



**NUOVE**

# ARTI TERAPIE

LA MEDIAZIONE ARTISTICA NELLA RELAZIONE D'AUTO



**Carlo Coppelli, Matteo De Simone, Chiara Di Grandi, Monica Di Rocco, Ilaria Filipeschi,  
Florenza Inzerillo, Matteo Maienza, Stefano Masotti, Camilla Urso**

Anno IX, n. 27/2016

*Editore*

Nuova Associazione Europea  
per le Arti Terapie  
Codice fiscale 97504260585

*Sede e Redazione*

Via Costantino Morin, 24 – 00195 Roma  
Tel./fax 06 3725626  
E-mail: [nuoveartiterapie@gmail.com](mailto:nuoveartiterapie@gmail.com)  
Sito: [www.nuoveartiterapie.net](http://www.nuoveartiterapie.net)

*Direttore responsabile*

Oliviero Rossi

*Vicedirettore*

Anna Maria Acocella

*Hanno collaborato*

Daniela Abbrescia, Anna Maria Acocella,  
Silvia Adiatori, Edoardo Brutti, Lucia  
Contu, Mariella Sassone, Silvia Ragni

*Progetto grafico e impaginazione*

Fralerighe, Tivoli  
Tel. 0774 554497, fax 0774 2431193  
[info@fralerighe.it](mailto:info@fralerighe.it), [www.fralerighe.it](http://www.fralerighe.it)

Registrazione Tribunale di Roma  
n. 62/2008 del 14/02/2008  
Tutti i diritti riservati

Un numero  
on line € 9,99  
cartaceo € 20,00

Numero arretrato cartaceo  
Italia €30,00  
estero € 50,00

*Indirizzare comunicati e corrispondenza a*

Oliviero Rossi  
Via C. Morin, 24  
00195 Roma

*Segreteria di redazione*

lunedì ore 11:00-17:00  
giovedì ore 9:00-15:00  
Tel./fax 06 3725626  
E-mail: [nuoveartiterapie@gmail.com](mailto:nuoveartiterapie@gmail.com)

*Stampa*

GraficArt snc, Formia  
Finito di stampare a aprile 2016

# SOMMARIO

EDITORIALE	2
GENEALOGIA DELLA MADRE: AUTORITRATTO IRRIVERENTE DI UNA GESTAZIONE DI SÉ di Camilla Urso	3
DEMENZA DI ALZHEIMER E ALTRE FORME DI DEMENZA: INTERVENTI PLURIDISCIPLINARI ALL'INTERNO DELL'U.V.A N°6 DEL POLICLINICO "P. GIACCONO" DI PALERMO di Firenze Inzerillo	15
ARTE TERAPIA: UN GIOCO DA BAMBINI di Carlo Coppelli	29
CINE SIN AUTOR: UNO SPAZIO DI CREAZIONE COLLETTIVA E DI ESPLORAZIONE DEL SÉ di Chiara Digrandi	46
ARTETERAPIA IN FRONTIERA di Monica Di Rocco	61
MUSICOTERAPIA A CAVALLO, INTERVENTO DI SUPPORTO INTEGRATO PER BAMBINI CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO di Matteo Maiena	72
LO SGUARDO DENTRO IL PENSIERO CREATIVO DI MARION MILNER di Matteo De Simone	79
PER UN TEATRO STABILE DELLE CONDIZIONI DIFFERENTI, VERSO UN TEATRO DELL'ARTE: L'ESPERIENZA DEL LABORATORIO-SCUOLA E DELLA COMPAGNIA TEATRALE ZEROFAVOLE (R.E.) di Stefano Masotti	92
"FOTO D'EPOCA". PROGETTO DI FOTOGRAFIA TERAPEUTICA PER ANZIANI AFFETTI DA DEMENZA DI ALZHEIMER RESIDENTI IN RSA di Ilaria Filippeschi e Massimiliano Bellomini	109

In copertina: *Happy birthday* di Andrea Ferrari, in arte "Ghisao"

## EDITORIALE

---

Gentili lettori,  
con piacere, Vi presentiamo il numero 27 della rivista che, come sapete, uscirà anche on-line. Come da tradizione, questo numero, ospita e riunisce, intorno ad una ottica comune, differenti contributi, volti a far conoscere l'utilizzo, il valore e l'applicazione delle Nuove Artiterapie in ambiti diversi, nei quali la relazione di aiuto, si esplica.

Il numero si apre con un "irriverente" autoritratto che ci conduce, attraverso un percorso fotografico narrato e descritto, all'interno di un intimo viaggio simbolico: diventare madre. "Genealogia della madre: autoritratto irriverente di una gestazione di sé".

Come secondo e chiusura del numero, volgiamo invece lo sguardo sulla Demenza. Sulle sue forme, sui suoi significati, immagini e linguaggi, per aiutarci a scorgere e considerare, anche in situazioni specifiche come la Demenza, nuove possibilità espressive come, per esempio, le "Foto d'Epoca"

Il successivo può indurre la domanda: Ma l'Arteterapia è un gioco? La risposta è No. "È un gioco da bambini" e come tale, è un lavoro serio. Piacevole, complesso e serio! Ma l'arte terapia è anche uno "Spazio di creazione collettiva e di esplorazione del sé" come ci indica il successivo articolo, e insieme importante ed intensa occasione di incontro e confronto con i migranti; con le loro storie, raccontate, dimenticate e ritrovate al confine. "Arteterapia in frontiera" ci descrive come e dove.

A seguire, viene proposto un altro stimolante intervento arte terapeutico con i bambini "Musicoterapia a cavallo, intervento supportivo integrato per bambini con disturbi dello spettro autistico".

Evocativo e denso "Lo sguardo dentro" ci accompagna nel pensiero creativo di Marion Milner, psicoanalista inglese, forse poco conosciuta, ma per chi ha avuto modo, almeno di leggerla, molto apprezzata.

"Per un teatro stabile delle condizioni differenti, verso un teatro dell'arte ..." completa il numero. Il contributo ricco ed articolato sul tema della diversità, mostra il risvolto sociale e culturale che il teatro può rappresentare.

Nell'augurarvi una buona e piacevole lettura, vi ricordiamo, come di consueto, i nostri siti [www.nuoveartiterapie.net](http://www.nuoveartiterapie.net), [www.in-psicoterapia.com](http://www.in-psicoterapia.com) consultabili anche per le prossime iniziative e programmazioni.

