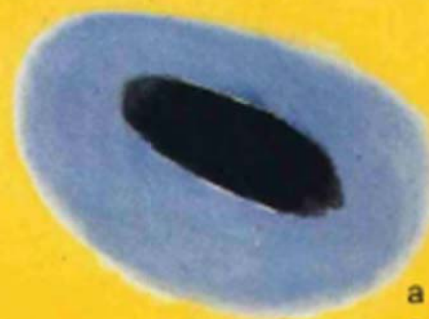


Quaderni di PsicoArt n.2

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

Daniela Rosi *

Arte non come mezzo ma come fine

Lavorando da molti anni al Centro di riabilitazione neurologica Franca Martini di Trento in qualità di coordinatrice dell'attività sociale e responsabile culturale, con un mandato specifico per sviluppare tutto ciò che attinente all'arte possa curare le persone con patologie croniche e degenerative, ho avuto modo di investigare l'utilizzo di

* Accademia di Belle Arti, Verona

moltissimi ambiti artistici, che vanno dalla valorizzazione del paesaggio¹ al recupero e alla coltivazione di un giardino storico del Paradiso;² dalla sperimentazione di diverse scuole di arteterapia alla terapia dell'arte; dalla realizzazione di atelier di libera espressione³ ai diversi laboratori creativi o artigianali di progettazione del mosaico romano

pavimentale, di restauro del mobile, di realizzazione di design *for all*, di lavorazione della creta; dalla scrittura autobiografica a quella creativa; dalla lettura collettiva di opere narrative alla pubblicazione di opere scritte dagli utenti; dalla musicoterapia alla terapia del suono.

Posso dire che lo staff di questo Centro, il quale è nato grazie all'importantissimo contributo di una scultrice colpita da sclerosi multipla che per un lungo periodo lo ha anche diretto, ha sempre riconosciuto all'arte e ai codici linguistici che la esprimono un grandissimo valore, sia riconoscendo la forza terapeutica dell'arte in sé, sia riconoscendo il valore delle psicoterapie su base artistica.

Per tutti gli operatori della riabilitazione del Franca Martini è sempre stata chiarissima la differenza fra Arte⁴ e Arteterapia e, nelle riunioni di miglioramento che sistematicamente il team operativo promuove, in più occasioni la differenza è stata rimarcata.

L'arteterapia è una psicoterapia che utilizza, di volta in volta, strumenti iconografici, plastici, musicali, etc. La te-

rapia dell'arte, molto più antica, è la risultante di una cura (non intenzionale) che consegue al rapporto diretto fra l'artista e il suo fare artistico.

Trovo strana la confusione che regna sovrana fuori dal centro dove lavoro, quando ci si confronta su questo tema. Credo che il problema stia proprio nel nome "arteterapia". Trattandosi di una pratica psicoterapica (perché così è nata storicamente) e non di un percorso artistico, la formulazione del vocabolo è sul piano logico, se non errata, quantomeno ambigua.⁵

Un altro motivo della confusione sta nel fatto che accade spesso che i risultati di un percorso psicoterapico su base artistica vengano esposti come lavori artistici, sebbene in questa pratica l'obiettivo non sia artistico, contando qui il processo e non il risultato.

Detto questo come premessa per poterci intendere, posso comunque affermare che nella mia personale esperienza,⁶ nonostante l'obiettivo primario non sia terapeutico, ho potuto constatare che si ottengono spesso maggiori e più

interessanti risultati terapeutici⁷ nei processi non dichiarati di “terapia dell’arte”. Vale a dire quando si fa arte volendo solo fare arte. Nell’ambito della cura (ma non solo), come bene dice Salvatore Natoli, “la logica dell’utile è, paradossalmente, troppo ristretta per produrre *l’utilità necessaria*”.

L’arte in sé e per sé non ha come suo obiettivo la cura, e ciononostante sono molti i percorsi con la sola finalità artistica che noi proponiamo ai pazienti. In questi casi gli utenti sono invitati a esprimersi con colori, video, materiali plastici e altre forme espressive per cercare di ottenere risultati coerenti con il linguaggio delle arti figurative o delle discipline dello spettacolo. Quasi sempre sono affiancati da artisti di diverse provenienze e con diverse cifre stilistiche, i quali hanno il compito di offrire solo strumenti tecnici (tecnica dell’acquerello, dell’olio, del collage, videoriprese, etc.).

Ma che senso ha offrire attività artistiche dichiaratamente non terapeutiche in un luogo di cura?

