



Co-funded by
the Rights, Equality and Citizenship Programme of
the European Union

 **fermata d'autobus**



Rights, Equality and Citizenship Programme – Project N.881583

DEEP ACTS
Developing Emotional Education Pathways and
Art Centered Therapy Services against gender violence

Deliverable D3.3

LINEE GUIDA PER INTERVENTI DI
ARTETERAPIA E ARTE COME TERAPIA
A FAVORE DI VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE
Pratiche e metodologie di Arteterapia utilizzate nel
trattamento di vittime di abuso e violenza

A cura di

Stefania Abbenante, Tommaso Calore (coordinatore), Raffaella Carola Lorio.

Gruppo di lavoro

Stefania Abbenante, Tommaso Calore, Vera Alexandra Gomes Pereira, Raffaella Carola Lorio, Simona Olivieri, Aniello Pedone, Irene Rodríguez Garcia, Giovanna Urgo.

Oglianico, 30 settembre 2021

*This publication was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020).
The content of this publication, represents the views of the authors only and is their sole responsibility.
The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.*

SOMMARIO

PREMESSA	1
1 - LINEE GUIDA PER L'USO DELL'ARTETERAPIA A FAVORE DI VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE	2
1.1 LE FUNZIONI DELL'ARTETERAPIA DI GRUPPO.....	6
1.2 L'INTERVENTO ARTETERAPEUTICO CON PAZIENTI VITTIME DI ABUSI E DI TRAUMI	10
1.2.1 L'ascolto di suoni musicali	14
1.2.2 Cenni alla mindfulness, il respiro e gli stimoli dell'arteterapeuta	14
1.2.3 Invito nel giardino delle quattro stagioni con risveglio corporeo (Introduzione all'ecoterapia)	15
1.2.4 Creazione e concentrazione al tavolo di lavoro	16
1.2.5 Seconda colazione o merenda con pausa	16
1.2.6 Conclusione del lavoro con condivisione del lavoro creato	17
1.2.7 Il riordino	17
1.2.8 Riproduzione e catalogazione del lavoro.....	17
1.2.9 Conclusioni	18
1.3 FOTO-ARTETERAPIA PER LA CURA DEL TRAUMA E DELL'ABUSO	19
1.4 GRUPPI PILOTA DI ARTETERAPIA E FOTO-ARTETERAPIA PER IL PROGETTO DEEP ACTS	21
1.5 REPORT GRUPPI PILOTA FOTO-ARTETERAPIA E OPEN STUDIO E OSSERVAZIONI CLINICHE.....	23
1.5.1 Conclusioni cliniche (<i>a cura di Giovanna Urgo</i>).....	29
BIBLIOGRAFIA	31

PREMESSA

Le linee guida presentate in questo documento, così come le attività di ricerca (D3.1) e la strutturazione di un curriculum (D3.4) ad esse propedeutici, si basano sull'esperienza clinica pregressa dell'associazione Fermata d'Autobus, che fin dalla sua nascita ha utilizzato le attività espressive all'interno della propria proposta terapeutica.

Per questo motivo, il Corso pilota che presentiamo in dettaglio in questo lavoro, si è proposto di realizzare una sperimentazione preliminare delle metodologie individuate ed è stato organizzato da e presso il capofila di DEEP ACTS, ovvero appunto Fermata D'Autobus.

Pur avendo avuto un ruolo rilevante in tutto il Work Package 3 "Art Centered Therapy Services", l'associazione Fermata D'autobus si è giovata, all'interno della costruzione del progetto e della strutturazione dei corsi pilota, di importanti contributi da parte dei partner.

Il Gruppo di lavoro, composto da risorse di Fermata d'Autobus (I), Comitato Nobel per i Disabili (I), Rumbos (E) e ASTA (P), ha collaborato, sia all'interno dei workshop sia in momenti di confronto a distanza, alle attività di ricerca, elaborazione e discussione del lavoro svolto, in un'ottica che ha cercato di valorizzare le diversità di competenze, sia a livello clinico che culturale.

1 - LINEE GUIDA PER L'USO DELL'ARTETERAPIA A FAVORE DI VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE

Autori: Raffaella Carola Lorio, Tommaso Calore, Stefania Abbenante

In questo scritto parleremo in modo più approfondito di quello che può essere un percorso di riferimento per coloro che intendono utilizzare la metodologia dell'Arteterapia e della Foto-Arteterapia come metodologia di trattamento negli interventi a supporto delle vittime di violenze di genere e/o di abusi, attraverso l'espressione artistica del trauma inconscio.

Nello specifico, approfondiremo come queste attività espressive sono offerte all'interno del percorso di cura presso l'associazione Fermata D'Autobus e la modalità nella quale verranno testate nei laboratori che verranno svolti all'interno del progetto.

I laboratori verranno rivolti a donne vittime di violenza e/o abusi che vivono all'interno di un contesto protetto, con l'obiettivo di:

- prendere contatto con l'esperienza del trauma pregresso in un contesto di gruppo protetto e attraverso la mediazione della produzione creativa;
- elaborare il dolore, beneficiando della funzione di protezione e contenimento data dal gruppo;
- esprimere concretamente il trauma attraverso la creazione dell'oggetto artistico;
- attraverso la realizzazione artistica creare un nuovo sostegno dell'Io e un nuovo sviluppo identitario.

I laboratori creativi, per svolgere una funzione terapeutica, devono necessariamente essere condotti da arteterapeuti professionisti nel settore e la partecipazione esperienziale e produttiva delle pazienti deve essere supportata e condivisa con un'equipe multidisciplinare di psicologi, psichiatri, educatori, per garantire il più possibile l'incolumità psichica e facilitare un percorso individuale di emancipazione espressiva.

In questo modo le pazienti hanno la possibilità di rappresentare concretamente, attraverso il manufatto artistico, il proprio dolore e trauma interno, relativo all'abuso o alla violenza subita.

I vissuti dolorosi ed i drammi interiori possono essere veicolati all'esterno attraverso la realizzazione di opere creative in un contesto che deve essere adeguatamente organizzato e protetto.

I laboratori espressivi da sempre contraddistinguono l'intervento terapeutico della nostra associazione, Fermata D'Autobus; attraverso la rappresentazione artistica le pazienti hanno la possibilità di sostituire al linguaggio un'esperienza concreta in grado di stabilire una nuova connessione e una nuova rappresentazione del proprio mondo interno, all'interno di un contesto, quello del gruppo laboratoriale, in grado di gestire le angosce profonde e di creare la giusta distanza rispetto al forte vissuto emozionale legato al prodotto artistico.

Attraverso l'atto creativo è possibile, dunque, una rivelazione di ciò che prima non era esprimibile a livello verbale, all'interno di un percorso terapeutico in cui

le pazienti da vittime passive si trasformano in agenti attive di un lavoro utile ad esorcizzare esperienze traumatiche passate.

Il trauma ritorna in modo inquietante nella vita reale, si compie in una dimensione che trascende i parametri della realtà normale, spezzando i legami causali, sequenziali e spazio-temporali.

Il soggetto traumatizzato vive sotto il dominio incontrollato della realtà traumatica, in una dimensione di alterità che ne impedisce la possibilità di comprensione, di padronanza, di racconto.

L'inaccessibilità dell'esperienza traumatica alla consapevolezza, cancellata dal e nel silenzio e mascherata dall'identificazione con l'aggressore, rende impossibile la trascrizione dell'evento.

La dissociazione è una forma primitiva di difesa, accompagna il trauma relazionale ed è il risultato di una mancata integrazione delle funzioni superiori della coscienza (consapevolezza, identità, memoria, percezione dell'ambiente circostante).

Quando la mente si trova ad affrontare l'orrore e l'estrema violazione della dignità umana, come accade nell'abuso e nella violenza, il funzionamento psichico crolla, le funzioni affettive e cognitive, la capacità di simbolizzazione e di organizzazione dell'esperienza mentale vengono devastate.

Le esperienze traumatiche influenzano i livelli di funzionamento riflessivo, determinano il fallimento dell'elaborazione sul piano simbolico e irrompono nella coscienza come inspiegabili e innominabili.

La paura e la disperazione restano intrappolate nel corpo, sotto forma di disturbi psicosomatici e alimentano la creazione di meccanismi di difesa primitivi, che servono a proteggere la consapevolezza da iperstimolazioni e da un'angoscia e un dolore intollerabile.

Spesso, quindi, è solo attraverso l'espressione non verbale che si può accedere all'indicibile.

Le attività espressive non verbali permettono la riesternalizzazione non solo dell'evento cristallizzato, ma soprattutto della sofferenza che l'accompagna, attraverso un atto che porta ad una rielaborazione creativa del trauma, favorendo una ricostruzione di parti scisse del sé.

La persona, quando è inserita in uno spazio contenitivo, si sente accolta, ascoltata e vista; questo le consente di riuscire ad accedere in modo nuovo al proprio mondo interno traumatico e ad esprimerlo attraverso segni ed immagini.

Il trauma, consumato spesso tra le pareti domestiche, viene ad acquisire una dimensione sociale, viene espresso all'interno di uno spazio in cui è necessaria la presenza di un "Io sussidiario materno", rappresentato dall'arteterapeuta, in grado di offrire l'accudimento necessario per effettuare un cammino attraverso l'inconscio.

In questo percorso s'incontra la gamma dei sentimenti più svariati: sfiducia in sé stessi e negli altri, vergogna, colpa, rabbia, impotenza.

Svolgere un lavoro espressivo sul trauma significa accompagnare le pazienti nei movimenti emotivi e nei cambiamenti d'umore, con forti oscillazioni tra un'attivazione intensa, in cui possono essere invasi dal ricordo con immagini intrusive, affetti insopportabili, sensazioni corporee forti ed uno stato di vuoto.

La possibilità di cominciare ad immaginare una possibilità di cambiamento è fondamentale, ovvero la speranza di poter passare a relazioni sicure, arrivando a creare legami affettivi al di là dei modelli ripetitivi e distruttivi.

Una delle finalità del lavoro espressivo non verbale consiste nell'elaborare la fragilità dei legami interpersonali e nel trasformare la frammentazione interna in una rinascita.

L'elaborazione del trauma passa attraverso la creazione di opere che esplorano il mondo interiore e suggeriscono un percorso che può liberare l'inconscio dai demoni oscuri che lo avvinghiano.

La potenza dell'arte sta proprio nella sua capacità d'attivare forze d'introspezione, di dire e dare un senso.

L'arte presenta un'energia propria che permette di esplorare gli enigmi celati nel profondo. Ogni paziente deve trovare il linguaggio artistico più congeniale per l'espressione di sé stesso, in un processo che può diventare pacificatore, portatore di senso e di rassicurazione.

La creatività può quindi avere in sé una dimensione "terapeutica" in grado di liberare o contenere emozioni, grazie a processi funzionali e simbolici.

In questo meccanismo, la relazione terapeutica rimane l'elemento qualificante in cui si fondano le basi psicologiche dell'arteterapia.

All'interno dei laboratori arteterapeutici, un'altra componente che va osservata con attenzione è quella corporea: gli oggetti artistici e la loro creatività simbolica sono legati alle potenzialità del movimento del corpo.

La nostra corporeità risuona mentre guardiamo una tela o una scultura.

Il corpo non è solo lo strumento di produzione di immagini ma anche il veicolo della loro ricezione.

L'innominabile diventa nominabile attraverso il processo dell'arteterapia che apre la possibilità di relazionarci e di accedere al mondo interno del paziente, attraverso una figurazione della sua realtà psichica più profonda. Il cosiddetto mondo interno, poco esprimibile a parole, è destinato all'incerto lavoro congetturale dell'analisi, può trovare, per mezzo dell'arte, formulazioni chiarificatrici di grande valore conoscitivo.

Attraverso la rappresentazione artistica l'interiorità non accessibile, la cosiddetta realtà psichica, assume forme di visibilità permettendo una partecipazione e una simbolizzazione altrimenti impossibile.

Si viene in contatto con quella che potremmo considerare un'iconografia dell'invisibile e dell'inconscio.