# GENEALOGIA DELLA MADRE: AUTORITRATTO IRRIVERENTE DI UNA GESTAZIONE DI SÉ

di Camilla Urso

---

*O ci sottomettiamo alla nostra storia o ce ne liberiamo,  
utilizzandola. Dobbiamo scegliere tra la coazione a ripetere e la liberazione.*

Boris Cyrulnik

**A** volte è necessario mettere in scena una morte per permettersi di nascere. E di diventare madre. Non pensavo che a distanza di ormai tre anni avrei esordito in questi termini parlando della mia gravidanza. Abituati a una rappresentazione sociale della maternità in tinte pastello, ci vuole un certo coraggio a inscenare una morte e vestirsi a lutto al nono mese di gravidanza; soprattutto se la morte che si performa è quella della propria madre.

Non mi era chiaro che stavo facendo proprio questo quando con un pancione a pochi centimetri dal traguardo ho assecondato il bisogno tanto trainante quanto apparentemente scomposto di prendere con me una foto di mia madre, andare al cimitero monumentale di Bologna, indossare vestiti neri, e liberare con la macchina fotografica immagini interiori che mi chiedevano con insistenza di venire alla luce.

---

\* Photowriter e operatrice della relazione d'aiuto a mediazione artistica, conduce laboratori di narrazione creativa e autobiografia per immagini e porta avanti nella sua pratica quotidiana una ricerca che si appoggia sulle immagini e sulla fotografia

Certamente raccontare anche in tinte oscure una gravidanza che è stata desiderata, serena, naturale, appagante, ha rappresentato una trasgressione, una per molti imbarazzante e inquietante deviazione rispetto ad una visione sociale stereotipica della maternità che risolve la complessità e l'ambivalenza negandola. Che del ventaglio densissimo di vissuti connessi all'acquisizione del ruolo materno pubblicizza quelli più rassicuranti e censura quelli più cupi, i quali finiscono così per essere percepiti dalle madri come inadeguatezze e storture personali anomale anziché modulazioni, oscillazioni e chiaroscuri fisiologici del grandioso "lavoro che ogni donna compie sul paesaggio della propria mente per definire l'assetto materno"<sup>1</sup>.

Il mio personale punto di scollamento rispetto al continuum aproblematico proposto dal modello disponibile di dolce attesa è stato l'attrito percepito tra una serenità dilagante innestata nel presente dal mio ventre e un dolore tormentoso legato a un passato emotivo non risolto. Attrito che mi ha mosso in cerca di una legittimazione e di una libertà di rappresentazione che lo rendesse visibile, intelligibile, integrabile. Una strada che, come ho avuto modo di sperimentare in altri passaggi fondamentali della mia vita, non si è avvalsa di parola e pensiero per dispiegarsi, ma di immagini. Prepotenti. Scalcianti. Ineludibili.

Del resto, in un momento così cruciale in cui la vita ci deposita – più o meno dolcemente – in una liquidità interiore e identitaria che ci chiede di accogliere l'invito ancestrale ad essere traghettate dal nostro essere figlie al nostro essere madri, non potevo non fare i conti con il mare da cui *io* sono sbarcata.

In un processo che nel suo compiersi suggerisce di rintracciare e dipanare il filo della continuità generativa e dell'eredità materna e di fare spazio alla vita che ci passa attraverso, non potevo non fare i conti con il mio ingombrante ruolo di figlia. E, va da sé, con l'ingombrante ruolo di mia madre, quella madre cronicamente sofferente e strabordante di dolore che non potendo più trattenermi all'interno dei confini che aveva pensato per me ha deciso, quel filo, di reciderlo. Un'assenza che, diciamo così, assomigliava più ad una onnipresenza persecutoria. La mia lontananza da casa più simile a un esilio che a un'indipendenza.

Ora, un inatteso repertorio di memorie infantili, desideri nuovi e spostamenti identitari, imponeva con forza al mio essere generante di considerare il mio essere generata.

---

1 Stern Daniel N., Bruschweiler-Stern Nadia, *Nascita di una madre*, Arnoldo Modadori Editore, Milano, 1999

Il dilatarsi della mia dimensione individuale, la percezione di una vita presente che mi cresceva dentro coagulando in una nuova forma pezzi di me, aveva sdoppiato il mio sguardo: in avanti verso il mio desiderio e all'indietro verso la mia origine. Alla ricerca, in quella liquidità, di una riva su cui approdare.

Seppur reciso, di quel filo non potevo permettermi di negarne l'esistenza.

Ma dove andarlo a cercare?

È stata una fotografia, l'unica fotografia che di mia madre avevo in quel momento, a guidarmi verso quel filo e verso una nuova narrazione e collocazione di me. Intraprendendo così un istintivo viaggio autobiografico sul senso dell'essere madre e sulle leggi spesso invisibili ma inossidabili e potentissime che regolano l'appartenenza familiare e la fedeltà agli antenati.

Ad accompagnarmi in questo viaggio e in questo rito di passaggio, che trovava nella nuova vita dentro di me la sua spinta emotiva, è stata una ragazza, una ragazza con un dolore antico nello sguardo evidentemente già troppo pesante per essere contenuto

dagli argini dei suoi diciassette anni.

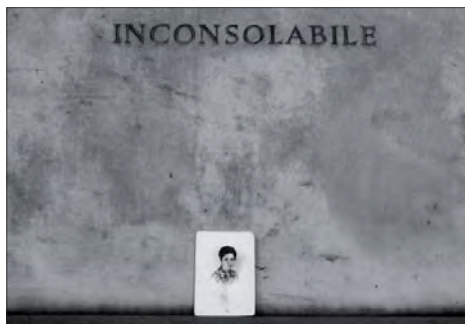
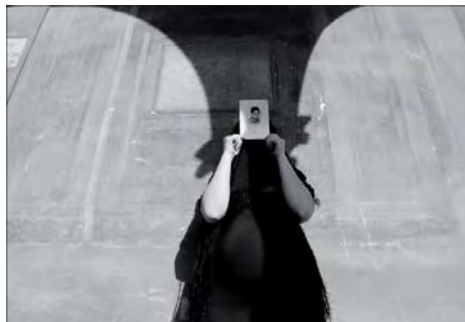
Ho portato questa fotografia al cimitero.

Perché qualcosa stava per nascere e chiedeva che qualcos'altro fosse seppellito.