Chi ha avuto modo di lavorare tanti anni in questo ambito avrà sicuramente notato la spontaneità con la quale tante persone che si ammalano si avvicinano al linguaggio dell’arte. Modificando radicalmente il loro rapporto con il tempo per cause di forza maggiore e talvolta venendo meno la possibilità di mantenere il linguaggio verbale integro, queste persone recuperano linguaggi espressivi che quasi sempre avevano abbandonato con l’infanzia o con la giovinezza.

Il disegno o la pittura sono senz’altro fra questi.

Penso che questa constatazione, unita alla possibilità di offrire ai malati, a basso costo, delle attività che permettano loro di occupare il tempo libero,⁸ abbia di certo favorito la nascita di diversi atelier, laboratori espressivi e di tante pratiche creative che sempre si trovano in tutte le strutture riabilitative che abbiano un impianto stanziale, diurno o addirittura residenziale.

Tutto ciò fa sì che siano pochissimi i luoghi di cura che non abbiano atelier, laboratori o più genericamente attivi-

tà creative. La differenza sta solo nella qualità. E certo non è poca differenza.

Purtroppo in molti di questi luoghi queste attività si concentrano su quelli che io con, per nulla velato disprezzo, chiamo i “lavoretti”. È diffuso un umiliante processo di infantilizzazione delle persone malate. Non è un caso se si sentono spesso operatori che chiamano l’utenza “i ragazzini”. Sicuramente non c’è una intenzione offensiva, ma certo che l’idea che hanno dei pazienti giustifica l’esibizione dei loro “lavoretti” come di qualcosa che li rappresenta. Nonostante siano oggetti fabbricati da signori quasi sempre adulti e spesso maturi, sono uguali a quelli che i bambini (magari proprio i loro figli o i loro nipotini) portano a casa a Natale e a Pasqua dalla scuola materna.

Esistono però anche atelier dove a condurre sono dei professionisti, degli artisti, qualcuno cioè che di arte se ne intende. Bene, qui la cosa cambia. Di solito, in queste realtà si possono fare, e di fatto si fanno, dei veri percorsi artistici.

La storia italiana in questo senso è ricchissima, come sappiamo.

È da questa consapevolezza che è nata la proposta del Centro di riabilitazione neurologica Franca Martini di Trento all’Accademia di Belle Arti di Verona di aprire un Osservatorio nazionale di Outsider Art per il monitoraggio delle opere d’arte che escono dai luoghi di cura. L’averlo proposto a Verona trova la sua motivazione nella storia di questa città, che ha avuto uno dei primi atelier d’arte in senso moderno e di certo quello che ci ha dato uno dei più importanti artisti brut del mondo.

Qui, nel 1957, Michael Noble, uno scultore scozzese, aprì a proprie spese un atelier all’interno delle mura del Manicomio di San Giacomo alla Tomba e chiese e ottenne che ai malati che avessero voluto frequentarlo non venisse insegnato nulla, ma solo messo a disposizione fogli, colori e pennelli che forniva lui stesso e che dovevano essere di ottima qualità. Aprì inoltre una succursale nella tenuta della moglie sul lago di Garda, sperimentando con gli ar-

tisti/pazienti anche il lavoro della ceramica assieme all'amico artista Pino Castagna. Inaugurò così un nuovo metodo che non era quello del solito corso di pittura o quello dell'uso diagnostico del disegno e tantomeno l'offerta di un percorso psicoterapico, ma un vero e proprio incubatore di libera sperimentazione artistica.

Una sola regola quindi: nessun insegnamento, ma diversi materiali a disposizione per un'assoluta libertà espressiva.

In questo atelier, come è noto, emerse la figura di Carlo Zinelli, senz'altro uno dei più importanti artisti brut di tutti i tempi, uno dei più prestigiosi esponenti della collezione di Dubuffet.

Va ricordato che questo atelier contava altri artisti interessanti, i quali purtroppo sono stati oscurati dal grande successo del più grande Zinelli. Oggi, però, se volessimo metterli a confronto con gli autori più conosciuti degli atelier operativi sia sul territorio nazionale che estero, ne potremmo apprezzare senz'altro la grandissima qualità.