Un processo espressivo in cui si mobilita e si esprime l'identità e le parti più private del sé deve essere accolto con una grande tolleranza e comprensione, con il primo obiettivo di attivare sentimenti, che devono in un secondo momento elaborati e capiti.

La "forma" diventa l'ordine con la quale l'espressione artistica concretizza l'esperienza e dà possibilità di riconoscere, fare emergere e padroneggiare la vita interiore.

L'arteterapeuta deve instaurare un rapporto empatico stabilendo una relazione approfondita con le pazienti, avendo la capacità di accogliere, assorbire e fare evolvere le tensioni istintive e le pulsioni conflittuali.

Nella realizzazione dell'atto creativo-comunicativo il paziente acquisisce coscienza del proprio vissuto interiore, delle proprie paure, del proprio corpo e delle proprie difese.

Il prodotto artistico allora viene considerato come fluttuante, tra reale e immaginario. Un oggetto disegnato può essere una realtà riprodotta ma anche essere un desiderio o una fantasia.

I segni, le forme e colori hanno un proprio valore comunicativo e sono veicolo della trasmissione di messaggi riguardanti la sfera dell'emotività e dell'immaginario.

Usando le loro abilità valutative e psicoterapiche, gli arteterapeuti scelgono materiali e interventi adeguati alle esigenze dei loro pazienti e progettano sessioni per raggiungere obiettivi terapeutici: aumentare la comprensione di sé, far fronte allo stress, lavorare su esperienze traumatiche, aumentare le capacità cognitive, migliorare le relazioni interpersonali e raggiungere una maggiore autorealizzazione.

Durante i gruppi settimanali è necessario stimolare i pazienti ad esprimersi tramite segni, tratti, forme, colori e immagini, cercando di contenerli in un luogo sicuro e non giudicante.

Se per tutti i pazienti questi spazi possono essere importanti, lo è a maggior ragione per le pazienti abusate, in quanto con loro spesso il non verbale rappresenta la sola modalità di accesso al loro mondo interno, che faciliterà un parallelo o successivo lavoro di psicoterapia.

All'interno della nostra associazione, Fermata D'Autobus, è stato ideato un setting chiamato "Open Studio", creato sulla base degli studi con l'American Art Therapy Association.

Il lavoro è improntato sulla base di una parola che è "cura", concepita come accudimento: il trauma, l'abuso, lasciano ferite molto difficili da rimarginare, ecco perché l'arteterapeuta, ha il compito di fornire sicurezza creando un setting sicuro.

L'atelier, il tavolo di lavoro, i materiali creativi, diventano dei punti fermi intorno ai quali l'arteterapeuta e tutti i partecipanti ruotano andando a creare un'atmosfera che vuole favorire tranquillità, calma, quiete in uno spazio rassicurante, sicuro, in cui poter depositare le proprie emozioni.

Il corpo va ascoltato sentito ed espresso, non va dimenticato ed in esso si trovano le tracce di tutte le problematiche subite in passato.

Nel tempo, attraverso i lavori artistici, riemergeranno tematiche che fanno riferimento ad episodi del passato, a sensazioni del presente o desideri per il futuro, e in tutti questi temi compariranno segni che rimandano ad abusi e traumi subiti.

In un setting accidentato, l'arteterapeuta e il gruppo ascoltano ed empatizzano con il dolore presente in ferite profonde e remote.

Nessuna forzatura mette il trauma in primo piano, lo si accetta e lo si accoglie solo quando il paziente ha la necessità di parlarne; in questi casi si cerca di accompagnarlo nell'elaborazione dello stesso, in un processo che ha come obiettivo la reintegrazione dell'Io, la riappropriazione del Sé e la riparazione della sofferenza.

Aiutare i pazienti a raggiungere questa consapevolezza è uno degli obiettivi primari di ogni terapia: un percorso arteterapeutico dà la possibilità mostrare profonde ferite che altrimenti non potrebbero essere verbalizzate.

Trattare il trauma attraverso un approccio di arteterapia diventa così un canale espressivo molto forte che va maneggiato con estrema cura e cautela.

1.1 LE FUNZIONI DELL'ARTETERAPIA DI GRUPPO

Prima di parlare in modo più approfondito di come si struttura un lavoro di Arteterapia con donne vittime di abuso e/o di violenza, è importante soffermarsi su quelli che sono i principi che stanno alla base di questa metodologia.

L'arteterapeuta ha innanzitutto il compito di creare un luogo sicuro che faciliti la concentrazione, nel rispetto del silenzio e garantendo una corretta distanza tra un paziente e l'altro.

Durante i laboratori, l'arteterapeuta assume il ruolo di testimone e di facilitatore nell'espressione di esperienze creative, di osservatore e di custode di immagini che, in un secondo tempo, durante la condivisione di gruppo verranno, per chi lo desidera, esposte e commentate, in modo che possano diventare rivelatrici del mondo interno di chi le ha create.

L'arteterapeuta deve quindi saper analizzare le dinamiche del gruppo e all'interno di questo trovare i modi giusti per fare degli interventi che possano essere di interpretazione e/o di chiarificazione del lavoro svolto.

L'oggetto disegno diventa in questo modo il linguaggio del gruppo che si definisce in una determinata forma e all'interno di un determinato spazio; si tratta chiaramente di un linguaggio non verbale, ricordo di senso, di significato polise-mico e metamorfico.

I segni, fatti di colori e gesti, e le forme sono i luoghi da riconoscere e nei quali, allusivamente, affiorano e riemergono percezioni ed esperienze del passato. Come l'impronta della mano, così il segno è la traccia rivelatrice, l'immagine della singolarità di ciascuno.

Il compito è quello di guidare ed aiutare a mettere in luce, a proiettare i caratteri peculiari di ciascun partecipante attraverso l'azione del disegnare e nel riconoscimento delle immagini che compaiono sul foglio.

I materiali, come matite, penne, tempere e colori, vengono scelti in base alla semplicità del loro uso e alle loro molteplici possibilità tecnico espressive.

Nella dimensione interattiva si offre anche un supporto interpersonale a vari livelli: di appoggio, psicodinamico, empatico, nell'ottica comunque di aiutare il paziente nell'espressione di sé e ad acquisire un senso di padronanza delle qualità evocative intrinseche nella propria attività artistica.

Durante il primo incontro di un percorso arteterapeutico, allo scopo di facilitare un rapporto di sincerità e chiarezza, si comunica alle pazienti quanto verrà fatto in atelier e perché; questo permette alle pazienti di poter partecipare in modo attivo alla realizzazione degli scopi terapeutici, stimolando il consolidamento di un buon rapporto transferale.

All'interno di ogni laboratorio, si considerano gli obiettivi raggiungibili da ogni partecipante, valutando opportunamente i limiti artistici e psicologici correlati alla patologia di ogni singolo paziente.

Lo scopo è stimolare il paziente all'espressione creativa, liberandolo dalle preoccupazioni estetiche ma sottolineando le valenze analogiche e facendo affiorare l'aspetto interiore ed emotivo insito in essa.

In questa ottica sono importanti i pensieri, le emozioni, le riflessioni, i ricordi che emergono durante la lavorazione, in un ambiente che deve poter permettere al paziente di consentire *“Alla forza dell'arte di creare ordine dal caos e infine dare piacere”*, come amava ripetere Edith Kramer.

Attraverso la sensibilità personale dell'arteterapeuta, si potrà intuire le difficoltà, le paure e le ansie ma anche la gratificazione e la gioia che scaturiscono dal lavoro con l'arte e di conseguenza essere in grado di intervenire solo nei casi di reali necessità, evitando ogni intrusione superflua. È possibile aiutare un gruppo a liberare in maniera costruttiva le proprie energie creative solo se il terapeuta è capace di creare un'atmosfera positiva e fiduciosa che permette ai membri di sentirsi abbastanza sicuri per esprimersi.

Il gruppo deve avere fiducia nel terapeuta, prima di riuscire ad avere fiducia in sé stesso.

Dopo aver creato con i materiali artistici, si predispone un momento dedicato alla verbalizzazione, nel quale i pazienti possono condividere alcune riflessioni inerenti a come stanno, alla loro creazione e a come si sentono rispetto a questa.

L'arteterapeuta in questa fase, se ne sente necessità aiuta il paziente ad approfondire qualche tema, con domande che mirano ad evidenziarne alcune caratteristiche, come, per esempio, il coinvolgimento emotivo emerso nel corso del processo artistico.

L'obiettivo è il raggiungimento di un'interpretazione da offrire al paziente, che passa anche attraverso il coinvolgimento del paziente in un linguaggio metaforico e analogico che, attraverso le immagini, riesca a scalfire quegli aspetti più sepolti e inconsci che sono la causa della sua sofferenza. Sono proprio queste metafore, con le loro catene analogiche, insieme al processo intrinseco alla produzione artistica, a costituire le fondamenta del lavoro arteterapeutico e a permettere a questa disciplina di portare soccorso ed aiuto.

Come evidenziava già Freud, nella vita psichica del paziente esistono parti lese a cui bisogna avvicinarsi con molta delicatezza e cautela.

Disegnare, o anche solo lasciare la propria traccia sul foglio acquisisce il significato di una dichiarazione di esistenza, di mantenimento della possibilità di comunicare con l'esterno.

In un lavoro di gruppo il paziente avrà la possibilità di condividere il suo lavoro e di riconoscersi nella relazione con le altre persone.

L'arteterapeuta dovrà riuscire a valutare il lavoro del paziente all'interno di quel particolare contesto e quindi valutando il ricco campo relazionale di gruppo in cui nasce.

Nei gruppi di arteterapia, il paziente è stimolato a comunicare non soltanto con l'arteterapeuta ma anche con gli altri membri del gruppo, sia verbalmente sia attraverso le immagini create.

Lavorare in gruppo, dunque, ha una funzione socializzante; per l'arteterapeuta è importante conoscere le capacità relazionali dei suoi pazienti e aiutarli nel processo di coinvolgimento portandoli gradualmente ad avviare relazioni sempre più

significative e a situazioni emotive-affettive che progressivamente strutturino la loro capacità di relazione.

Nella fase di formazione del gruppo di arteterapia solitamente non ci si preoccupa delle diverse età dei partecipanti, in quanto può essere motivo di ricchezza di scambio di opinioni, ma bisogna valutare attentamente le informazioni cliniche su ogni paziente.

Aspetto fondamentale è il numero di persone che compongono il gruppo: un gruppo piccolo permette di poter seguire da vicino i pazienti e le difficoltà che si possono presentare nel momento della creazione.

In un gruppo di arteterapia la rete comunicativa è complessa, perché i tre poli composti dai paziente, terapeuta e dalle immagini create si moltiplicano e s'incrociano con le tre dimensioni comunicative, ovvero quella espressiva, quella simbolica e quella interattiva.

Mentre nell'arteterapia individuale l'arteterapeuta e il paziente costruiscono insieme il loro rapporto comunicativo, muovendosi in modo fluido da un un tipo di comunicazione all'altra, in gruppo si ha spesso bisogno di una maggiore strutturazione, per evitare un caos comunicativo e un setting poco sicuro.

Proprio analizzando la complessità di tutte queste dinamiche, nella nostra esperienza clinica, si è sviluppato un setting preciso, che nasce dall'esperienza accumulata negli anni con i gruppi di pazienti.

Nello specifico questo approccio si basa su uno spazio che viene denominato "*Open Studio*", che ha caratteristiche peculiari.

Questa modalità d'intervento era già utilizzata dai pionieri di questa disciplina in Inghilterra, soprattutto negli ospedali psichiatrici; in seguito, questo approccio si è poi sviluppato dei programmi riabilitativi nelle comunità terapeutiche.

Gli atelier sono stati all'origine dello sviluppo dell'arteterapia in campo psichiatrico anche in altri paesi, europei e non (esempio significativo è la Francia).

In America la filosofia l'open studio è nata più tardi negli anni '90 come reazione e ribellione al modello medico dell'arteterapia, considerato rigido e restrittivo.