Appoggiare questa foto tra le tombe, trasformare gli epitaffi in didascalie, inscenare una morte simbolica che mi consentisse di elaborare un lutto è stato un atto di liberazione e di riconoscimento di me. Più sentivo echeggiare in testa parole di vergogna, paura, tradimento, abbandono, irriconoscenza, e più saliva in me l'intenzione di sfidarle a colpi di immagini e accostamenti visuali.

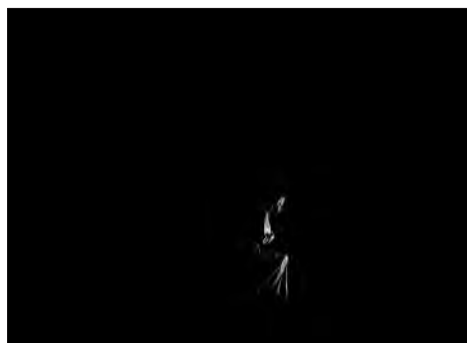
E in un crescendo emotivo ho iniziato a sentire il bisogno di entrare nell'inquadratura anche io. Con il mio corpo desiderante di libertà.





Io, insieme a mia madre e a colei che – l'avrei scoperto alla nascita un mese più tardi – sarebbe poi stata mia figlia.

Insieme. Grazie a una fotografia ri-scattata.



Attraverso questa serie di scatti fotografici l'interruzione si è fatta dialogo. Un dialogo necessario, riparatore e liberatorio, tra me e mia madre. Un autoritratto emozionale che mi ha permesso di ri-abitare il luogo della relazione primaria e di riconoscerla.

Di fare nuovamente esperienza attraverso il qui e ora dell'istantanea fotografica di quel confondermi con il suo sguardo, con il suo desiderio, con il suo dolore, con la sua carica distruttiva, con il suo amore straziante. E di nuovo offrire il mio volto per far sì che lei potesse trovare un posto al suo.

E poi staccarsi. Separarsi.

Lasciare andare quella foto, squarciare quel velo nero, mostrarmi corpo, a provare un sollievo.





“Come distinguere l’intollerabilità del dolore di una perdita dal sollievo che produce il venir meno di una pena protrattasi troppo a lungo? Come riuscire a dirci, senza vergogna, che sciogliere legami troppo stretti, investimenti che ci siamo strappati dalle viscere, è anche una liberazione? [...] Quanto più è stretto il vincolo, quanto più profonde sono le propaggini che l’altro conserva del nostro essere, tanto più forte è il rischio di seppellire insieme a lui una parte di noi stessi, o, al contrario, di saldare una ferita e ritrovarsi con una pienezza sconosciuta, imbarazzante”<sup>2</sup>

Saldare quella ferita ha per me significato liberarmi dall’”attitudine a ridiventare nel ricordo emotivo una bambina sofferente”<sup>3</sup> prigioniera dell’ineluttabilità della madre e di un sistema familiare basato sull’assenza del padre e sulla pretesa di esistenza di un amore materno indefettibile impossibile da soddisfare.

Quella pienezza sconosciuta mi si è rivelata lì, tra i resti, tra le mie ossa rotte, concedendo a me stessa di stare tra le macerie e di *attendere*, per la prima volta senza più l’ansia e la possibilità di precipitarmi a rammendare gli strappi, ma semplicemente contemplarli, guardare attraverso e decidere, nel silenzio doloroso ma anche liberatorio dell’assenza, cosa trattenere di queste macerie, di queste ossa e cosa avere diritto di lasciar andare di mia madre, della sua eredità emotiva e di me, per riappropriarmi di quel filo reciso e fare posto a me stessa e a mia figlia.

Un posto in cui avere diritto a partorire un nuovo senso della parola *casa* e in cui liberarmi dalla retorica emotiva dell’esilio.

2 Fraire Manuela e Rossanda Rossana, a cura di Lea Melandri, *La perdita*, Bollati Boringhieri editore, Torino, 2008

3 Marinopoulos Sophie, *Nell’intimo delle madri*, Feltrinelli Editore, Milano, 2006

Un posto in cui ripristinare il continuum di una genealogia interrotta e soddisfare il bisogno di situarmi nel tempo e nella storia che mi appartiene e cui appartengo e in cui realizzare al contempo la mia istanza di autonomia: che “non è l'autonomia solitaria della negazione, ma quella all'interno della relazione, più costosa ma più reale”<sup>4</sup>.



Per poter offrire così a mia figlia la mia eredità non come una linea spezzata ma come un impulso a prosperare nella circolarità dell'esistenza.

È forse per questo che l'immagine con cui ho deciso di chiudere il mio autoritratto “Esilio. Genalogia della madre” è quella di un cordone ombelicale: il cor-



done ombelicale che ha nutrito mia figlia e che ho deciso di conservare dandogli la forma di un cuore, un cuore attorno al quale ho cucito un filo rosso, quel filo reciso, perso e ritrovato. Un ciclo della vita che vuole essere privo di strappi e interruzioni. Un ciclo della vita che ammette l'esistenza di un dentro e di un fuori.

Una nuova visione dei rapporti in cui è contemplata la disponibilità a riconoscere la giusta distanza rispetto ai propri figli.

Rispettando l'originalità dei loro percorsi misteriosi e i limiti dei loro confini e favorendo così un'esistenza libera di dispiegarsi.

Perchè si nasce solo se separati.

4 Ponzio Giuliana e Marranca Angela, *Mai come lei*, Tartaruga edizioni, Milano, 1996

Ciascuno di noi occupa un posto ben preciso all'interno della catena generazionale da cui viene generato.

Le regole imposte dal patto transgenerazionale per avere diritto ad occupare quel posto e godere dello status di appartenenza -che spesso va di pari passo con il diritto all'amore e all'approvazione materna- sono legami a cui a volte è necessario ribellarsi per rendersi visibili ed esistere aldilà degli investimenti emotivi e fisici che gli antenati hanno fatto su di noi.

La dimensione dell'attesa legata alla nascita di un figlio è un vero e proprio cantiere mentale ed emozionale in cui il futuro ed il passato vengono di continuo riassettrati in cerca di un nuovo assetto che sarà l'assetto materno.

Questo intenso lavoro di ridefinizione di sé che viene attivato dalla gravidanza e che perdurerà anche -soprattutto!- dopo la nascita del bambino influenza in modo sorprendente le relazioni, i ruoli e le immagini di sé precedenti, giungendo a ridefinire il posto che occupiamo nella storia della nostra famiglia.