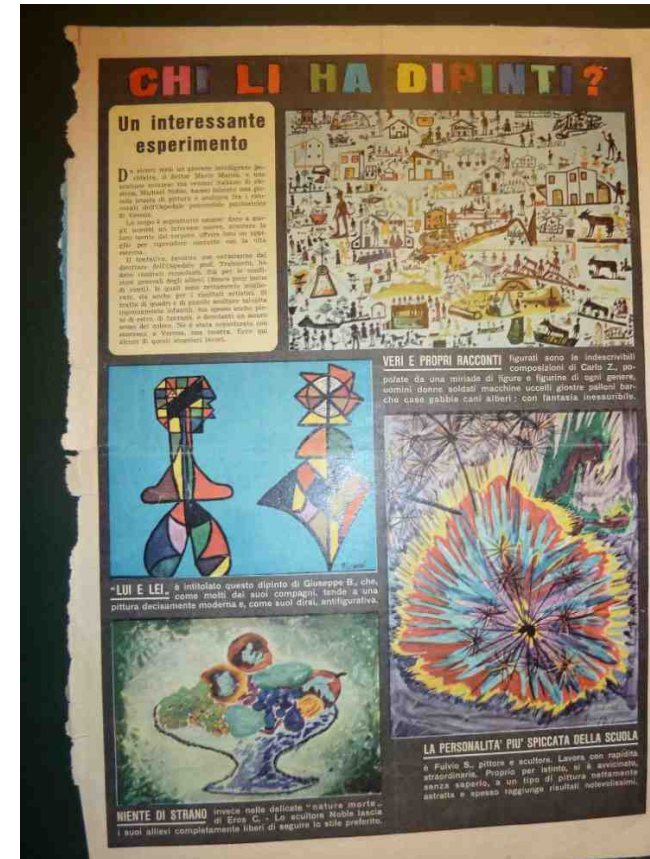


Fig. 1 – Articolo comparso sulla “Domenica del Corriere” sull’atelier di San Giacomo alla Tomba

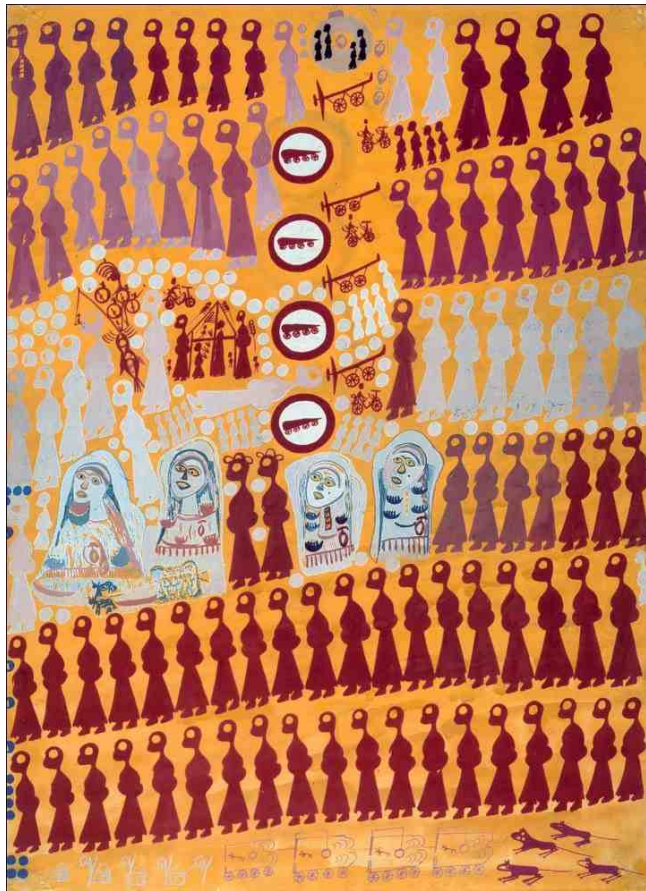


Fig. 2 – Carlo Zinelli, *Senza titolo*, Fondazione Zinelli.

