, i partecipanti all'intervista ha espresso giudizi positivi in merito al personale addetto al servizio, e in particolare:

- Disponibilità e capacità di ascolto degli operatori addetti: 80% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto.
- Capacità di coinvolgere i partecipanti: 78% Molto Soddisfatto, 4% Soddisfatto.
- Attività svolte nel corso del laboratorio: 76% Molto Soddisfatto, 6% Soddisfatto.

L'ultima sezione del questionario è relativa ai benefici percepiti dagli utenti del Centro Protesi che hanno partecipato al Laboratorio di musicoterapia. Oltre l'84% dei partecipanti alle attività ha considerato utile la frequenza del Laboratorio espressivo.

Inoltre i principali benefici percepiti dai partecipanti sono i medesimi rilevati relativamente al laboratorio di arte terapia.



Conclusioni ed obiettivi per il futuro

L'analisi complessiva sui dati raccolti relativi alla qualità dei servizi erogati nell'ambito del Centro Protesi INAIL di Vigorso di Budrio evidenzia risultati di gestione positivi. Come premesso siamo ancora in attesa di analizzare i dati dell'ultima somministrazione.

Da questa prima verifica abbiamo incrementato le giornate di apertura dei laboratori e progettiamo in futuro di poter rispondere in maniera ancor più dettagliata e focalizzata ai diversi bisogni dell'utenza. Possiamo ipotizzare di articolare il nostro intervento attraverso la proposta di setting diversi, come ad esempio quello individuale e di gruppo chiuso seppur per i periodi di tempo limitati dai ricoveri, mantenendo il setting di *open studio* che continuiamo a considerare flessibile e consono al contesto sia nei tempi che nelle modalità di partecipazione.

MARINELLA MAGGIORI - Laureata in Discipline delle Arti della Musica e dello Spettacolo (DAMS), indirizzo Musicale presso l'Università degli Studi Di Bologna e Diplomata alla Scuola Quadriennale di Musicoterapia di Assisi, al Corso Post-graduate di Specializzazione in Musicoterapia dell'Università di Bristol (UK) sede di Bologna e nel 2014 ha conseguito il Master in Musicoterapia (MA) presso l'Università West England (UWE) di Bristol (UK). Dal 1990 lavora in strutture pubbliche e private e nelle scuole di ogni ordine e grado nell'organizzazione e nello svolgimento di attività musicoterapiche e didattiche musicali con bambini, ragazzi e adulti.

ROSARIA MIGNONE - Psicologa, psicoterapeuta, arte terapeuta specializzata presso Art Therapy Italiana e l'Art Psychotherapist Goldsmith's College di Londra. Docente supervisore di Art Therapy Italiana e in pratica privata di arte terapia individuale e di gruppo. L'esperienza clinica si svolge tra l'ambito psichiatrico, medico, neuropsichiatrico e sociale.

MONA LISA TINA - Artista visiva e arte terapeuta, è laureata in Pittura all'Accademia di Belle Arti e specializzata in Arte Terapia, presso Art Therapy Italiana - Bologna. È parte del corpo docente del "Centro Sarvas" - Scuola di counseling umanistico di Bologna e del "Corso Triennale in Arte Terapia - Orientamento Arti Visive, Foto e Video" - Roma. Propone percorsi di Arte Terapia individuale, di gruppo e di open studio rivolti ad adulti e bambini, sia a scopo preventivo, sia a scopo terapeutico presso strutture pubbliche e private.

NOTE

¹ B. Zanchi, *La musicoterapia in semiresidenza. Un approccio espressivo alla relazione terapeutica*, in G. Rigon, L. Zucchi, E. Cocover (a cura di), *Sofferenza psichica e cambiamento. Intervento integrato: approccio clinico e educativo*, Erickson, Trento 2001.

² J. Alvin, *Music therapy*, John Clare Books, Exeter 1975.

³ L. Bunt, *Music therapy: An art beyond words*, Routledge, London 1994; L. Bunt, S. Hoskyns, *The handbook of music therapy*, Routledge, London 2002.

⁴ T. Wigram, J. De Backer, *Clinical applications of music therapy in developmental disability, paediatrics and neurology*, Jessica Kingsley, London 1999.

⁵ A. Davies, E. Richards, *Music therapy and group work: sound company*, Jessica Kingsley, London-Philadelphia 2002.

⁶ M. Pavlicevic, *Groups in music: strategies from music therapy*, Jessica Kingsley, New York-London 2003.

⁷ M. Pavlicevic, G. Ansdell, *Community music therapy*, Jessica Kingsley, London 2004.

⁸ B. Stige, *Where music helps: community music therapy in action and reflection*, Ashgate, Farnham 2010; B. Stige, L. E. Aarø, *Invitation to community music therapy*, Routledge, London 2011.

BIBLIOGRAFIA

D. Aldridge, *Music therapy in dementia care: more new voices*, Jessica Kingsley, London 2000.

F. Baker, J. Tamplin, *Music therapy methods in neurorehabilitation: a clinician's manual*, Jessica Kingsley, London 2006.

M. Barberi, *Il mio corpo patchwork*, "Mente & cervello", anno VIII, n. 71, novembre 2010.

P. Caboara Luzzatto, *Arte terapia. Una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno*, Cittadella Editrice, Assisi 2009.

A. Davies, E. Richards, *Music therapy and group work: sound company*, Jessica Kingsley, London-Philadelphia 2002.

E. Della Cagnoletta, *Manuale di arte terapia. La prospettiva psicodinamica*, Carocci Faber, Roma 2010.

B. Gabriel, E. Bromberg, J. Vandenbovenkamp, P. Walka, A. B. Kornblith, P. Luzzatto, *Art Therapy with adult bone marron trans plano patients in isolation: a pilot study*, "Psycho-Oncology", Vol. 10, n. 2, 2001.

P. Gallagher, D. Deirdre, M. MacLachlan, *Psychoprosthetics*, Springer, 2008.

Inail Centro Protesi, *Service Charter*, 2012:

http://www.inail.it/internet_web/wcm/idc/groups/internet/documents/document/ucm_085928.pdf (ultimo accesso 28 march 2014).

C. Malchiodi (a cura di), *Medical art Therapy with children*, Jessica Kingsley, London-Philadelphia 1999.

C. Sgheri, *La corsa di Alex*, "Mente & cervello", anno VIII, n. 71, novembre 2010.

J. P. Sutton, *Music, music therapy and trauma: international perspectives*, Jessica Kingsley, London 2002.