Un'occasione preziosa per ri-scattare la propria storia personale e dare alla luce una nuova narrazione di sé.

In questo delicato processo l'utilizzo della fotografia e delle immagini come mediatori artistici può essere decisivo per vedere e per vedersi. E, vedendosi, scegliere cosa portare con sé sulla riva della maternità.

Io ho partorito prima di tutto per immagini.

Ma questa consapevolezza che passa dal vedere e dal vedersi chiama a sé la responsabilità di dire ciò che si sa, ciò che si è visto.

Questa responsabilità, questo atto di legittimazione e fiducia nelle storie di maternità non spettano solo alla singola madre.

È una responsabilità collettiva cui noi tutti siamo chiamati a rispondere affinché la rappresentazione sociale della maternità sia fedele al vissuto autentico delle donne, che troppo spesso vivono il "disagio di non trovare fuori quel che c'è dentro"<sup>5</sup>.

"Il sapere non è altrove, è nel cuore di ogni madre."<sup>6</sup> Legittimarla significa aiutarla a "trovare una convalida della loro esperienza e dare voce a quanto già sentono a livello

---

5 De Gregorio Concita, *Una madre lo sa*, Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 2006

6 Marinopoulos Sophie, *Nell'intimo delle madri*, Feltrinelli editore, Milano, 2006

intuitivo”<sup>7</sup>. Significa rispondere collettivamente al bisogno disatteso della madre di essere al centro di un discorso che la riguarda, un discorso dove non possono esistere clichè ma solo storie.

“È che la vita per fortuna dà un posto alle cose. Quando sembra che non ce ne sia uno per sè guardarsi attorno aiuta. Le storie, anche poche storie incrociate senza averle cercate, parlano di questo: di come invece ci sia un posto per tutto, a saperglielo dare.”<sup>8</sup>

Da questa convinzione e dalla mia esperienza personale è nata *“La casa nella pancia”*: una proposta di laboratori rivolti alle mamme e ai papà! Altri grandi esclusi troppo spesso ridotti a uno sbrigativo inciso nel discorso sulla maternità e la genitorialità per offrire un luogo e un tempo narrativo in cui poter esprimere i propri vissuti legati alla maternità appoggiandosi al linguaggio simbolico delle immagini e legittimare la propria esperienza grazie alla condivisione che alleggerisce, normalizza, ricolloca, ripara. Un tentativo di riconoscere e colmare il vuoto esistente tra la percezione di sè e la possibilità di esprimersi che spesso contraddistingue l’esperienza delle madri, la cui parola è l’unica via per permettere un’elaborazione personale e collettiva della maternità che trasformi ciò che viene taciuto in conoscenza e patrimonio trasmissibile. “La vostra parola è necessaria perchè nella nostra società si avvii una riflessione che vada ad occupare il posto che le spetta nella trasmissione di un sapere distinto da quello della scienza. L’uno e l’altro sono indispensabili e complementari. Non si devono ignorare.

Come il corpo del bambino passa per il corpo della madre, le parole su questa nascita parentale scaturiranno dalle testimonianze delle madri, dalle vostre parole. Sono essenziali per il nostro progresso. Le vostre parole ci aiuteranno a pensare, ci guideranno a prenderci cura insieme della nascita.”<sup>9</sup>

Diventare madre è una trasformazione potente: oltre alla venuta di una madre fisica che si occuperà del bambino che nasce c’è anche una materità psichica che dilata il

7 Stern Daniel N., Bruschiweiler-Stern Nadia, *Nascita di una madre*, Arnoldo Modadori Editore, Milano, 1999

8 De Gregorio Concita, *Una madre lo sa*, Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 2006

9 Marinopoulos, Sophie, *Nell’intimo delle madri*, Feltrinelli editore, Milano, 2006.



luogo del sentire in maniera sorprendente estendendo e approfondendo il proprio spettro emotivo.

La funzione della narrazione è cruciale per autorizzare una maternità fatta di chiari e scuri, mettere a disposizione un luogo e un tempo del “potersi dire”, e riconoscersi nella propria esperienza e in quella delle altre madri.

Lo strumento del *kamishibai* può in questo senso essere uno strumento prezioso per raccogliere le storie delle madri e restituirle in una forma integrata, universale.

Il *kamishibai*, traducibile come “teatro di carta”, è una forma di narrazione risalente al medioevo utilizzata dai monaci buddisti per raccontare ad un pubblico, principalmente analfabeta, delle storie intrise di insegnamenti morali e spirituali.

Si tratta di un piccolo teatrino di legno in cui scorrono tessere di carta disegnate dietro cui sono scritti dei testi che il narratore legge a voce alta.

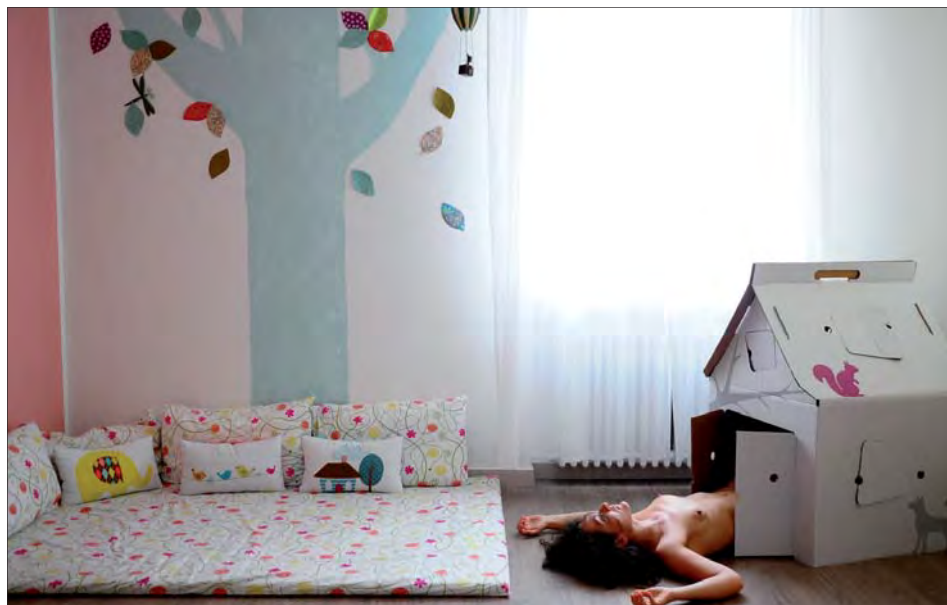
Limitato oggi all’uso nelle scuole come strumento didattico e di sensibilizzazione alla lettura, il *kamishibai* è uno strumento utile in qualsiasi attività che contempli la restituzione delle storie narrate in forma individuale o collettiva.