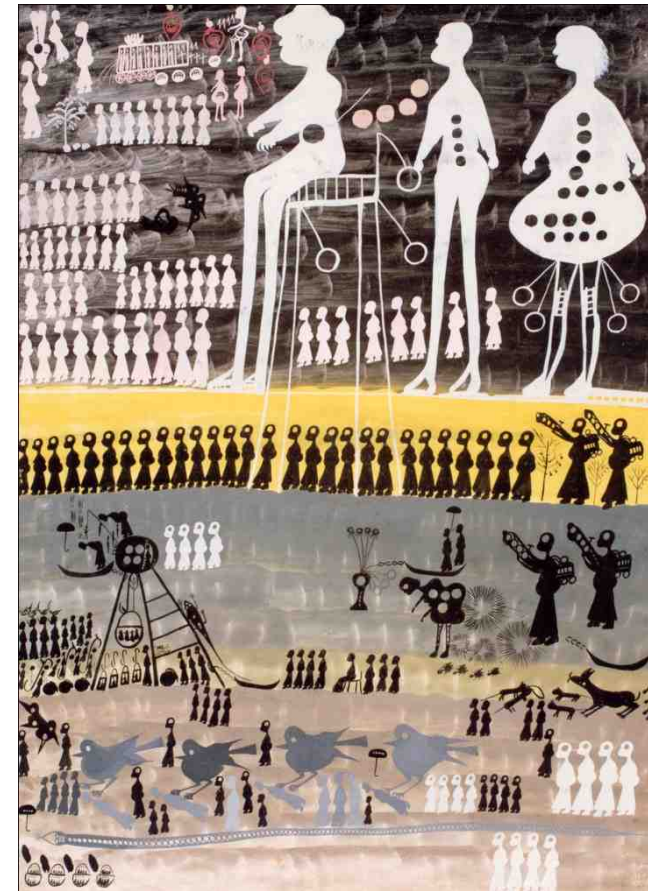


Fig. 3 – Carlo Zinelli, *Senza titolo*, Fondazione Zinelli.

Sono artisti ancora tutti da scoprire, nonostante sia passato più di mezzo secolo da quell'esperienza e quell'atelier sia noto negli ambienti internazionali dell'Outsider Art.

Di due di loro, Giuseppe Bianchi e Dario Righetti,⁹ sono state recentemente esposte le opere allo spazio di ricerca "Isolo 17" a Verona, assieme ad una collezione di proprietà di Bianchi, che testimonia l'opera anche degli altri compagni di atelier. Molte persone, che si occupano della



Fig. 4 – Giuseppe Bianchi, *Senza titolo*, 1957-66.

materia da molto tempo, hanno dichiarato di non aver mai avuto prima l'occasione di vederle.

Accanto al successo artistico dell'atelier aperto da Noble, che fu noto alle avanguardie culturali e artistiche dell'epoca¹⁰ sia italiane che straniere, va sottolineato che si registrarono anche notevoli miglioramenti di salute da parte dei frequentatori. Carlo Zinelli, ad esempio, che si trovava nel quinto padiglione del manicomio dove c'erano



Fig. 5 - Giuseppe Bianchi, *Senza titolo*, 1957-66.



Figg. 6-7 – Dario Righetti, *Senza titolo*, 2005-2012.



Fig. 8 – Dario Righetti, *Senza titolo*, 2005-2012.

i più gravi, un po' alla volta, dopo aver iniziato a dipingere, non ebbe più bisogno degli psicofarmaci. Cosa questa più volte sottolineata pubblicamente dallo psichiatra Vittorino Andreoli, allora studente di medicina e grande estimatore e promotore dell'opera di Carlo Zinelli.

Tutto questo ci ha convinti ad aprire in Accademia anche un biennio di specializzazione in Outsider Art (all'interno del corso di perfezionamento in Arti visive e



Fig. 9 – Tiziano Spinelli, *Il bestiario di Trane*.

dello spettacolo) volto a formare gli studenti come atelieristi in ambiti protetti.

La nostra impostazione voleva essere quella ereditata da Noble. Volevamo formare dei conduttori in grado di mettere a disposizione mezzi e tecniche (solo se richieste) per permettere agli utenti, che spontaneamente arrivano in

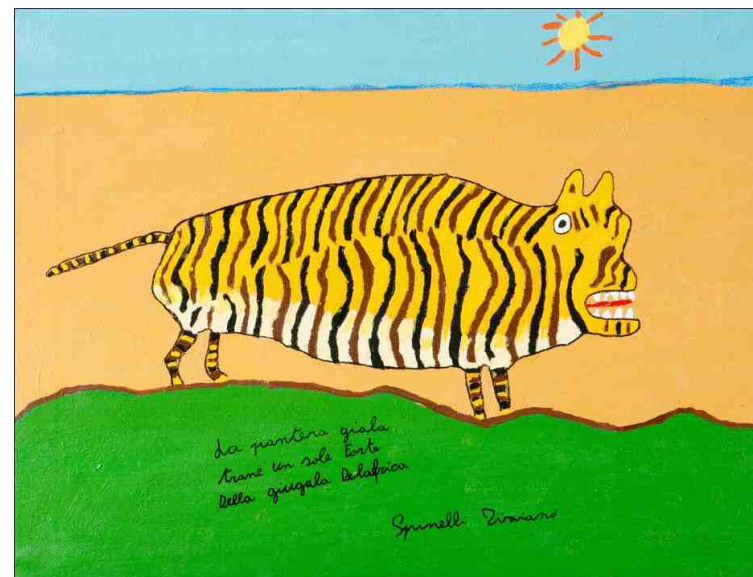


Fig. 10 - Tiziano Spinelli, *Il bestiario di Trane*.