L'open studio è fiorito in Usa soprattutto per merito di alcune figure carismatiche, tra cui ricordiamo Pat Allen, Shaun McNiff, e Bruce Moon.

Per McNiff, il setting dell'open studio è un fattore terapeutico di per sé.

L'open studio privilegia la comunicazione intrapsichica, facilitando il dialogo del paziente con sé stesso e stimolando in questo modo la dimensione espressivo-creativa. Al suo interno ciascun partecipante riesce a ritagliarsi uno spazio in cui sentirsi "solo", dove poter lavorare liberamente, ma con la sicurezza di essere comunque all'interno di un gruppo.

L'obiettivo è quello di dare priorità alla dimensione espressivo creativa, offrendo ai partecipanti un rifugio silenzioso e stimolante in cui possono attivare le loro capacità immaginative, esprimere pensieri ed emozioni del loro mondo interiore, sentirsi visti ed accettati.

L'internalizzazione del setting come fattore terapeutico è stata studiata in psicoanalisi a cominciare da Freud che parlava di cornice psicoanalitica. Si può dire che i pazienti sviluppano un trasfert verso il setting nella sua totalità.

L'open studio ha una connotazione quasi materna, è un ambiente che accoglie,

accetta, permette delle trasformazioni, influisce beneficamente sullo stato mentale del paziente, consentendo l'alleanza terapeutica necessaria in un percorso di cura.

All'interno dell'open studio è possibile privilegiare il libero processo di formazione delle immagini personali, in un modello non applicabile alle psicoterapie verbali, in cui è possibile l'espressione simultanea di sé senza che si generi il caos.

Perché ciò sia possibile, è importante che l'open studio abbia una struttura chiara e possa offrire un contenimento emotivo sicuro ai partecipanti.

Lo spazio deve essere ampio abbastanza da permettere che ogni paziente lavori con un certo grado di privacy.

È importante che vi sia alla parete un cartellone, o una lavagna, o almeno che vi sia una parete libera su cui si possano appendere i disegni una volta terminati.

I tempi di inizio e fine laboratorio devono essere regolari e il calendario degli incontri deve essere rispettato.

Ogni paziente deve poter entrare ed uscire dalla stanza liberamente, in base alla propria capacità di concentrazione e di motivazione.

La stanza di lavoro, chiamata Atelier, non è una zona di gioco né un semplice laboratorio per le attività manuali.

Il setting ha un'importanza fondamentale; affinché il paziente possa addentrarsi nei suoi meandri creativi, è indispensabile offrire un setting che fornisca uno spazio invitante e tranquillo, sicuro e pulito, dove sentirsi a proprio agio.

Deve prevalere un clima di sostegno, sia tecnico che emotivo, focalizzato a incoraggiare l'espressione creativa e a sviluppare l'autostima.

Questo comporta, in alcuni casi, un adattamento dello spazio e dei mezzi artistici affinché siano idonei alle possibilità fisiche e psicologiche dei pazienti, in modo da favorire l'armonia tra le persone e lo spazio.

Questo setting artistico permette un campo aperto in cui è possibile lasciarsi andare all'invenzione, in un'esperienza sensoriale libera da condizionamenti direttivi, finalizzata alla scoperta e alla sperimentazione.

La cura del contesto predispone quindi, alla presenza di un incontro emotivo tra il terapeuta e il paziente, affinché si verifichi un avvicinamento affettivo tra lui e la sua arte e il riconoscimento terapeutico che ne consegue.

Come ha spiegato Annete Denner, in arteterapia tutto ciò che si fa è influenzato dalla relazione e si inserisce all'interno di questa.

È auspicabile quindi un setting che permette al paziente di sentire un contenimento affettivo che faciliti l'espressione delle parti più intime di sé.

L'aspetto affettivo è fondamentale nell'orientamento e nella formazione degli atelier terapeutici d'espressione artistica, in quanto deve riuscire a garantire accoglienza e protezione al paziente, facilitando in questo modo l'espressione emotiva profonda all'interno di una situazione ambientale che facilita la cura.

In questo modo l'atelier diventa il luogo nel quale la persona avrà più possibilità di sentirsi riconosciuta e compresa, abbassando di conseguenza le proprie difese più o meno consce.

Tale condizione contestuale permette al paziente di ascoltarsi e di allinearsi a livello emozionale ai materiali artistici, nel tentativo di creare un segno che ha un carattere unico e rilevante.

La relazione terapeutica è un elemento fondamentale poiché, oltre alle caratteristiche fisiche e concrete dell'atelier, questo spazio va inteso soprattutto come uno scambio relazionale e simbolico in uno spazio particolare e privilegiato, che permetta la creazione di un setting terapeutico in cui il paziente possa investire affettivamente sulla realtà ed effettuare un lavoro a livello simbolico.

Si dovranno quindi creare le condizioni di un contesto protetto che possa consentire al paziente di calibrare il grado di sicurezza e insicurezza in uno spazio rassicurante e affettivo.

Oltre all'attenzione verso la relazione terapeutica, è utile considerare anche alcune importanti caratteristiche fisiche dell'ambiente, come, la disponibilità dell'acqua, l'importanza della pulizia e dell'ordine, la luminosità e la dimensione dello spazio e la privacy di lavoro.

Rispetto all'arredamento, l'atelier va riempito con materiali semplici come tempere, acquarelli, matite, pastelli, pennarelli, penne e creta.

Per favorire la produzione di un'arte ricca di significati personali e profondi l'arteterapeuta conduce le sedute in maniera non direttiva, incoraggiando ogni paziente a scegliersi il suo soggetto.

L'assegnazione di temi precisi può servire, a volte, come avviso iniziale, per ridare l'ispirazione a chi l'ha perduta, per riportare la disciplina quando una seduta è diventata troppo caotica, oppure per insegnare in una particolare tecnica.

L'atmosfera deve essere tale che il paziente possa sentire che l'arteterapeuta non vuole imporre le sue idee, né ottenere informazioni specifiche, ma che è lì per aiutarlo in tutti i modi ad esprimere parti autentiche di sé.

Nei casi in cui si nota che un paziente è assorbito dal suo lavoro, si dovrebbe far di tutto per concedergli altro tempo per concluderlo.

È consigliabile prevedere sia le sedute regolarmente programmate, sia periodi liberi in cui si possa lavorare in modo ancor meno strutturato.

Di norma, è più facile stabilire un'atmosfera vivace di intensa operosità quando i pazienti vengono trattati in gruppo, in modo da potersi ispirare vicendevolmente.

1.2 L'INTERVENTO ARTETERAPEUTICO CON PAZIENTI VITTIME DI ABUSI E DI TRAUMI

Nel contesto di lavoro con pazienti vittime di abusi e violenze, negli anni abbiamo ideato un modello di setting arteterapeutico basato su alcuni principi degli "Open Studio" descritti in precedenza, sviluppando nel tempo metodologie frutto della formazione con l'American Arttherapy Association di cui la nostra arteterapeuta è membra.

Nella cura delle donne vittime di violenza, è importante consentire la possibilità di confrontarsi su intime e delicate tematiche all'interno di un contesto protetto.

I principi di questo setting si basano sulla funzione riparatoria di un accudimento affettivo, che possa favorire nel tempo l'affiorare del trauma subito; questo all'interno dei laboratori espressivi avverrà attraverso una modalità non verbale,

che verrà elaborata prima all'interno del laboratorio stesso e successivamente nel parallelo percorso psicoterapeutico che ciascuna paziente svolge individualmente.

I gruppi di Arteterapia diventano così dei facilitatori, dei ponti di passaggio che permettono di arrivare a ferite profonde e di prendersene cura. Si crea uno spazio di espressione delle parti più sofferenti del sé, uno spazio sicuro in cui depositare le proprie emozioni, grazie alla presenza di uno "sguardo di ascolto" empatico che crea un clima di fiducia, indispensabile per un lavoro terapeutico efficace.

Nell'ascolto dei propri bisogni si va alla ricerca di una ricostruzione del proprio sé, dove l'attenzione viene posta anche verso il proprio corpo, verso l'apertura degli organi sensoriali per ritrovare o scoprire i propri piaceri, indispensabili per amare sé stessi e gli altri.

Il trauma, l'abuso, lasciano ferite molto difficili da rimarginare; ecco perché l'arteterapeuta, come qualsiasi altro terapeuta, ha il dovere di fornire sicurezza creando un setting sicuro e accogliente.

L'atelier, il tavolo di lavoro, i materiali creativi, il vassoio con il cibo, diventano dei punti fermi intorno ai quali l'arteterapeuta e tutti i partecipanti ruotano andando a creare un'atmosfera che vuole favorire tranquillità, calma e una quiete rassicurante.

Il lavoro è improntato sulla "cura", concepita come accudimento affettivo ed emotivo.

La paziente a cui è venuta a mancare il calore e l'affetto deve riuscire a trasformare il sentimento di vuoto, di freddo che sente dentro, in qualcosa che diventa caldo, avvolgente ed accudente.

La nostra esperienza di anni di lavoro ci ha portati a dare vita ad una struttura solo femminile dove accogliere donne vittime di violenza e di abusi. La Comunità "Fragole Celesti" vuole essere un luogo sicuro, rassicurante, un luogo dove gli operatori siano capaci di ascoltare e rispondere ai bisogni delle utenti, che hanno bisogno di essere viste, ascoltate e sentite.

Il processo di cura si mette in moto dando una risposta attenta e mirata ai loro bisogni.

All'interno di questo contesto protetto, le pazienti hanno la possibilità di vivere un'esperienza riparatoria rispetto alla realtà familiare disfunzionale avuta precedentemente in famiglia.

Come diceva nella sua ricerca Richard Gelles, l'abuso può essere la conseguenza di una particolare forma di rifiuto, inteso anche come assenza o ritiro di calore e affetto dei genitori nei confronti dei figli.

Questo rifiuto può assumere le sembianze dell'ostilità e dell'aggressione o dell'indifferenza e della trascuratezza.

L'accettazione è definita come calore, affetto e amore, ovvero i sentimenti che troviamo nell'accudimento umano.

Questa formulazione si accorda con le ricerche sull'attaccamento, come quelle di Daniel Stern e di John Bowlby, o di Lorna Smith negli studi di ricerca sui pazienti bipolari.

Gli sconvolgimenti e l'assenza durante l'infanzia dell'esperienza interattiva tra madre e figlio sono fattori fondamentali della produzione del comportamento aggressivo o violento.

L'aggressività e la violenza può essere compresa come una manifestazione di un sistema di attaccamento che è stato danneggiato, conseguenza del fallimento della sintonizzazione nella regolazione psicobiologica connessa all'attaccamento e alla stimolazione emotiva.

Vale la pena ricordare lo studio intrapreso da Troy e Stroufe nel 1987, dal libro "Dal dolore alla violenza" di Tana De Zulueta, che dimostra come il bambino abusato possa diventare, secondo il contesto, sia una vittima sia un carnefice.

Questo spiega la tendenza correlata delle persone abusate all'identificazione con l'aggressore, ruolo che garantisce loro un certo controllo sugli avvenimenti di cui sono vittime.

Le persone vittime di abusi e violenza, che hanno imparato come meccanismo difensivo la dissociazione, metteranno in atto questa modalità di relazionarsi con il mondo anche all'interno di un percorso di cura.

Nei suoi studi Daniel Stern, parlando della relazionalità intersoggettiva, descrive come le madri dei bambini abusati mostrano poca empatia con essi, non riuscendo ad identificarsi con i loro sentimenti e i loro bisogni.

I bambini che crescono in questo tipo di ambiente sviluppano una scarsissima autostima e sono predisposti a compiere comportamenti disadattivi.

Quando si subisce un trauma non vi è più equilibrio psichico; per riparare a ciò vi è la necessità di nuove esperienze equilibrate, di un nuovo accudimento, di stare in un luogo protetto.