Un modo poetico -soprattutto se accompagnato da un'atmosfera suggestiva- di trasformare la storia detta in immagini e scritta in parole, in una storia ascoltata che consenta la magia di assistere allo spettacolo della propria vita e della propria storia di maternità integrata in un nuovo romanzo corale.

La maternità è un processo grandioso, delicato e profondo che non viene mai narrato fino in fondo.

Raccontare le storie delle madri, legittimare le parole delle madri, aiutarle a dare forma, esprimere e godere del proprio ricchissimo immaginario e lasciare traccia della propria esperienza di maternità è un passo necessario per far sì che quando nasce un bambino nasca anche una madre.



*Note di ringraziamento:*

*A Fabrizio, per non avere paura di ciò che io ho paura di raccontare.*

*A Frida, per avermi riconsegnato il nostro filo ed insegnarmi ogni giorno che la vita si può imparare ogni giorno.*

*Ad Ekin, testimone preziosa che ha scattato per me alcune foto del progetto "Esilio. Genealogia della madre".*

## BIBLIOGRAFIA

**Bright S.**, a cura di, *Home truths: photography and motherhood*, Art/ Books/Photographers' Gallery, London, 2013

**Congia G.**, *Chiaroscuri nella maternità*, Il cenacolo di Aires Edizioni, 2014

**De Gregorio C.**, *Una madre lo sa*, Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 2006

**Demetrio D.**, *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1995

**Fraire M., Rossanda R.**, a cura di Lea Melandri, *La perdita*, Bollati Boringhieri editore, Torino, 2008

**Marinopoulos S.**, *Nell'intimo delle madri*, Feltrinelli Editore, Milano, 2006

**Polster E.**, *Ogni vita merita un romanzo*, Astrolabio edizioni, Roma, 1988

**Ponzio G., Marranca A.**, *Mai come lei*, Tartaruga edizioni, Milano, 1996

**Rossi O.**, *Lo sguardo e l'azione*, Edizioni universitarie romane, Roma, 2009

**Stern D. N., Bruschweiler-Stern N.**, *Nascita di una madre*, Arnoldo Modadori Editore, Milano, 1999

**Venturi S.**, *Autoritratto fotografico in gravidanza*, tesi di laurea, Università di Bologna, sessione marzo 2015

**Weiser J.**, *Phototherapy techniques. Exploring the secrets of personal snapshots and family albums*, Phototherapy Centre Publishers, Vancouver, 1999

# DEMENZA DI ALZHEIMER E ALTRE FORME

## DI DEMENZA:

### **interventi pluridisciplinari all'interno dell'U.V.A n°6 del Policlinico "P. Giaccone" di Palermo**

*di Florenza Inzerillo, Caterina Di Giovanni, Danila Frenda, Mariangela Faraone\**

---

#### **ABSTRACT**

Negli ultimi anni si è constatato l'aumento della durata media della vita; ciò significa che la popolazione anziana è in continua crescita, e con l'aumento della popolazione anziana aumentano anche le malattie legate all'età senile come le demenze.

Per tale ragione a partire dal 2000, sono stati istituiti su tutto il territorio nazionale i centri Unità Valutazione Alzheimer (UVA). Uno dei centri più importanti presenti a Palermo è l'U.V.A. n.6 del Policlinico "Paolo Giaccone". All'interno di tale struttura si articolano diverse attività che mirano alla presa in carico non soltanto del paziente ma anche della famiglia, grazie ad una équipe composta da geriatri, psicologi e neuropsicologi. La prima valutazione si effettua sul paziente cercando di prendere in considerazione i fattori biologici, psicologici, sociali e culturali che caratterizzano la presenza della malattia. In base a ciò che emerge dalla valutazione, le attività che il centro U.V.A propone riguardano: la riabilitazione cognitiva, la musicoterapia, psicoterapia di gruppo, nonché gli interventi individuali e di gruppo anche per i

---

\*Dott.ssa Florenza Inzerillo Psicoterapeuta C.O.I.R.A.G, Musicoterapeuta e Psicodrammatista, Formatore e Supervisore A.I.M (Associazione Italiana Professionisti della Musicoterapia).

Dott.ssa Mariangela Faraone Medico Chirurgo, specializzanda in Geriatria.

Dott.ssa Caterina Di Giovanni, Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica.

Dott.ssa Danila Frenda, Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica.



caregivers, in considerazione del fatto che tali patologie per essere gestite necessitano di un approccio grupppale-affettivo-relazionale.

## 1. INTRODUZIONE

L'aumento della durata media di vita che si riscontra nei paesi occidentali, mette in evidenza come la popolazione è destinata ad invecchiare gradualmente. Infatti secondo alcuni dati ISTAT: gli ultra 65enni, oggi pari al 20,3% del totale, nello scenario centrale aumentano fino al 2043, anno in cui oltrepassano il 32%. Dopo tale anno, tuttavia, la quota di ultra 65enni si consolida intorno al valore del 32-33%, con un massimo del 33,2% nel 2056<sup>1</sup>.

È importante comprendere che l'invecchiamento è un processo del tutto naturale: diventare anziani non significa ammalarsi!

Se da un lato invecchiare è inevitabile, dall'altro è importante comprendere che a influenzare il processo di invecchiamento intervengono numerosi fattori non soltanto di ordine biologico ma anche psicologico, sociale e culturale. Questo significa che possiamo avere un ruolo attivo nel determinare la qualità della nostra vita durante l'età senile.

Analizzando i dati che dimostrano come la popolazione tenda gradualmente ad invecchiare, risulta inevitabile prendere in considerazione l'aumento delle malattie legate in modo specifico all'età senile. Tra queste le demenze ad oggi rappresentano le patologie che maggiormente tendono a diffondersi rappresentando infatti una delle maggiori cause di disabilità nella popolazione generale ed hanno un considerevole impatto socio-sanitario.

Oggi si contano nel mondo circa 18 milioni di dementi e in Italia circa 1 milione; questo fa sì che le demenze siano considerate tra le patologie più temute del nuovo millennio.