atelier, di esprimersi, senza però insegnare niente, senza condurre, senza dare temi e tempi, e dichiarando ai medici che si intende operare senza alcun intento terapeutico. Abbiamo stipulato una convenzione con diverse aziende sanitarie aprendo atelier condotti da specializzandi¹¹ in diversi centri diurni di salute mentale e di riabilitazione



Fig. 11 – Roberto Celli, *Il Concilio del Vaticano con Madonna e bambino*, 2010.



Fig. 12 – Roberto Celli, *La Madonna circense*, 2011.

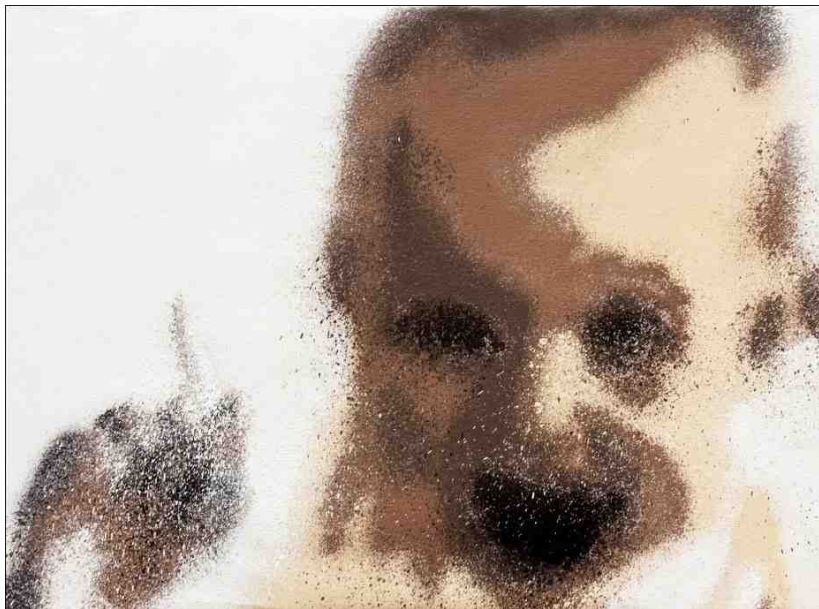


Fig. 13 – Alessandro Monfrini, *Proibito*.

neurologica a Verona, Mantova, Trento.
In questi atelier, frequentati da molte persone, abbiamo avuto anche l'emozione di scoprire qualche artista veramente molto interessante per noi e anche per la critica. Abbiamo pure scoperto che vi erano artisti malati che venivano a curarsi nei centri dove noi gestivamo l'atelier,

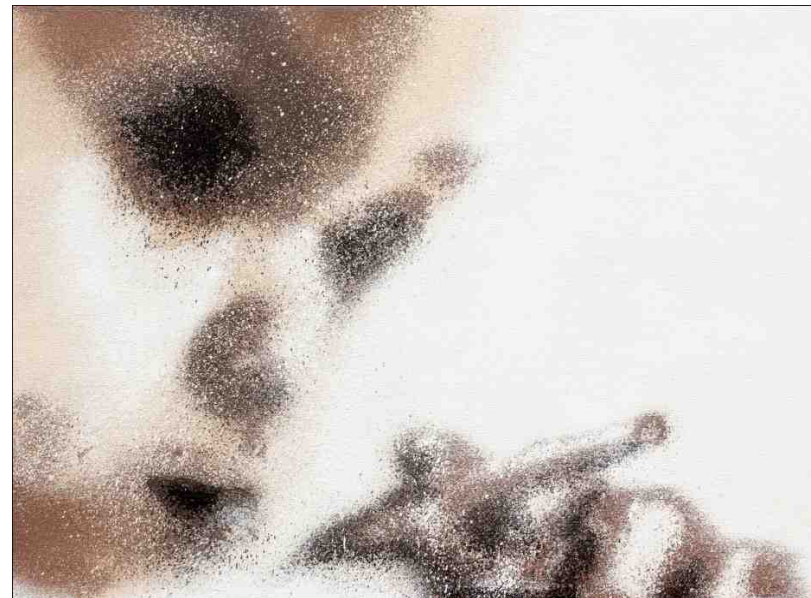


Fig. 14 – Alessandro Monfrini, *Proibito*.

ma che non lo frequentavano perché preferivano lavorare, come avevano sempre fatto, in modo autonomo. Battitori liberi insomma.