Il trauma, l'abuso, lasciano ferite molto difficili da rimarginare, il lavoro consiste soprattutto nell'eliminare l'orrore, far scomparire anche la parte più profonda dei sensi di colpa, facendo uscire l'oscuro dalla scena, utilizzando una frase di Jean Baudrillard.

L'arteterapia in questa ottica è un metodo attraverso il quale è possibile riuscire a dare del calore attraverso la luce e i colori in un ambiente appositamente predisposto e pensato dall'arteterapeuta.

L'abuso e la violenza indicano come il corpo di una donna possa essere usato contro la sua volontà incidendole nell'anima una ferita ineliminabile fatta di ripugnanza etica ed estetica insieme.

Le nostre pazienti, che hanno subito degli abusi, come fanno a ritrovare la bellezza dentro di loro dopo che degli abusanti li hanno per anni molestate e perseguitate?

La ricerca della bellezza è un loro diritto e lo sforzo è proprio quello di ricercare e di creare nei nostri gruppi espressivi la bellezza sepolta all'interno di esse.

Il trauma, l'abuso, lasciano ferite molto difficili da rimarginare, ecco perché l'arteterapeuta come qualsiasi altro terapeuta ha il compito di fornire sicurezza creando un setting sicuro attraverso la ricerca dell'equilibrio tra i bisogni.

Sulle basi dei requisiti necessari, prima citati nell'introduzione generale, è importante specificare alcuni dettagli che diventano fondamentali per creare una buona atmosfera, in particolare lavorando con vittime di violenza, al fine di creare accoglienza, accudimento, cura, calore, tranquillità, libera espressione e sicurezza.

Partendo dal luogo bisogna avere attenzione per il colore delle pareti, che do-

vrebbero essere uniformi, con tinte tenui a media gradazione.

Bisogna poi prevedere dei pannelli per lavori a parete ad uso espositivo per le condivisioni dei lavori svolti in gruppo.

Per l'illuminazione sono ideali lampade calde regolabili per creare diverse atmosfere in base a diversi tempi dedicati ad ogni specifica azione; tempo per il lavoro, ascolto di musica, relax, presentazione, pausa, riposo.

I tavoli di lavoro vengono disposti in gruppo, ognuno con il proprio spazio, in modo da poter stare insieme ma allo stesso tempo consentendo ad ognuna delle partecipanti un proprio spazio di lavoro delineato, in modo da poter creare un confine, un margine, un limite di sicurezza entro il quale ciò che si crea, i materiali che si sono scelti non rischiano di essere presi da qualche altra partecipante.

Il tavolo, o plancia in legno, è pensato e creato per 8-10 pazienti distribuite in maniera equilibrata su entrambi i lati.

Lo spazio di creazione per ogni partecipante dovrebbe essere di 70X100 (in genere il formato massimo disponibile di fogli già tagliati per i lavori che richiedono grandi spazi).

Questo crea una buona unione di gruppo nel rispetto dello spazio e delle distanze idonee tra le partecipanti e consente anche di garantire e proteggere il proprio spazio, il proprio io e la propria creatività.

Vi deve essere poi una zona in cui vengono riposti i materiali, che devono essere protetti con cura e sicurezza, ma ordinati per una facile scelta durante il lavoro e un'altra in cui riporre ed archiviare le creazioni delle pazienti durante tutto il percorso terapeutico.

Si può poi predisporre uno spazio dove mettere il forno per cuocere la creta, separato dalla stanza base dove si lavora normalmente.

Importante è l'organizzazione di una zona o di una piccola cucina dotata di bollitore, bicchieri, tazze e tutte le cose utili per servire degli spuntini.

Si può predisporre una zona per i libri e le riviste, utili sia per la creazione che per la lettura.

Inoltre, si può strutturare una zona per la fotografia, con set di sfondi e appendiabiti con diversi vestiti per vedersi, rivedersi e magari interpretarsi alla propria maniera, con la possibilità di attaccare ad una parete foto suggestive che invitano alla tecnica delle foto proiettive.

Fondamentale è poi predisporre una zona ripostiglio per tutti i materiali per la pulizia e il riordino, chiuso a chiave.

Di grande importanza sono una zona con i sofà, dove pazienti che non desiderano creare possano stare rilassati in gruppo seduti o sdraiati, in una forma altra di partecipazione, che non li fa sentire soli e abbandonati, ma accolti.

Per evitare che le pazienti si trovino disorientate rispetto alla dinamica spazio-temporale, si suggerisce di avere un calendario o una lavagna sulla quale indicare il giorno, il mese e l'anno in cui si sta svolgendo il gruppo.

Alla parete inoltre è importante avere un orologio che dà indicazioni sul tempo rimanente per finire il lavoro indicato.

Durante l'occorrenza di feste, è consigliabile decorare l'atelier per far sentire il

calore e permettere di creare uno spazio ludico dove ci si può divertire a creare addobbi, sviluppando la fantasia e la socialità.

Fare festa, giocare, divertirsi è un aspetto importante che deve essere incluso in ogni percorso terapeutico.

Il gruppo di Arteterapia, generalmente, ha una durata di 2 ore, con cadenza settimanale.

Il suo tempo viene organizzato in base allo schema qui sotto presentato:

- l'ascolto di suoni musicali;
- cenni alla mindfulness, respiro e stimoli dell'Arteterapie;
- invito nel giardino delle quattro stagioni con risveglio corporeo (introduzione all'ecoterapia);
- creazione e concentrazione al tavolo di lavoro;
- seconda colazione con pausa;
- conclusione del gruppo di lavoro con condivisione del lavoro creato;
- riordino;
- riproduzione e catalogazione del lavoro.

Di seguito, vengono spiegati questi momenti nel dettaglio.

1.2.1 L'ascolto di suoni musicali

Prima di accennare alle tecniche di mindfulness e delle visualizzazioni, che verranno descritte più approfonditamente nel paragrafo successivo, viene suonato il glockenspiel.

È uno strumento idiofono, classificato da Curt Sachs a suono determinato, utilizzato molto spesso nelle orchestre e che produce, mediante bacchette, un suono molto chiaro simile alle campane.

Può emettere un suono melodico, ritmico, gradevole e delicato, permettendo così di creare la scala diatonica e cromatica; suonato dal terapeuta invita alla quiete ed alla tranquillità favorendo il rilassamento, e nello stesso tempo fa mantenere l'attenzione quando si suonano note acute.

Dal punto di vista del musicoterapeuta Roland Benenzon, secondo una sua classificazione degli strumenti, è importante tenere a mente anche la valenza simbolica di questi, come gli strumenti materni-vaginali, paterni-fallici, fetali e ermafroditi; tutto questo ricollega alla funzione materna dell'arteterapeuta e al concetto di accudimento precedentemente descritto.

1.2.2 Cenni alla mindfulness, il respiro e gli stimoli dell'arteterapeuta

Prima di procedere con le tecniche di visualizzazione, si invita il paziente a concentrarsi sul proprio corpo per cinque minuti, per favorirne l'ascolto e nello specifico il respiro.

Questo esercizio aiuta il paziente a concentrarsi nel "qui ed ora", limitando le distrazioni ed i pensieri intrusivi e confusivi; il paziente per riuscire a fare ciò deve agire con l'intenzione e non con la forza.

Solo abbandonando intenzionalmente l'impulso di forzare la mente, quest'ultima si stabilizza da sé apportando successivamente una sensazione di calma e di chiarezza.

Per il raggiungimento di tale scopo è dunque importante il respiro, al fine di favorire l'ascolto corporeo e vitale che stimola nei pazienti il rilassamento, il ritro-

vamento di un'energia vitale, con l'obiettivo di promuovere la salute fisica (C. Caldwell, H.K. Victoria).

Successivamente si pone l'attenzione alla posizione corporea ed in particolare ai piedi che, seguendo i principi del radicarsi e fare grounding, servono a creare una connessione fisica ed energetica del corpo con la terra, in modo che l'energia del corpo si orienti verso il basso.

Sentire di avere il terreno sotto i piedi e di tenere i piedi ben poggiati alla terra simboleggia, infatti, stabilità e sicurezza e qualità come la fermezza, la determinazione e l'abilità a sostenersi da soli.

Eventi traumatizzanti, disordini dell'attaccamento e altri eventi dolorosi della vita possono inficiare la sicurezza "di base", minando il senso di solidità e ancoramento, che rappresenta una delle condizioni per poter procedere nella vita quotidiana e instaurare relazioni significative.

Con una postura del corpo possibilmente eretta, si procede con la tecnica delle visualizzazioni. Queste, nel tempo, vanno a diversificarsi in base a quello che l'arteterapeuta considera importante nelle diverse fasi del percorso.

Si invitano le pazienti a visualizzare un'immagine di piacere, che trasmetta loro delle buone sensazioni, spesso legate ad una tematica: ad esempio "cerca l'immagine più bella, che vedi e senti, dove sei con una persona con cui ora vorresti essere, con un tuo familiare, con amici, un luogo speciale per te", oppure per toccare temi più specifici ed utili al lavoro della cura del trauma: "quale è per te il luogo sicuro?"

In seguito, se il tempo meteorologico lo consente, si invitano le pazienti a proseguire il proprio percorso emotivo e corporeo in un luogo naturale, ossia il "giardino delle quattro stagioni".

1.2.3 Invito nel giardino delle quattro stagioni con risveglio corporeo (Introduzione all'ecoterapia)

Prima di descrivere questo importante passaggio è opportuno citare il Dottor Clinbell che spiega il significato della parola "Ecoterapia", con riferimento ai poteri rigenerativi della natura sul corpo, capace di migliorare l'umore, e alleviare l'ansia, lo stress e la depressione; il corpo, infatti, va ascoltato, sentito ed espresso, non dimenticato malgrado le sofferenze che ha subito nel corso della sua esistenza.

Si invitano le pazienti a disporsi in piedi, in cerchio, nel grande e spazioso giardino della comunità terapeutica e si chiede loro di ascoltare il proprio corpo, a partire dai piedi fino ad arrivare alla testa.

Si prosegue con l'ascolto attento dei cinque sensi, presenti nell'uomo, ma spesso dati per scontati: osservare chi e cosa ci circonda, dove ci si trova, osservare la natura che trasmette pace e quiete, ascoltare i suoni naturali cercando di eliminare tutti quelli innaturali (macchine, autobus, trattori), annusare il profumo dell'aria, dell'erba e del sole, toccare l'erba, la terra, le foglie, la corteccia di un albero per sentire con il proprio corpo e con la propria pelle le superfici che ci appartengono in quanto essere viventi figli della terra e quindi della natura.

Infine, con il gusto, si chiede di fantasticare ed immaginare che sapore ha quell'istante: le risposte divertenti e bizzarre sono spesso legate ai gusti dell'infanzia, dell'adolescenza, o alle sensazioni nuove percepite nel "qui ed ora" di quel preciso momento.

Questo esercizio è inusuale, sorprende e apre la fantasia, facilitando così le libere associazioni.

Prima di rientrare in studio si chiede ad ogni partecipante di raccogliere un elemento della natura, rispettandolo, da cui poter trarre ispirazione in base alla sua forma e alla sua essenza.

Il ramo, la foglia, l'erba o il piccolo sasso raccolti, dunque, potranno se lo si desidera essere integrati successivamente nel lavoro creato; talvolta la creazione è composta solo dai doni della natura che le pazienti hanno raccolto, per trasformarsi in una scultura o in una installazione creata nel verde. Nascono, così, creazioni inusuali ed inaspettate dove il naturale spesso sostituisce i classici materiali artistici.

Il gesto del "raccogliere" è un atto di recupero, di cura, di reintegrazione di un naturale che si percepisce in sintonia con il nostro essere: raccogliendolo, si recupera simbolicamente una parte di noi e del nostro Sé.

Successivamente si invitano le pazienti a tornare in studio, servendo loro, con attenzione, cibo e bevande: in questo momento, ognuna comunicherà a voce al gruppo una parola che descriva il proprio stato psicofisico.

1.2.4 Creazione e concentrazione al tavolo di lavoro

In questa fase si inizia a lavorare alla realizzazione dell'oggetto artistico, sempre nel rispetto della libertà di espressione individuale e senza obblighi a seguire nessun percorso preordinato.