Tra le demenze, la malattia di Alzheimer è senza dubbio la più frequente, rappresentando infatti, il 50-60% dei casi. L'Alzheimer è una malattia neurodegenerativa del sistema nervoso centrale e causa un deterioramento cognitivo progressivo e insidioso, nella maggior parte dei casi si manifesta con disturbi della memoria che tendono a

---

1 (Istat, 2011).

peggiore fino ad interferire con le normali attività della vita quotidiana, gradualmente possono aggiungersi altri deficit di tipo cognitivo ovvero:

- Disturbi delle funzioni strumentali, sono quegli aspetti specifici dell'attività cognitiva (linguaggio, prassie ecc.) che possono essere riferibili al corretto funzionamento di strutture corticali discrete la cui lesione non compromette il funzionamento delle altre attività cognitive.
- Disturbi delle funzioni di controllo, sono quelle componenti del sistema cognitivo come l'attenzione e l'intelligenza che avrebbero un compito ordinatore sulle altre attività cerebrali
- Disturbi psichiatrici<sup>2</sup>

La demenza di Alzheimer è una patologia caratterizzata da diversi stadi, in quello iniziale prevalgono i sintomi neuropsicologici come i deficit di memoria che si presentano sottoforma di piccole dimenticanze; disturbi comportamentali che si palesano spesso con la messa in atto di attività incongrue, afinalistiche, disorganizzate e reiterate compromettendo la normale quotidianità; disturbi della sfera affettiva come irritabilità, reazioni aggressive manifestate di fronte alle frustrazioni e disturbi dell'umore.

Successivamente possono comparire sintomi neurologici anche gravi che rendono il paziente incapace di apprendere nuove informazioni e di orientarsi nel tempo e nello spazio. Per queste difficoltà, anche se è ancora in grado di camminare e alimentarsi autonomamente, egli può richiedere assistenza nelle attività della vita quotidiana come lavarsi, pettinarsi ecc..

Nella fase finale, prevalgono le complicanze mediche della malattia, il paziente non è più in grado di camminare e di svolgere le normali attività quotidiane, è incontinente e la memoria è totalmente persa, può divenire muto arrivando ad uno stato cachettico in cui spesso si riscontrano malattie infettive, piaghe da decubito e complicanze polmonari che portano alla morte<sup>3</sup>.

Diagnosticare una demenza non è semplice in quanto vi sono delle difficoltà a rilevare i sintomi iniziali. Spesso i pazienti giungono ad una valutazione già in fase avanzata, ma una diagnosi precoce sarebbe molto importante in quanto permetterebbe

2 (E.Ladavas, 2012).

3 (E. Ladavas, 2002).

un tempestivo intervento sulle cause delle demenze reversibili, di programmare un intervento terapeutico volto a ritardare la progressione dei sintomi, di iniziare delle terapie che vanno a incrementare la performance cognitiva, di attuare misure che riducano gli effetti della comorbilità associata alla demenza. In ogni caso ciò che risulta fondamentale è l'attuazione da parte dei pazienti ma soprattutto dei familiari, di strategie efficaci per affrontare i problemi legati alla evoluzione della malattia.

Per tali ragioni a partire dal 2000, sono stati istituiti su tutto il territorio nazionale i centri Unità Valutazione Alzheimer (UVA) che svolgono un ruolo decisamente importante nel favorire un intervento tempestivo e nella pianificazione di un programma terapeutico che miri alla presa in carico del paziente e al sostegno alle famiglie grazie ad un lavoro che vede il coinvolgimento di figure professionali neurologiche, geriatriche, psichiatriche e psicologiche.

Uno dei centri più importanti presenti a Palermo è l' U.V.A. n.6 dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone"; il responsabile è il Prof. Mario Barbagallo, Direttore dell'U.O. Geriatria e Lungodegenza 21.01 e direttore della Scuola di Specializzazione in Geriatria dell'Università di Palermo, nonché presidente della Sezione Clinica della Iagg-Er (International Association of Gerontology and Geriatrics - European Region).

All'interno di questa struttura la gestione del paziente è affidata ad un'équipe composta da geriatri, psicologi e neuropsicologi che assistono il paziente durante tutto l'iter della patologia. Il punto di forza di questo centro consiste nella presa in carico del paziente nella sua integrità considerando tutti i fattori biologici, psicologici, sociali e culturali che caratterizzano l'evoluzione della malattia, e della sua famiglia, poiché tali patologie per essere gestite necessitano di un approccio grupppale-affettivo-relazionale.

## **2. IL PRIMO COLLOQUIO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DEL CENTRO U.V.A.**

Il paziente che afferrisce presso l'Unità Valutativa Alzheimer (U.V.A.) si presenta accompagnato dal caregiver, di solito uno o più familiari che si prendono cura di lui. I motivi della visita maggiormente riferiti dal paziente stesso e/o dai familiari sono relativi a deficit della memoria a breve termine, anomia, disorientamento spaziotemporale, disturbi del sonno, disturbi del tono dell'umore. A volte il paziente si

presenta già con turbe del comportamento, modificazioni della personalità, disturbi del pensiero, allucinazioni, segni e/o sintomi neurologici (disartria, disturbi della deglutizione, della deambulazione, incontinenza urinaria, ipocinesia, rigidità).

La prima visita si articola in due tempi. La prima parte si svolge con il paziente e i familiari che lo accompagnano al fine di raccogliere una completa anamnesi personale, familiare, patologica e farmacologica. Devono essere ricercati elementi utili riguardo l'epoca di insorgenza, la modalità di presentazione ed il decorso dei sintomi riferiti. Nella stragrande maggioranza dei casi ci troviamo di fronte a pazienti ultrasessantacinquenni, nei quali è facile riscontrare comorbidità e che pertanto praticano spesso una polifarmacoterapia complessa. Fondamentale è la valutazione in questi pazienti dell'autonomia e dell'autosufficienza (ADL e IADL) che sovente, già al momento della prima visita, risultano parzialmente compromesse.