Attraverso l'attività dell'Osservatorio siamo riusciti però a incontrarli e a documentare il loro lavoro e molti di loro sono stati invitati ad esporre in mostre italiane ed estere



Fig. 15 – Francesco Nardi, *Porte*.

con grande successo. Altri artisti outsider provenienti da diversi altri luoghi geografici sono stati segnalati da diverse parti e molti si sono scoperti grazie al progetto di due mostre che avevano proprio lo scopo di scoprire talenti segnalati dai servizi psichiatrici italiani per poter così pro-

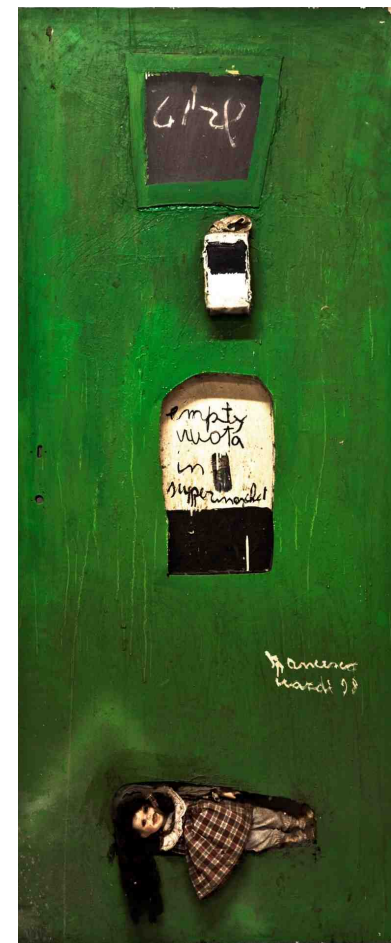


Fig. 16 – Francesco Nardi, *Porte*.



Fig. 17 – La Halle Saint-Pierre a Parigi, con le porte di Francesco Nardi.

muoverne l'opera.¹² L'Osservatorio è attivo in questo senso e conserva un nutrito archivio.

Il biennio di specializzazione in Outsider Art non è stato mantenuto dall'Accademia nella sua impostazione originaria, ma si è mantenuto e ampliato – aprendolo ai diversi indirizzi – l'insegnamento di Storia sociale dell'arte con corso monografico sull'Outsider Art.



Fig. 18 – Sala itinerante del progetto "In viaggio", Roma 2011.

Con gli studenti più interessati, sensibili e dotati si continua a lavorare sulla via tracciata, convinti comunque che la migliore cosa che si possa fare, quando si promuove un'attività artistica in un luogo di cura, sia quella di affidarla ad un artista. La pratica e l'esperienza recente mi hanno anche convinta che, se si riesce, è ancora¹³ meglio se l'artista conduttore è addirittura un artista outsider, il



Fig. 19 – Sala itinerante del progetto “In viaggio”, Palermo 2011

quale è già di suo, strutturalmente, libero da regole rigide. A tale proposito cito l'esperienza con Caterina Marinelli, una straordinaria scultrice di cani, che è stata segnalata all'Osservatorio di Outsider Art da un signore che ha avuto la fortuna di conoscerla parecchi anni fa.

Ho affidato alla Marinelli la conduzione di laboratori di creta per pazienti neurologici in fase riabilitativa. L'ho fatta collaborare nella condizione di atelier frequentati da artisti malati. Ho realizzato con lei installazioni e performance d'arte.

Nella mia esperienza all'interno di una equipe riabilitativa, non ho mai visto raggiunti risultati così elevati nei percorsi di cura come quelli ottenuti da Caterina nei suoi laboratori. E, d'altra parte, questo successo, che l'equipe del Franca Martini le riconosce all'unanimità, ha agito terapeuticamente anche su di lei, meglio di qualsiasi precedente cura ufficiale.