In questo momento l'attenzione e la concentrazione delle pazienti sono ai massimi livelli.

Per la realizzazione, vengono messi a disposizione tanti e svariati materiali.

Nel tempo, attraverso i lavori che fanno riferimento a episodi del passato, che parlano di sensazioni del presente o dei desideri per il futuro, emergono evidenti segni di abusi e traumi subiti: il setting diventa quindi una coperta accidentata.

L'arteterapeuta ed il gruppo delle pazienti che sono presenti ascoltano in silenzio: nessuna forzatura mette il trauma in primo piano, lo si accetta e lo si accoglie solo quando la paziente ha necessità di parlarne; lo si accompagna durante l'elaborazione, con una dinamica che passa dall'espressione sofferta alla riparazione per arrivare alla reintegrazione dell'io, alla riappropriazione del sé e alla cura di ferite profonde e remote.

La paziente, nella ricostruzione del sé cerca di far nascere un nuovo desiderio di vita attraverso la ricerca delle sue vere e autentiche necessità, che non devono essere dettate dai desideri altrui.

Tutto ciò è possibile all'interno di un intervento comunitario integrato che preveda spazi di psicoterapia individuale e familiare ed interventi educativi, che consentano alla paziente un quotidiano riappropriarsi dei propri piccoli piaceri prima annullati dall'asofferenza attraverso nuove relazioni affettive di tipo riparativo.

1.2.5 Seconda colazione o merenda con pausa

Dopo il momento di alta concentrazione legata al gesto creativo vi è una ulteriore pausa di 15 minuti, dove alcuni cibi e bevande vengono somministrati quali simbolo di accudimento.

È un tempo piacevole, ma per le pazienti con disturbi alimentari, diventa invece un momento che presenta difficoltà, problemi ed ostacoli.

L'attenzione si pone sul gusto e sui sapori, sul riscoprire la bellezza del cibo e di cosa e come ci si può nutrire in modo sano.

La seconda colazione è pensata come pausa rilassante, distensiva e di condivisione sociale.

È possibile che alcune pazienti che non hanno partecipato all'attività espressiva si uniscano comunque al resto del gruppo per condividere il cibo, combattendo così depressione, esclusione sociale e angoscia.

1.2.6 Conclusione del lavoro con condivisione del lavoro creato

Senza nessun obbligo, chi lo desidera può appendere la propria creazione su una parete che sia visibile al gruppo.

Il parlare di sé attraverso un disegno, condividendolo con il gruppo presente, aiuta il paziente ad avere più fiducia in sé stesso e ad acquisire una maggiore autostima, migliorando il proprio rapporto con il gruppo e con ogni singolo partecipante, incluso l'arteterapeuta.

Nell'attento dialogo tra l'arteterapeuta e la paziente si leggerà insieme il lavoro tramite l'analisi della forma, delle linee, dei tratti, del colore, della posizione nel foglio, della composizione e della posizione di quest'ultima sulla parete.

L'empatia è l'ingrediente necessario per entrare in sintonia con quello che il paziente vuole trasmettere e comunicare.

È un momento importante e delicato per la condivisione dei pensieri e delle riflessioni che si vengono a creare, con l'individuazione di alcune difficoltà e criticità alle quali si cerca sempre di prospettare alcune soluzioni per un possibile cambiamento futuro; in tutto questo il gruppo ha l'importante funzione di aiuto, di accadimento e di sostegno.

È inoltre compito dell'arteterapeuta, in un secondo momento, valutare e suggerire, senza obbligare, se il paziente abbia necessità di sviluppare ulteriormente i contenuti emersi dal lavoro grafico attraverso le sedute individuali con la psicoterapeuta.

La conclusione del gruppo porta le pazienti ad un tempo successivo di elaborazione dei vissuti, che a volte ritornano negli incontri a seguire.

1.2.7 Il riordino

Dopo ogni gruppo è importante avere cura dei materiali e del luogo di lavoro.

I materiali devono quindi essere igienizzati e riposti negli appositi contenitori; il luogo di lavoro invece deve essere mantenuto in ordine.

Per le pazienti igienizzare e creare un clima piacevole è rassicurante, mentre l'ordine dello spazio non è solo la cura di un ambiente esterno, ma diventa simbolicamente anche la cura del proprio spazio interiore, del proprio intimo.

Le creazioni delle pazienti vengono riposte in apposite cartelline individuali, che vengono ritrovate ad ogni gruppo e restituite a conclusione del percorso.

1.2.8 Riproduzione e catalogazione del lavoro

Sul retro di ogni creazione vengono riportati nome del paziente, data di esecuzione ed un eventuale titolo del lavoro svolto.

Una attenta archiviazione delle creazioni è sinonimo della fatica e del difficile lavoro che sta dietro al percorso terapeutico di ogni paziente.

Il disegno, il collage, la scultura, la foto, ecc... tutto quello che creato durante il percorso viene riprodotto e salvato in HD.

Inoltre, ogni partecipante firma una liberatoria per la privacy.

In alcune occasioni le pazienti possono richiedere di eseguire delle sedute individuali, utili per lavorare sui vissuti del trauma in modo più profondo;

L'oggetto artistico simboleggia una rappresentazione concreta di alcuni temi traumatici e delicati, favorendo l'analisi più approfondita degli aspetti più dolorosi, sconfiggendone le resistenze.

In questi casi è fondamentale che il lavoro di psicoterapia individuale non si vada a sovrapporre alle sedute individuali di arte terapia; queste devono viaggiare in parallelo in modo costruttivo, con l'obiettivo di ampliare e migliorare l'intervento della cura sul singolo paziente.

Nelle sedute individuali di arte terapia, la modalità di intervento è simile a quella che viene proposta in gruppo, con l'unica grande differenza, che è pensata per una sola persona e in base alle necessità e ai desideri di quest'ultima.

Le sedute individuali, normalmente, hanno una durata di circa un'ora e mezza, con cadenza settimanale.

Dopo il saluto iniziale, con eventuali importanti comunicazioni da parte del terapeuta alla paziente, la seduta prosegue con il seguente schema:

- domande classiche sullo stato di salute generale;
- creazione del paziente;
- condivisione del lavoro creato, con gli stessi concetti di quelli visti precedentemente in gruppo, con la differenza che non vi è un confronto con il resto del gruppo ma con il solo arte terapeuta.

Nel tempo, questo favorisce una maggiore apertura da parte del paziente, potendo così lavorare in maniera più libera sul trauma facendo emergere le ferite più profonde ad esso connesse.

La cura avviene, durante il percorso, attraverso l'accudimento, l'elaborazione del trauma, il lavoro di riparazione, la ricostruzione del Sé e la ricomposizione dell'Io.

Attraverso una costante partecipazione alle sedute la paziente acquisisce una sana riscoperta dei tempi e dei ritmi naturali, nei quali poter nuovamente esistere nel qui ed ora e progettare per il futuro.

1.2.9 Conclusioni

L'arteterapeuta, sia nella dimensione gruppale che individuale, è responsabile di un lavoro molto complesso e doloroso con le pazienti, le cui principali funzioni sono:

- avere uno sguardo d'ascolto;
- avere attenzione, cura e accadimento;
- essere di aiuto e sostegno;
- intervenire per un sostegno creativo;
- fornire contenimento emotivo;
- essere in empatia;
- riparazione e ricostruzione del sé;

- stabilizzazione di un nuovo equilibrio psicofisico;
- individuazione di un progetto di crescita personalizzato sul “qui ed ora”, con uno sguardo rivolto verso il futuro.

1.3 FOTO-ARTETERAPIA PER LA CURA DEL TRAUMA E DELL'ABUSO

Le situazioni dolorose e di abuso che avvengono all'interno delle mura domestiche spesso sono nascoste e negate dal sistema familiare.

Ai bambini, infatti, viene spesso intimato di non raccontare a nessuno ciò che succede in casa, ma i ricordi di tale realtà patologica e i sentimenti di confusione associati, se non elaborati in modo terapeutico, possono restare in profondità in modo inaccessibile per lungo tempo, venendo in superficie solo quando si raggiunge la parte inconscia, oltrepassando le difese usuali.

Questi ricordi situati nel profondo possono tornare a galla solo quando uno stimolo sensoriale, come un odore o uno stimolo visivo, li fa emergere in modo spontaneo ed inconsapevole.

Per poter maneggiare con cura questo materiale traumatico, è necessario oltrepassare i canali verbali usuali attraverso delle tecniche espressive non verbali che consentano di arrivare in profondità in luoghi spesso inaccessibili, evitando che la mente conscia possa alzare i consueti meccanismi di difesa.

Usare le fotografie come catalizzatori produttivi può essere un ponte di collegamento utile per prendere contatto con i contenuti più profondi dell'inconscio; l'utilizzo delle fotografie rende questo procedimento gestibile, assicurando un distanziamento sicuro e lavorando metaforicamente attraverso i simboli, in quanto è molto più semplice parlare delle persone rappresentate nelle fotografie (anche se si tratta del paziente stesso), che parlare di sé direttamente.

La Foto-arteterapia, seguita con cura ed attenzione all'interno di un percorso terapeutico strutturato, dà la possibilità di liberarsi di profonde ferite che altrimenti non potrebbero essere verbalizzate.

Sulla base di questi concetti, si può lavorare sia con i gruppi sia individualmente con tutte le cinque tecniche: fotografie che sono state scattate o create dal paziente, fotografie del paziente scattate da altre persone, autoritratti, album di famiglia, “Foto Proiettiva”.

Quella più utilizzata e che stimola maggiormente la fantasia, la ricerca e la concentrazione, attivando interessanti dinamiche gruppali, è quella delle foto proiettive, alla quale è possibile integrare un invito alla scrittura per entrare maggiormente in contatto con la forma più contemplativa del Sè.

Accanto a questa, molto utile si rivela la tecnica dei collage, attraverso i quali si può creare, sia a partire da immagini trovate su riviste che da immagini personali incollate su carta di diversi formati e colori con eventuali integrazioni dei materiali di arteterapia.

I collage sono incentrati su tematiche libere o anche su tematiche proposte dal foto-arteterapeuta.

Questa tecnica dà libero sfogo a parti profonde, sviluppate spesso con risultati di inusuale fantasia.

In conclusione, si può affermare senza timore che un lavoro di foto-arteterapia per trattare il trauma diventa un canale visivo molto forte che va maneggiato con estrema cautela e con grande attenzione, all'interno di un percorso terapeutico strutturato ed integrato che consenta al paziente la possibilità di liberarsi di profonde ferite che spesso non potevano essere verbalizzate.

Nei laboratori di Foto-Arteterapia bisogna una riflessione particolare e dare uno sguardo attento alla tematica del corpo, perché ritroviamo spesso la tecnica del ritratto, dell'autoritratto o di una ricerca di immagini corporee da parte delle pazienti.

Le immagini dei corpi magri prepuberali, con pelli perfette senza rughe, invadono la mente: sembrano essere delle immagini reali che incoraggiano molte persone a modellarsi su una falsa immagine resa bella dal digitale. Diventa così diffusissima l'insoddisfazione per il proprio corpo, sia nel femminile che nel maschile.

È dunque fondamentale parlare di alcuni aspetti corporei, che non possiamo non considerare, con le vittime di abusi e violenze.

Le forme più compulsive ed estreme delle modificazioni corporee nelle nostre pazienti riflettono una difficoltà ad integrare le parti vitali con quelle mortifere dei loro oggetti interni.

Le pazienti, nel momento in cui scattano il loro autoritratto, è come se in quello stesso scatto si partorissero per la seconda volta e potessero negare la creazione del corpo della madre nella ricreazione di sé stessi.

L'emersione da questo spazio fisico ricreato con la foto non è mai assoluta in quanto nel corpo è indelebilmente impressa l'impronta di quell'altro che è la madre.