La seconda parte della visita si svolge con il solo paziente e comprende l'esame obiettivo generale e neurologico e la somministrazione di tests di primo livello per la valutazione delle funzioni cognitive. Semplici domande sono sufficienti a valutare l'orientamento personale e familiare. Un primo test di screening di rapida e semplice esecuzione è il **Mini Mental State Examination (MMSE)** che valuta l'orientamento spazio-temporale, la memoria di fissazione, la memoria di richiamo, la capacità di calcolo, l'attenzione, la funzione gnosica e fasia, la capacità di eseguire i comandi verbali e scritti e la funzione prassica per i compiti complessi. Gli items sono 30. Il punteggio ottenuto viene corretto in base all'età del paziente ed agli anni di scolarizzazione. Un punteggio compreso tra 26 e 21/30 è indicativo di disturbi lievi delle principali funzioni cognitive. Un punteggio compreso tra 20 e 10/30 è indicativo di disturbi di grado moderato. Un punteggio inferiore a 10/30 indica un deficit severo delle funzioni cognitive. È intuibile come il risultato del **MMSE** possa essere inficiato, oltre che dall'età avanzata e dalla bassa scolarizzazione dell'individuo, anche dall'eventuale presenza di deficit neurosensoriali quali ad esempio deficit della vista o dell'udito, non infrequenti nell'anziano. **Il racconto di Babcock** viene utilizzato per la valutazione della memoria di prosa. **Il test dell'orologio** è un test di screening di altrettanta semplice somministrazione anche nei pazienti con bassa scolarità. Viene presentato al soggetto un foglio nel quale è disegnato il quadrante di un orologio vuoto in cui esso deve inserire i numeri nella corretta posizione e le lancette alle ore 11:10. Anche questo test serve ad esaminare le funzioni visuo-spaziali, costruttive

ed esecutive. La **Geriatric Depression Scale (GDS)** è un test molto utile quando sono presenti disturbi del tono dell'umore. Una valutazione a 15 items può essere già sufficiente nell'individuare una deflessione del tono dell'umore qualora il punteggio sia pari o superiore a 6/15.

È ormai noto che la diagnosi di malattia di Alzheimer in vita è solo probabile o possibile. Pertanto oltre alla valutazione neuropsicologica è necessario eseguire esami ematochimici di routine (emocromo, elettroliti sierici, funzionalità epatica e renale) ed il dosaggio degli ormoni tiroidei (TSH, FT3, FT4), dell'acido folico, della vitamina B12 e dell'omocisteina per escludere eventuali forme secondarie a distiroidismi, disfunzioni metaboliche, carenze vitaminiche, forme che sarebbero pertanto reversibili. Tra gli esami strumentali più importanti di neuroimaging vi sono la Tc-encefalo e la Rmn-encefalo per ricercare i segni di atrofia cerebrale. Utile anche l'esecuzione di un'ecografia Doppler dei tronchi sovraortici. Inoltre è indispensabile la valutazione cardiologica con ecocardiogramma ed elettrocardiogramma.

La diagnosi differenziale si pone tra le seguenti forme di demenza:

- Demenze primarie o degenerative (m. di Alzheimer, demenza fronto-temporale, demenza a corpi di Lewy)
- Demenze vascolari (associate a malattia cerebrovascolare cronica, o a infarti singoli o multipli)
- Demenze secondarie (a disturbi endocrini o metabolici, stati carenziali di vitamine, processi espansivi intracranici, idrocefalo normoteso, intossicazione da alcool, metalli pesanti o farmaci). Queste forme sono generalmente reversibili se trattata la causa che ne sta alla base.
- Demenze Plus (associate ad altre malattie croniche e degenerative come il m. di Parkinson o la Corea di Huntington).

L'**Hachinski Ischemia Scale** è una delle scale più utilizzate nella diagnosi differenziale tra demenze su base atrofica e demenze su base vascolare. Un punteggio pari o superiore a 7 è suggestivo di demenza vascolare, le cui caratteristiche distintive possono essere l'esordio improvviso, il decorso fluttuante, l'anamnesi positiva per ictus oltre che la presenza di segni e/o sintomi neurologici. Nella pratica clinica si riscontrano molte forme miste, dove accanto all'atrofia cerebrale sono presenti anche alterazioni cerebrali di tipo vascolare di natura ipossico-ischemica. Questo è comprensibile se si pensa che questi pazienti sono spesso affetti da comorbilità

quali l'ipertensione arteriosa, la fibrillazione atriale, il diabete mellito, la malattia aterosclerotica.

I pazienti con diagnosi probabile di malattia di Alzheimer sono candidabili alla terapia antidementigena. Ad oggi i farmaci a nostra disposizione appartengono alla categoria degli inibitori dell'acetilcolinaesterasi (donepezil, rivastigmina, galantamina) e dalla categoria degli inibitori del recettore NMDA del glutammato (memantina). Questi farmaci hanno la funzione di rallentare l'evoluzione della malattia e stabilizzare quanto più possibile il quadro clinico al fine di migliorare la qualità di vita del malato. La nota AIFA 85 prevede la prescrizione, a totale carico del SSN, di donepezil, rivastigmina e galantamina nella malattia di grado lieve (MMSE tra 26 e 21) e di donepezil, rivastigmina, galantamina e memantina nella malattia di grado moderato (MMSE tra 20 e 10). La risposta clinica viene valutata ad un mese dall'inizio della terapia per l'individuazione di eventuali effetti collaterali. I più frequenti sono dati da intolleranza gastrointestinale, bradicardia, incremento dei valori della pressione arteriosa, allungamento dell'intervallo QTc all'elettrocardiogramma. La successiva rivalutazione avviene a tre mesi dall'inizio della terapia per una prima valutazione della risposta e per il monitoraggio della tollerabilità. Successivamente i controlli ambulatoriali saranno previsti ogni sei mesi. La gestione farmacologica del paziente con malattia di Alzheimer è molto complessa, poiché oltre alla terapia antidementigena a volte è necessario affiancare l'utilizzo di farmaci per il trattamento dei disturbi del tono dell'umore o del sonno. Nei casi più gravi, quando sono presenti turbe del comportamento, è necessario l'utilizzo di farmaci antipsicotici (ad es. quetiapina, risperidone, aloperidolo) i quali richiedono uno stretto monitoraggio clinico del paziente ed un'adeguata compliance dei caregivers.

### 3. LA RIABILITAZIONE

Nel momento in cui il paziente viene inviato dal geriatra allo psicoterapeuta questo fisserà un primo colloquio. In questa fase, l'obiettivo dello psicoterapeuta è quello di approfondire la situazione in cui il paziente si trova spostando il focus dell'osservazione dagli aspetti generali della malattia a quelli più specifici legati alla soggettività del paziente. Questo significa valutare: il grado di declino cognitivo, la presenza di disturbi del comportamento e dell'umore e comprendere il mondo relazionale nel quale il paziente è immerso. Quello che emerge dal primo colloquio diviene di

importanza fondamentale poiché permette di rilevare quelle risorse necessarie per intraprendere uno dei possibili interventi riabilitativi che il centro UVA propone.