La sua formazione da autodidatta spontaneamente la porta a dare solo suggerimenti per superare difficoltà tecniche che lei stessa si è trovata ad affrontare. I suoi consigli passano attraverso la sapienza delle mani piuttosto che dalle conoscenze teoriche esprimibili da concetti mentali. Affianca solo se necessario. Non insegna. Non sta in una

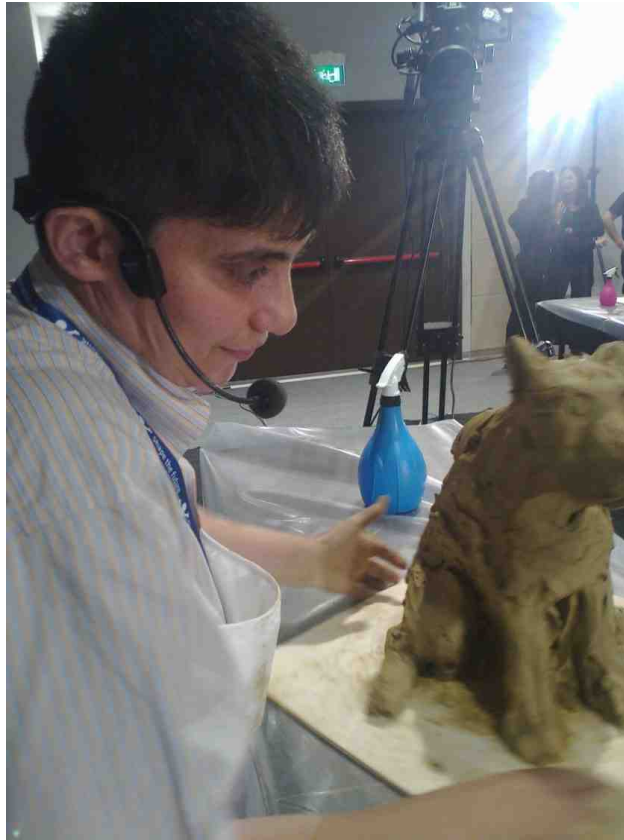


Fig. 20 - Caterina Marinelli, performance davanti a 200 psichiatri, maggio 2012.

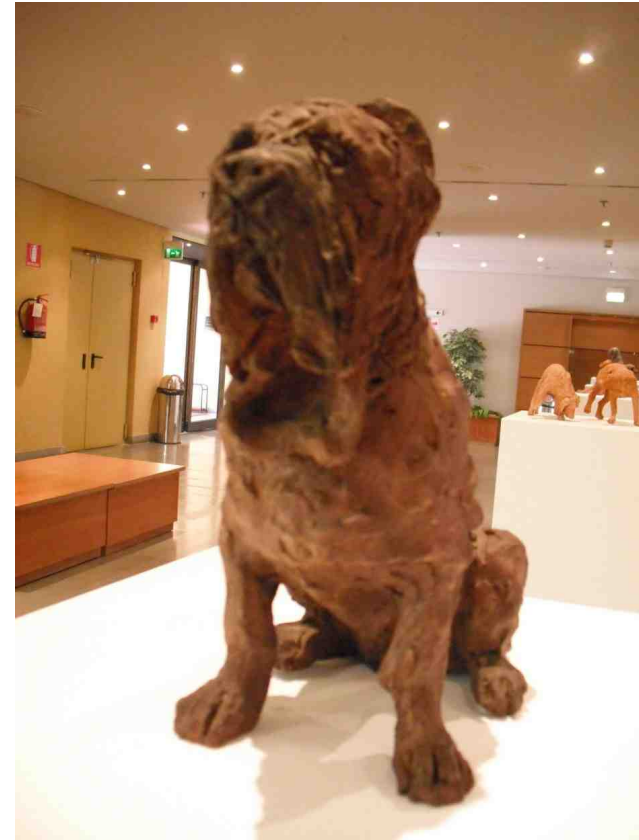


Fig. 21 - Caterina Marinelli, *Il Mastino*.



Fig. 22 - Caterina Marinelli, *La defecazione*.

posizione gerarchica. Non corregge, non trova nulla di sbagliato, vede in ogni errore tecnico altrettante possibilità espressive, su tutto ha uno sguardo libero, prensile e fecondo.

Recentemente inoltre, Caterina Marinelli mi ha affiancato in una performance di arte collettiva¹⁴ in cui ha condotto



Fig. 23 - Caterina Marinelli, *La lotta*.

duecento psichiatri a costruire ognuno un cane seguendo le sue indicazioni su un maxischermo. Questo ha fatto sì che fosse lei l'insegnante e loro i discenti, e che gli psichiatri potessero calarsi nella parte di quei pazienti che da loro vengono invitati a frequentare i laboratori espressivi dei centri dove lavorano.