Quando la dipendenza dagli altri non può essere integrata, nel senso di noi stessi, la madre rischia di essere invasiva nel corpo della figlia e l'esperienza del corpo diventa compromessa, per cui nasce il desiderio della frustrazione del non poter far nascere sé stessi.

Nelle modificazioni che otteniamo attraverso le fotografie, c'è una vaga illusione di poter far rinascere il proprio corpo e quindi una nuova immagine corporea.

Il modo in cui le pazienti sperimentano il loro essere un corpo, non dipende soltanto dall'eventualità che il loro corpo è stato invaso, ma dipende anche dal fatto di sentire o meno il loro corpo desiderabile.

La mamma che desidera troppo o non abbastanza, si imprime nel corpo della figlia, influenzando profondamente la forma che prenderà.

Nel guardarsi in una fotografia, belli o brutti, ritroviamo la relazione oggettuale.

Ciò può sembrare ovvio, ma questa prospettiva relazionale non è utilizzabile con le nostre pazienti perché esse odiano il proprio corpo, riflettendo in diversi modi l'identificazione del corpo con un oggetto odiato o sentito come odioso, perciò la separazione dall'oggetto del desiderio primario, più comunemente la madre.

Infatti, le pazienti credono di dar vita a sé stesse reclamando il proprio corpo alterandone la superficie e la forma, attraverso tatuaggi e piercing. Questo simboleggia un tentativo di sganciarsi, di troncare il legame con l'oggetto materno creando un sé ideale e fantasticato, che sarà infine amato ma purtroppo rincorso e difficilmente trovato.

Il gruppo di Foto-Arteterapia ha una durata di 3 ore, con cadenza settimanale.

Vengono seguiti i principi dell'arteterapia di gruppo, il gruppo si svolge con questa sequenza:

- comunicazione della tematica scelta dal foto-arteterapeuta, lasciando comunque sempre alternativa alla libera espressione;
- concentrazione e creazione al tavolo di lavoro;
- spuntino con pausa;
- conclusione del gruppo con condivisione del lavoro creato;
- riordino;
- riproduzione e catalogazione del lavoro.

In questi gruppi si tende a lavorare maggiormente con due diverse tecniche, quella delle "foto proiettive" e quella del "collage".

La tecnica delle foto proiettive è utilizzata perché è in grado di stimolare la fantasia, la ricerca, la concentrazione attivando interessanti dinamiche gruppali. Durante questa tecnica aggiungere un invito alla scrittura permette di entrare maggiormente in contatto con la parte più contemplativa del Sé.

Il lavoro con i collage è invece tecnica molto utile, pratica e versatile. Il collage è creato sia a partire da immagini trovate su riviste che da immagini personali, che vengono incollate su carta di diversi formati e colori, con eventuale integrazione di materiali prodotti nei laboratori di arteterapia.

I collage sono incentrati su tematiche libere o proposte dal foto-arteterapeuta. Questa tecnica permette di esprimere parti profonde di sé, inaccessibili a livello esclusivamente verbale, con forme molto fantasiose ed interessanti con una tecnica che piace molto alle pazienti perché fornisce ampio spazio alla creatività, lavorando su fogli di diversi colori e di grandi dimensioni, che raggiungono anche il formato 70X100.

Questi in genere vengono preparati con cura, spesso nel tempo che va dai 2 o 3 gruppi consecutivi, prima della loro conclusione: il lavoro d'espressione è ampio, così come ampia è la scelta di fotografie che vengono portate dal paziente (personali, ritagliate su riviste che a loro volta vengono decorate, tagliate e colorate con i materiali dell'arteterapia).

Dalla tecnica con il collage, quasi sempre, emergono contenuti inusuali, forti e ricchissimi di significati.

1.4 GRUPPI PILOTA DI ARTETERAPIA E FOTO-ARTETERAPIA PER IL PROGETTO DEEP ACTS

A partire dai presupposti teorici esposti nelle precedenti pagine, abbiamo ideato un particolare tipo di percorso laboratoriale, pensato per donne vittime di violenza e/o di abusi.

I laboratori verranno rivolti a donne vittime di violenza e/o abusi che vivono all'interno di un contesto protetto, con l'obiettivo di aiutarle a prendere contatto con l'esperienza del trauma e del dolore pregresso in un contesto di gruppo protetto e attraverso la mediazione della produzione creativa, in modo da consentire un nuovo sostegno all'Io e un nuovo sviluppo identitario.

L'obiettivo dei laboratori è prendersi cura delle pazienti aiutandole a svolgere un lavoro di tipo creativo-espressivo, che possa esternalizzare elementi traumatici

profondi, presi successivamente in cura sia all'interno della condivisione di gruppo nel laboratorio sia successivamente grazie al contenimento dell'equipe curante, dagli operatori comunitari e all'interno della psicoterapia individuale.

Questo può avvenire a patto di riuscire a predisporre uno spazio che sia espressivo e creativo, ma anche strutturato e contenitivo e che sappia rispondere ai bisogni delle donne vittime di violenza e di abusi.

L'arteterapeuta, ha il compito, all'interno dei laboratori, di fornire contenimento emotivo, creando un setting sicuro nel quale le pazienti possano sentirsi accolte e possano essere legittimate a condividere i propri traumi interni, prima in una modalità non verbale attraverso la creazione artistica e solo in un secondo momento, in seguito alla condivisione in gruppo e all'elaborazione all'interno del setting, in modalità verbale.

Nello specifico, per il progetto Deep Acts contro la violenza di genere, all'interno della comunità "Fragole Celesti" facente parte del circuito di cura di Fermata D'Autobus, si attiverà un ciclo di 21 incontri che hanno come partecipanti cinque donne vittime di abusi e di violenza con problemi sia psichiatrici sia di dipendenza.

Nei primi dieci laboratori verranno utilizzate tecniche di Fotoarteterapia, nei successivi undici si useranno tecniche di Arteterapia.

Tali incontri, per problematiche legate alla pandemia Covid 19, saranno condotti dalla dott.ssa Raffaella Carola Lorio in modalità on-line, con l'affiancamento della dott.ssa Stefania Abbenante che avrà il ruolo di osservatrice dei gruppi in presenza.

I gruppi si terranno con cadenza settimanale; gli incontri di Foto-arteterapia avranno una durata di 3 ore, gli incontri "Open Studio" per l'arteterapia avranno una durata di due ore e mezza.

Al termine di ciascuno dei ventuno incontri, si stilerà e si compilerà uno schema osservativo per ogni partecipante che va ad indagare le seguenti aree: consapevolezza del sé, relazione con l'altro, partecipazione, rispetto delle regole, creatività e uso del corpo, che servirà nella fase conclusiva della ricerca come report delle attività e per redarre eventuali statistiche di osservazione.

Inoltre, sia al termine dei 10 gruppi di foto-arteterapia sia dopo gli 11 gruppi open space di arte terapia verrà consegnato un questionario di gradimento alle partecipanti (per un totale di due questionari di gradimento), al fine di attribuire un indice di qualità nella fase conclusiva della ricerca.

Al termine di ogni gruppo si riprodurranno e si conserveranno i lavori realizzati dalle partecipanti, previo consenso sulla privacy delle pazienti.

Rispetto ai gruppi di Foto-arteterapia, 6 si struttureranno con la tecnica del Collage e 4 con quella delle Foto Proiettive.

In ogni gruppo viene consigliata una tematica, ciò non esclude però la possibilità per le partecipanti di seguire la propria libera espressione senza nessun obbligo o imposizione forzata.

Le tematiche suggerite saranno l'autoritratto, il luogo sicuro, il Natale, la famiglia, il desiderio, le relazioni interpersonali, l'amore, il corpo e la cura del sé.

Le tematiche suggerite negli undici gruppi di Arteterapia saranno invece i colori, la felicità, la lentezza, la donna, il padre, i sensi (tatto, gusto, olfatto, udito, vista), la terra e l'ecosistema.

1.5 REPORT GRUPPI PILOTA FOTO-ARTETERAPIA E OPEN STUDIO E OSSERVAZIONI CLINICHE

Dalle osservazioni effettuate durante i gruppi effettuati, possiamo innanzitutto evidenziare come nonostante il lavoro proposto nei laboratori invitasse alla ricerca di desideri positivi e vitali, in alcune circostanze le pazienti non sono state in grado di esprimerli, ma al contrario hanno espresso dei desideri mortiferi, legati in particolare all'uso di sostanze, tema che è ritornato in alcune occasioni portando ad alcune assenze a causa di malesseri psichici e somatizzazioni.

Solo una paziente abbandonerà definitivamente il ciclo dei gruppi pilota per un'insofferenza verso il proprio percorso di cura e il desiderio di tornare a casa, che l'ha portata ad abbandonare il percorso.

Un'altra paziente invece si troverà costretta a interrompere in anticipo il lavoro, nonostante una buona predisposizione, a causa di un riacutizzarsi del suo disturbo psicotico, che ha gradualmente reso impossibile la partecipazione ai gruppi.

I gruppi di foto-arteterapia, suddivisi in foto-proiettive e collage, sono stati molto apprezzati, nonostante le limitazioni conseguenti al Coronavirus abbiano consentito la partecipazione soltanto a cinque pazienti a causa del distanziamento sociale necessario.

Si è scelto di iniziare il primo ciclo di gruppi pilota con la foto-arteterapia perché questi si svolgono di norma, per la tipologia di lavoro prevista, all'interno di uno studio, posticipando verso la primavera la conduzione del secondo ciclo di incontri (gli Open Studio con l'ecoterapia), vista la necessità di lavorare all'aria aperta con la possibilità di spaziare muovendosi nel giardino.

La tecnica delle *foto proiettive*, effettuata in smart working, ha avuto un buon impatto emotivo sulle pazienti nonostante la mancanza dell'immagine cartacea, come oggetto concreto e personale scelto da tenere tra le mani.

Le pazienti hanno raccolto il loro lavoro all'interno di un quaderno nel quale le immagini digitali scelte dalle pazienti sono state stampate ed incollate.

La ricerca che porta alla scelta della fotografia che comunica qualcosa avviene in screen share, una modalità che permette alle pazienti la possibilità di vedere la sequenza di foto preparate, soffermandosi su ogni singola foto per 5 secondi, ripetendo alla vista la stessa sequenza per 3 volte.

Le foto scelte dalle pazienti creavano un patch work fotografico visivo sullo schermo del computer, in modo il più ordinato possibile, affinché durante il lavoro di gruppo fossero sempre visibili allo sguardo.

Le pazienti hanno dimostrato entusiasmo e attenzione durante questa tecnica, che ha permesso di approfondire fundamentalmente due tematiche, quella familiare e quella più personale ed intima.

La tematica della famiglia emerge in particolare nel laboratorio centrato sul "Natale". A partire da questo stimolo, si sono esteriorizzate profonde riflessioni sul senso di questa festa tradizionale e sulla tristezza nell'essere lontano dai familiari.

Se da un lato emerge tristezza, dall'altro vi è la possibilità di mettere a fuoco con un altro sguardo, maggiormente distaccato, rituali e dinamiche passate con il desiderio, non sempre chiaro e consapevole, di festeggiarlo nuovamente con i propri cari.

Emerge durante i laboratori un nuovo modo di vivere il gruppo, in alcuni casi con apprezzamento, in altri esprimendo il desiderio di solitudine e la conseguente necessità di isolarsi attraverso l'ascolto in cuffiette della musica.

Rispetto invece ad una sfera maggiormente intima, la tematica centrale è stata il corpo; grazie ad alcune attente osservazioni le pazienti hanno incominciato a sentire e valorizzare alcune loro parti.

Il passo successivo è stato soffermarsi sul concetto della cura del corpo, attraverso buone abitudini alimentari e di cura del sé.

Il desiderio alla base di questa rinnovata cura è quello di guardarsi e di farsi guardare con uno sguardo di rispetto e di dignità.

Rispetto alla tecnica del collage, il lavoro con le foto proiettive consente di trovare delle risposte di rispecchiamento inaspettato ed è sembrato più divertente e più rilassante, perché costringe ad un lavoro meno intenso e laborioso.

La *tecnica del collage* è risultata una novità, e ha consentito alle pazienti di ricercare eventualmente, durante la settimana, immagini personali con connotazioni emotive particolari da integrare nel lavoro creativo.

Con questa tecnica le pazienti hanno raccolto delle foto che hanno integrato all'interno di uno spazio contenitivo metaforico (un foglio di carta 70X100) scegliendo sempre il colore che più si addiceva al loro stato emotivo, con la massima libertà d'espressione.

Attraverso questa tecnica è stato possibile confermare alcune tematiche molto importanti per le pazienti, tematiche che sono state approfondite sia durante gli stessi gruppi, sia in momenti successivi del percorso terapeutico, come nei gruppi psicodinamici e nella psicoterapia individuale.

Le tematiche maggiormente affrontate, anche per via degli stimoli dati, sono state le relazioni interpersonali e gli affetti rappresentati dai propri genitori, familiari e amici.

In un secondo tempo è stato possibile lavorare anche sul problema delle dipendenze affettive e delle relazioni di coppia.

Alcune pazienti hanno avuto la capacità di fare un lavoro di introspezione e di consapevolezza, ammettendo i propri comportamenti distorti e inadeguati del passato, quando si approcciavano alla vita in modo distruttivo.

Per alcune è quindi emerso il desiderio e la forza di correggere gli errori commessi e cercare di vivere un presente ed un futuro con più stabilità, tranquillità e piacere.

Un concetto importante che hanno affrontato è stato quello del "Luogo sicuro" che ha aiutato le pazienti a sentirsi radicate nel presente e maggiormente accudite e protette.

È nata la necessità per alcune di richiedere nuovi e più ampi spazi, non solo fisici e corporei ma, in senso metaforico, interni, per cercare, esplorare e ritrovare parti di sé.

Altre tecniche innovative, all'interno dell'Open Studio, sono state la mindfulness, il risveglio muscolare del proprio corpo abbinato all'ecoterapia e la riscoperta del respiro.

L'arrivo della stagione più calda, la circolarità delle energie positive, l'attenzione

nel qui ed ora al respiro, al risveglio muscolare ha reso questo gruppo più dinamico e più attento al proprio corpo, alla natura e alla relazione con sé e con gli altri.

Alcune pazienti hanno poi affermato di utilizzare alcune tecniche di rilassamento proposte anche all'esterno dei gruppi, come ad esempio la sera prima di addormentarsi, per ridurre la loro ansia e per ascoltare maggiormente le emozioni legate al corporeo.

Il lavoro sui cinque sensi ha portato inoltre una rinnovata capacità di percezione della propria sensorialità conducendo a una riscoperta del sé.

Anche l'ecoterapia è stata molto apprezzata offrendo nuovi spazi di pensiero e di riflessione sull'importanza della propria presenza nel qui ed ora, all'interno di un ciclo naturale e vitale, con l'utilizzo di simboli metaforici naturali rappresentanti parti di sé (sassi, gusci di noce e di lumache, rametti, foglie, fiori, fili d'erba e piume).

Attraverso questi simboli le pazienti hanno rappresentato tematiche quali traumi, protezioni, scudi autodifensivi, linearità, rigenerazione, famiglia, maternità, infanzia e fanciullezza.

Con stupore le pazienti sono state in grado di stare in ascolto meravigliandosi di questo nuovo linguaggio espressivo.

Come descritto in precedenza, invece, per ciò che concerne un'analisi maggiormente quantitativa si sono analizzate nel dettaglio le aree individuate da osservare nelle griglie osservative e i questionari di gradimento compilati dalle partecipanti rispettivamente al termine dei due cicli.

Vediamole descritte qui di seguito, partendo dalle griglie osservative:

- Consapevolezza del Sé: durante la conduzione dei laboratori pilota è stata uno degli aspetti maggiormente monitorati e valutati. In generale è emerso come le pazienti a seguito dei laboratori proposti abbiano raggiunto una maggiore consapevolezza di sé e delle proprie potenzialità e limiti sia all'interno del compito creativo richiesto sia per ciò che riguarda le relazioni e le dinamiche gruppali venutasi a creare. Per ciò che riguarda temi maggiormente complessi (più emotivi intrinsecamente) come il corpo, la cura del sé, il cibo e le relazioni affettive è stato evidente come vi fosse una difficoltà ad esprimere in parola il proprio malessere, cosa che invece è stata poi possibile attraverso il lavoro creativo; la condivisione in gruppo ha poi favorito ancora di più la riappropriazione di parti del sé positive grazie all'esorcizzazione di questi contenuti interni sofferenti;
- Relazione con l'altro: è emerso come fin da subito vi fosse un buon clima di gruppo, dove le pazienti collaboravano tra di loro e si aiutavano vicendevolmente anche durante la creazione dell'elaborato artistico con suggerimenti di tecniche e confronti.
Rispetto all'arteterapeuta e alle figure adulte in generale si sono sempre mostrate rispettose. Durante il momento della condivisione finale erano tutte in grado di rispettare i tempi e le regole della comunicazione, accettando anche le opinioni altrui ad eccezione di una delle cinque partecipanti, che infatti è colei che ha interrotto i laboratori pilota bruscamente. Ad ogni gruppo vi era sempre di più una maggiore coesione tra le partecipanti, arrivando a crearsi in conclusione una "mente" di gruppo;

- Partecipazione: la partecipazione in generale è stata alta e costante, fatta eccezione per una ragazza che non è riuscita ad avere una partecipazione continuativa saltando diversi incontri nel primo bimestre, per poi abbandonare il progetto definitivamente a metà del mese di febbraio 2021. Un'altra paziente, invece, verso la conclusione dei laboratori a causa di un riacutizzarsi della propria patologia psichiatrica è stata costretta a saltare alcuni incontri.

Invece, dal punto di vista qualitativo, è emersa una netta divisione all'inizio dei laboratori tra chi riusciva a verbalizzare con facilità i propri vissuti e quelli degli altri e chi invece era maggiormente in difficoltà. Con l'andare avanti degli incontri però si è riuscita a creare un'omogeneizzazione di questo aspetto, grazie al fatto che chi era maggiormente in difficoltà si è sentito accolto ed accudito non solo dall'arte-terapeuta ma anche e soprattutto dai suoi compagni;

- Rispetto delle regole: ottimo rispetto del materiale e dei momenti strutturati e non strutturati da parte di tutte le partecipanti;
- Creatività ed uso del corpo: tutte le partecipanti erano a proprio agio nello svolgimento del lavoro creativo e del materiale e delle tematiche proposte ogni volta. Per loro era un momento in cui potevano esprimersi liberamente ed in cui potevano rilassarsi e concentrarsi su ciò che le faceva stare bene. Con il corpo ed il suo utilizzo nello spazio invece erano un po' meno a loro agio, soprattutto all'inizio del ciclo di laboratori. Nel tempo, grazie alla mindfulness e all'ecoterapia sono riuscite tutte ad avere una maggiore consapevolezza utilizzandolo più liberamente e riuscendo a sentirlo e a stare nel tempo sospeso caratteristico della tecnica proposta.

Infine, rispetto ai questionari di gradimento e di valutazione individuale rispetto alle metodologie proposte nei gruppi-pilota (incontri di foto-artererapia) è emerso che tutte le partecipanti hanno riscontrato utilità nell'affrontare le proprie problematiche interne, traendone beneficio anche in merito al programma terapeutico che stavano svolgendo. Giudizi positivi anche in merito al clima emotivo di gruppo e al lavoro dell'arte-terapeuta. È emerso che il lavoro ha consentito di andare in profondità, di cogliere aspetti sconosciuti e tirare fuori emozioni interne in un clima non giudicante.

Anche per ciò che concerne i gruppi pilota dell'open studio è emersa una valutazione assolutamente positiva di tali incontri sia per ciò che riguarda il gruppo sia per la conduzione di questi da parte dell'arte-terapeuta. Gli incontri sono stati valutati coinvolgenti e "riparatori", emozionanti, utili per esprimere le proprie emozioni e per far "stare bene".

Rispetto alla metodologia proposta non è emersa una particolare preferenza, ma entrambe le tecniche sono state apprezzate allo stesso modo in quanto, nonostante le loro differenze e peculiarità, hanno favorito l'espressione di vissuti e stati emotivi interni.

Si passerà ora all'approfondimento della storia clinica e del percorso di cura di una delle partecipanti.

La paziente in questione, che chiameremo Martina, è figlia di una coppia che in adolescenza ha avuto gravi problemi di tossicodipendenza con conseguenti percorsi terapeutici in comunità.

Martina è cresciuta in un mondo dominato da vuoti e mancanze a cui la nonna

materna ha cercato di sopperire. Seguita dalla NPI, Martina ha vissuto un'infanzia circondata da discorsi di tossicodipendenza vedendo più volte la madre in overdose prima che cominciasse il suo percorso di cura. Quando i suoi genitori, concluso il programma in comunità terapeutica, cominciano a occuparsi di lei nella fase preadolescenziale, lei si racconta ingestibile, "selvatica" e oppositiva. Poco dopo il ricongiungimento con i genitori nasce il fratello.

Dopo essere stata bocciata alle scuole medie, viene mandata a studiare in un collegio diurno nel tentativo di fornirle un'istituzione scolastica maggiormente contenitiva.

Dopo avere studiato alla scuola alberghiera, a 18 anni incomincia a lavorare.

L'uso di alcool avviene a 16 anni e di sostanze a 18. A 20 anni lascia la casa genitoriale e avvia una convivenza con un ragazzo di poco più grande di lei che durerà 7 anni. La convivenza è per lei soddisfacente solo il primo anno, poi evolverà verso sentimenti di insoddisfazione e umore depresso aumentando l'uso di alcool e cannabis. All'interno della relazione è lei ad essere aggressiva e violenta con il partner stimolando la reazione di lui a fare altrettanto. Conclusa questa convivenza inizia ad usare anche cocaina e ad avere relazioni promiscue. A questo periodo seguirà la relazione con un uomo che presto evolverà in dinamiche di svalutazione, svilimento e violenza fisica di cui rimane vittima per due anni. I segni sul corpo sono sempre più frequenti fino ad un grave episodio che la costringe a fuggire di casa, rivolgersi al pronto soccorso e denunciare il compagno.

Verrà presa in carico dal Sert grazie all'aiuto che chiederà ai genitori per sottrarsi alla relazione violenta col proprio compagno.

La paziente parla spesso della sua famiglia e dei suoi genitori con sentimenti ambivalenti e vissuti abbandonici che l'hanno portata a vivere una profonda sofferenza e assumere comportamenti a rischio, ripercorrendo in parte la storia genitoriale passata.

La ragione per la quale abbiamo scelto di approfondire il percorso laboratoriale di Martina è dovuta al fatto che attraverso di esso ha raggiunto una rara completezza nell'espressione della propria corporeità, obiettivo spesso molto difficile da raggiungere in particolare per pazienti che hanno subito abusi e violenze fisiche.

Martina si è presentata agli incontri sempre ordinata, nella sua semplicità, e curata nell'aspetto fisico dimostrando grande interesse e attenzione per il lavoro svolto in gruppo con un atteggiamento pacato e tranquillo; questo si evince anche dalla costanza nella partecipazione che l'ha vista presente in tutti gli incontri con una modalità silenziosa, attenta a sé stessa e alle sue compagne.

Questo le ha permesso di sfruttare in modo costruttivo i gruppi svolti per ascoltare, ascoltarsi, riflettere e verbalizzare parti interne di sé e racconti familiari anche molto intimi.

Uno dei primi concetti approfonditi dalla paziente è stato quello relativo all'emotività anche dovuto forse al fatto che all'inizio del percorso vi era spesso una manifestazione visibile della sofferenza attraverso la commozione ed il pianto, di cui faceva fatica a comprenderne le motivazioni. A partire da questa sofferenza ha sviluppato un collage incentrato sulla descrizione di sé e della sua famiglia; nello specifico la coppia genitoriale viene raffigurata con una coppia di playmobil piuttosto composti, freddi e rigidi e da lei stessa decritti come "ingessati".