Fig. 24 – Caterina Marinelli conduce 200 psichiatri a realizzare un cane di creta, maggio 2012.

Il risultato è stato esaltante per tutti. Gli psichiatri, oltre ad aver sperimentato in prima persona ciò che può sperimentare un paziente in un laboratorio espressivo, si sono messi in una posizione di subordine rispetto l'artista outsider, invertendo i ruoli tradizionali che li vedono sempre in una posizione di superiorità rispetto alle persone che curano. Inoltre hanno partecipato in senso attivo ad un evento d'arte. Ma la cosa più straordinaria, in quanto non intenzionalmente programmata, è che la Marinelli con questo tipo di esperienze affina le sue capacità relazionali e aumenta l'autostima e il suo benessere. In definitiva, il fare arte risulta essere la miglior cura possibile per la nostra artista e mi sento di poter affermare che lo è proprio perché con lei non abbiamo intenzioni riabilitative, ma solo progetti artistici.

Ecco perché, nei luoghi di cura, noi possiamo coerentemente fare arte solo per l'arte.

NOTE

¹ Intervenendo con gli utenti sulle conformazioni dei sentieri di montagna.

² Questo giardino nel cuore storico di Trento viene coltivato dai pazienti neurologici per tutta la cittadinanza, in un progetto ambientale ed estetico che si chiama “Curiamo il giardino che ci cura”.

³ Questi atelier vengono condotti da artisti molto diversi tra loro (fotografi, attori, pittori, disegnatori, grafici, performer, videomaker, outsider).

⁴ Alla quale viene riconosciuta una indiscutibile capacità terapeutica. In questo caso sarebbe più corretto però parlare di “terapia dell’arte”.

⁵ A questo si aggiunga anche che molti invece chiamano “arteterapia”, in modo altrettanto improprio, ogni attività svolta con matite e colori all’interno di un luogo di cura .

⁶ Nel Centro Franca Martini di Trento, come dicevo in apertura, le artiterapie sono regolarmente adottate nei processi di cura e quindi molti sono i dati di comparazione che ho a disposizione per poter confrontare i risultati ottenuti con quelli ottenuti invece da utenti artisti che si giovano della forza terapeutica dell’arte in sé.

⁶ I risultati, se vi sono, si possono constatare solo alla fine del processo creativo, in quanto non sono né programmabili e neppure prevedi-

bili ex ante. Possono, eventualmente, solo essere auspicabili.

⁸ Tempo libero di cui dispongono in abbondanza dopo l’insorgenza della malattia e la conseguente perdita degli obblighi lavorativi e che i servizi sociali si sentono in dovere di riempire, anche se si trovano con poche risorse economiche a disposizione.

⁹ Dario Righetti dipinge regolarmente ancora oggi, proseguendo coerentemente la sua ricerca. I suoi dipinti (oltre 700) meriterebbero una personale in qualche luogo prestigioso, essendo davvero opere straordinarie.

¹⁰ Oltre all’apprezzamento delle opere di Zinelli da parte di Dubuffet e Breton, di questo atelier parlarono Alberto Moravia, Camilla Cederna e Dino Buzzati che curò il catalogo della prima mostra dell’atelier alla Galleria “La Cornice” a Verona nel 1957.

¹¹ Una volta diplomati, questi sono stati assunti da cooperative che forniscono servizi alle aziende sanitarie e hanno continuato a svolgere la loro attività di conduttori negli atelier aperti durante il biennio di specializzazione. L’Accademia ha continuato a fornire costantemente a titolo gratuito supervisione e consulenza.

¹² “Alchimie dell’Arte”, Palazzo della Ragione, Verona, 2010. In questa mostra sono state esposte 400 opere di artisti outsider del Triveneto. “In Viaggio”, mostre realizzate in 10 città italiane: Milano, Genova, Torino, Treviso, Cremona, Ancona, Roma, Bari, Catanzaro, Pa-

lerno. Anno 2011. Esposte le opere di 52 artisti segnalati da parte dei servizi di salute mentale di tutta Italia, all'interno di un progetto itinerante antistigma, che prevedeva la formazione dei medici e il confronto con l'opinione pubblica sul tema del disagio psichico.

¹³ Cosa che abbiamo avuto modo di sperimentare in più occasioni.

¹⁴ Corso di formazione per medici psichiatri "Shape the Future" a Chia Laguna, Cagliari, maggio 2012.