Da questa immagine è emerso il timore di essere ed apparire con le stesse ca-

ratteristiche, ovvero fredda e priva di emozioni.

Questo lavoro di collage incentrato su sé stessa e sulla famiglia ha consentito a Martina di riflettere ed esteriorizzare questi vissuti con la possibilità di poter finalmente esprimere emozioni profonde prima anestetizzate e, quindi, per nulla ascoltate attraverso un pianto catartico.

Un altro aspetto importante emerso all'interno del laboratorio con la tematica del Natale è quello relativo al tempo, in particolare quello necessario alla "cura". Questo tema viene espresso attraverso la foto dell'interno di un'auto in viaggio che simboleggia il viaggio terapeutico dentro di sé, che aiuterà la paziente a prendere coscienza rispetto alle necessità di un percorso di cura che dovrà continuare per il resto della propria esistenza.

Rispetto alla tematica del corpo, sviluppato con il collage dal titolo "Il mio luogo sicuro", Martina è riuscita a riflettere e a rappresentare il luogo intimo ideale per sé stessa e per il suo corpo che deve essere protetto dopo tutta la violenza subita. Il bagno è il luogo scelto come spazio di solitudine e di separazione dal mondo nel quale il suo corpo nudo può sentirsi al sicuro. Sempre all'interno della casa l'armadio rappresenta invece lo spazio all'interno del quale vi sono gli oggetti e i vestiti personali che le permettono di sentirsi più riparata verso l'esterno.

A partire da queste immagini sulla casa Martina ha preso consapevolezza dell'importanza dell'abbandonare alcuni oggetti del suo passato legati alle situazioni violente ed abusanti per ricostruire un'immagine nuova di sé stessa e della sua nuova vita in cui può emergere finalmente il desiderio di sentirsi "donna" e di riappropriarsi della sua bellezza esprimendola anche attraverso tipici must femminili come il rossetto, il trucco ed il profumo che fanno intravedere la possibilità futura di avere una relazione amorosa più sana con un uomo non violento.

Un importante recupero emotivo, psichico e fisico a cui fa da contraltare il timore di un nuovo fallimento: da qui l'immagine di un salvagente, come simbolo di aiuto "*per non finire di nuovo sul fondo*".

Infine, una fotografia rappresentante braccia femminili ha consentito a Martina da un lato di esprimere la grande fatica dovuta al suo vecchio lavoro di barista e dall'altro in modo proiettivo di dedicare un pensiero alla madre come figura che la capisce e da cui si sente al sicuro e accudita.

Anche rispetto al lavoro svolto negli Open Studio si riscontrano in Martina diversi benefici sotto vari punti di vista, a cominciare dalla mindfulness, dal risveglio corporeo e dall'ecoterapia.

Attraverso la mindfulness ha imparato a soffermarsi sul proprio respiro e a dare una maggiore attenzione alle proprie sensazioni corporee fino ad arrivare a utilizzare queste pratiche in autonomia prima di addormentarsi la sera. Rispetto all'ecoterapia si è mossa con disinvoltura all'interno del giardino libera dal giudizio altrui ed entusiasta nel raccogliere quella parte di sé attraverso il simbolico trovato in natura.

Nell'incontro dedicato esplicitamente alla figura del padre; Martina ha espresso il desiderio di volerlo conoscere più a fondo.

Durante l'esecuzione del tema sulla felicità si concentra soprattutto sulla "famiglia", vista finalmente come un supporto in grado di assicurarle in futuro uno spazio per sé.

Rispetto a questa tematica, in più occasioni, ha raccolto nel giardino elementi

della natura che rappresentassero delle protezioni rispetto ai pericoli esterni, come il guscio di una noce e di una lumaca; involucri che proteggono e che servono a difendersi rispetto al passato.

Attraverso il lavoro effettuato sui cinque sensi Martina partendo dalla rinnovata consapevolezza di essi recupera l'immagine della nonna materna attraverso il ricordo del suo profumo e di quello dei prodotti del suo orto con la quale la nutriveva.

Infine, rispetto alla tematica sugli abusi e alla necessità di liberarsi di scorie dolorose legate ad essi, Martina ha dato vita ad un metaforico molto forte rappresentato da un sasso che appoggiato sul foglio rappresenta un grosso peso, una zavorra difficile da portare e da "digerire". Un peso che simbolicamente verrà abbandonato in natura, liberando Martina nella ricerca di una nuova leggerezza e serenità.

1.5.1 Conclusioni cliniche (a cura di Giovanna Urgo)

Martina ha accettato il percorso di cura solo nel momento in cui si è trovata sopraffatta e distrutta dall'ultima relazione di coppia violenta.

A nulla erano valsi in precedenza i tentativi dei familiari e dei curanti che cercavano di condurla ad un progetto di cura a fronte dell'uso di sostanze, dei comportamenti autodistruttivi e delle evidenti sofferenze psichiche ed emotive che da molto tempo abitavano la sua vita.

La capacità della paziente di sostenere attività lavorative che ha sempre svolto con ottimi risultati aveva spesso consentito di pensare, soprattutto a Martina stessa, di potercela fare da sola, di riuscire a vivere al mondo nonostante le proprie condotte devianti e la propria sofferenza.

Una "doppia vita" che tutto sommato stava in piedi e soprattutto le consentiva di non dover affrontare, dolorosamente, tutto il tormento che portava dentro di sé fin da bambina.

Anche l'ultima relazione di coppia aveva questo scopo. Martina si sentiva al centro del mondo del proprio compagno, la sua luce, l'ossigeno che lo faceva respirare e di tutto questo lui le dava continuamente conferma mostrando l'assoluta irrinunciabilità a lei. Questo rappresentava per Martina la cura di massima efficacia per i suoi dolorosi sentimenti di mancanza, assenza e abbandono che abitavano in lei fin dall'origine della sua vita e che in diverso modo aveva fin lì cercato di mettere a tacere. Finalmente c'era qualcuno in grado di zittirli facendola sentire importante e al centro.

Come spesso accade in relazioni di questo tipo, il rovescio della medaglia non tardava a mostrarsi: Martina si è trovata ben presto a dover essere al totale servizio di lui, non poteva fare un passo da quella centralità, che lei stessa aveva cercato e lui le aveva offerto, pena grandi umiliazioni, insulti e botte a cui seguivano scuse e recuperi della relazione. Un'altalena che per molto tempo lei pensava di poter riuscire a governare come aveva fatto in passato con la tossicodipendenza e i comportamenti devianti, giustificandolo e perdonandolo nel momento delle scuse. L'altalena non perdeva però nel tempo intensità, anzi, i momenti di benessere della coppia diventavano sempre più brevi e quelli di violenza sempre più frequenti ed intensi fino alla sua fuga di casa di sera, a piedi nudi per salvare la propria vita che sentiva in pericolo.

L'attraversamento di questa storia non è stato facile per Martina all'inizio della

psicoterapia; provava verso il compagno sentimenti ambivalenti: la rabbia per quanto subito, la profonda tristezza per la sua assenza, l'istinto di tornare a cercarlo e l'appello alla propria razionalità per non farlo.

In breve tempo il lavoro clinico si è concentrato sul lasciare sullo sfondo questa relazione, che ha continuato a comparire a lungo nei suoi sogni e nei suoi incubi, per andare a ricostruire la sua storia di vita di cui la relazione con il compagno non era che l'ultima parte. È così che Martina ha scoperto quanta rabbia e tristezza connesse a mancanza ed abbandono provenissero da lontano. La presenza/assenza di genitori che non potevano avere lei come centro del proprio progetto di vita, a causa della centralità dell'eroina nelle loro esistenze, si palesava come l'origine di tutto a cui erano seguite vicende familiari connotate dal non poter avere mai avuto un nido, una casa, una famiglia come porto sicuro in cui crescere.

Non aveva però neanche subito un vero e concreto abbandono essendo stata sempre accudita dai nonni, avendo sempre continuato ad incontrare i genitori e sentito l'amore della madre tutte le volte che la vedeva in visita. Eppure, il vuoto e la solitudine erano negli anni cresciuti in lei senza potersi dare una ragione e sentendosi talvolta colpevole della rabbia che esprimeva attraverso i suoi comportamenti "selvatici". Solo col tempo è riuscita a cogliere il senso di quella sua oppositività a quegli adulti che cercavano di "addomesticare" il suo comportamento frutto di un tormento interiore.

Vissuti complessi, intricati e faticosi che aveva sempre cercato di allontanare e sopire con l'uso di sostanze. Nel recupero delle esperienze antiche, le attività espressive, che nel frattempo svolgeva, fungevano da delicato scongelamento di parti che prima di poter avere accesso alla parola in psicoterapia necessitavano di immagini, azioni simboliche e uso di materiali esterni che potessero mediare il transito di vissuti profondi tra ricerca, resistenza e paura della scoperta.

Il coinvolgimento dei genitori in alcune sedute di psicoterapia volte al recupero della storia condivisa all'interno del gruppo familiare ha in un secondo momento consentito a Martina di sentirsi per la prima volta veramente parte di un corpo familiare che, se anche si era fisicamente ricongiunto quando lei aveva 11 anni, non si era mai integrato e non le aveva permesso di trovare realmente "casa" e stabilità.

Dal "corpo familiare" al "corpo soggettivo" è stato il passo ulteriore per riconnettersi con sé stessa in un modo nuovo e inedito.

Come testimoniato dalle osservazioni in sede di lavoro arte-foto-terapeutico, le è stato possibile rimettere a fuoco la propria corporeità sede di sensorialità ed emozioni che possono ora fare da motore ad una spinta vitale propria senza la necessità di legarsi a qualcun altro per sentirsi viva.

L'investimento in legami che non siano catene rappresentano ora l'obiettivo.

BIBLIOGRAFIA

Arte psicologia e neuroscienze

Edith Kramer. *Art as Therapy. Collected papers*, Londra, Jessica Kingsley Publishers, 2000

Erik R. Kandel. *L'età dell'incoscio. Arte, mente e cervello dalla grande Vienna ai nostri giorni*, Milano, Editore Raffaello Cortina, 2016

Psicologia e Psicoanalisi

Anne Denner. *Les atelier thérapeutiques d'expression plastique*, Parigi, Edizioni ESF, 1980

Daniel Stern. *Il mondo interpersonale del bambino*, Torino, Editore Bollati Boringhieri, 1987

John Bowlby. *Una base sicura. Applicazione clinica delle teorie dell'attaccamento*, Milano, Raffaello Cortina, 1989

Lorna Smith Benjamin. *Terapia ricostruttiva interpersonale per la rabbia l'ansia e la depressione*, Milano, Editore Raffaello Cortina, 2019

F. De Zulueta. *Dal dolore alla violenza. Le origini traumatiche dell'aggressività*, Milano, Editore Raffaello Cortina, 2009

Pat Ogden, Janina Fisher. *Psicoterapia sensomotoria .Interventi per il trauma e l'attaccamento*, Milano, Editore Raffaello Cortina, 2015

Zygmunt Bauman. *La vita in frammenti. La morale senza etica del nostro tempo*, Roma, Editore Castelvecchi, 2018

Mindfulness

M. William, J. Teasdale, Z.Segal,J.Kabat-Zinn. *Ritrovare la serenità come superare la depressione attraverso la consapevolezza*, Milano, Editore Raffaello Cortina,

2010

C.Caldwell, H.K. Victoria. *Breathwork in body psychotherapy: Clinical applications*, Milton Park, Taylor & Francis, 2011

Musicoterapia

Curt Sachs. *Storia degli strumenti musicali*, Milano, Editore Oscar Mondadori, 1996

Rolando Benenzon. *Manuale di Musicoterapia. Contributo alla conoscenza del contesto non verbale*, Bari, Cacucci Editore, 2011

Antropologia

Laura Tussi. *Aspetti antropologici, storici e sociali della festa popolare: Ambito di rigenerazione e condivisione comunitaria*, ildialogo.org, 2003