### 3.1 La riabilitazione cognitiva

Attraverso il primo colloquio, se lo psicoterapeuta rileva la presenza di problematiche che vanno approfondite dal punto di vista neuropsicologico il paziente viene inviato dal neuropsicologo che ha il compito di programmare un intervento riabilitativo. Possiamo definire la riabilitazione neuropsicologica come l'insieme degli interventi terapeutici, derivati da modelli e conoscenze accreditati in ambito scientifico, che sono applicati con l'obiettivo di ridurre i deficit neuropsicologici.<sup>4</sup>

Quando si prendono in considerazione le patologie demenziali, il discorso sulla riabilitazione assume connotazioni e implicazioni differenti rispetto ad altri deficit poiché nelle persone affette da malattia di Alzheimer non si può ambire ad una restituzione di quelle funzioni cognitive che, a causa della malattia, il paziente ha parzialmente o totalmente perso; gli interventi riabilitativi in questo ambito possono essere definiti come delle strategie che hanno lo scopo di rallentare la progressione dei deficit cognitivi e funzionali evitando che la malattia abbia delle forti conseguenze sull'autosufficienza della persona e cercando di mantenere il più elevato livello di autonomia.

Proprio a causa di questo andamento progressivo che caratterizza tali patologie spesso ci si limita a supportare o assistere il paziente aiutandolo a convivere con la propria situazione; all'interno del centro UVA invece si mira ad un obiettivo più ambizioso attraverso l'adozione di un **approccio multi-componenziale** nella riabilitazione delle demenze, che prevede il coinvolgimento di più fronti ovvero quello farmacologico e psicologico per aiutare il paziente a gestire i propri disturbi cognitivi e, nel frattempo, rinforzare le sue risorse residue e le sue relazioni, in modo che detenga nonostante la malattia, una dignitosa qualità di vita.

La riabilitazione di questi pazienti non avviene in modo del tutto semplice e lineare, a causa delle molteplici difficoltà relative a fattori quali:

- l'età avanzata

---

4 (E.Làdavas, 2012).

- il coinvolgimento di più funzioni cognitive
- l'andamento evolutivo.

Di conseguenza è importante che il neuropsicologo adotti un approccio flessibile e individualizzato che tenga conto delle necessità dei pazienti e dei loro bisogni. Sulla base delle risorse residue ancora fruibili il riabilitatore programma una serie di tecniche ed esercizi mentali volti a stimolare le diverse funzioni cognitive.

Le tecniche cognitive comportamentali più utilizzate in ambito riabilitativo geriatrico sono: la **terapia di reminiscenza (TR)** e la **terapia di ri-orientamento alla realtà (ROT)**.

La **terapia di Reminiscenza** è un intervento psicoterapico-riabilitativo, che utilizza gli eventi del passato del paziente cercando di risolverne i conflitti, e di valorizzarlo così da fortificare l'identità e stimolare la memoria autobiografica, che viene compromessa più tardivamente rispetto ai processi mnesici di codifica e di registrazione. Sfruttando le risorse residue del paziente ovvero la sua memoria autobiografica, si va a lavorare su quelle informazioni che il paziente in quella fase della malattia riesce a ricordare (focus sulle risorse), e quindi si sente sicuro di affrontare evitando invece di chiedere informazioni sul presente, ambito in cui mostra difficoltà a rispondere. Questo tipo di intervento permette di non sovraccaricare il paziente di ulteriori frustrazioni che andrebbero ad appesantire una condizione che è già di per sé carica.

È importante sottolineare che gli eventi del passato rappresentano non soltanto lo spunto per stimolare le risorse mnesiche residue, essi sono essenziali anche per recuperare esperienze emotivamente piacevoli.

Tale terapia trova supporto teorico nella teoria psicodinamica, fondandosi su quella comune predisposizione tipica nella terza età a rievocare gli eventi e le esperienze del proprio passato. In particolare i ricordi e la nostalgia possono essere fonte di soddisfazione e idealizzazione, così da combattere il senso di solitudine e depressione facendo in modo che al paziente venga restituito quel senso di speranza e progettualità che la malattia lentamente compromette.

La **terapia di rimotivazione** è, invece, una tecnica cognitivo-comportamentale che cerca di rivitalizzare gli interessi, promuovere le relazioni, attraverso brevi discussioni di temi di attualità, con lo scopo di contrastare l'isolamento del paziente demente e depresso.



In altre parole si prefigge di far sentire la persona ancora parte del mondo all'interno del quale vive, dando vita a una relazione tra il paziente e la realtà circostante attraverso la discussione di una serie di argomenti.

Un ulteriore potenziamento del programma può essere ottenuto aggiungendo un'altra metodologia ovvero la **terapia di ri-orientamento alla realtà (ROT)** quindi la combinazione di queste tre terapie va a configurare un'ulteriore metodica detta **3-R**. La **terapia di ri-orientamento** alla realtà è stata ideata da Folsom nel 1958 e consiste nel riorientamento personale e spazio-temporale attraverso delle stimolazioni che vengono ripetute.

È finalizzata quindi a riorientare il paziente rispetto a sé, alla propria storia, all'ambiente circostante e a produrre un aumento di attenzione, partecipazione al contesto di vita, aderenza alla realtà attraverso ripetute stimolazioni multimodali, verbali, visive, scritte, musicali.<sup>5</sup>

### 3.2 La musicoterapia

Il nostro centro UVA dispone di un'ulteriore attività riabilitativa che negli ultimi anni sta dimostrando risultati soddisfacenti: la Musicoterapia.

Come tutte le artiterapie, la musicoterapia agisce in senso riabilitativo-terapeutico stimolando le risorse che fanno parte dell'identità sonora di ogni individuo (ISO)<sup>6</sup>; inoltre attraverso la valorizzazione di potenzialità residue facilita il ricompattamento dell'identità dell'individuo. Tutto questo avviene grazie ad uno scambio relazionale. Il vertice di osservazione è quello che prende in considerazione la stretta connessione tra Mente, Corpo e Relazione. In sostanza l'individuo è un campo in cui avvengono scambi tra interno ed esterno, tra individuale e sociale, tra natura e cultura. È un filtro attivo dotato di potenzialità interpretative rispetto al mondo, la cui piena realizzazione dipende in parte dall'assetto anatomo-funzionale ed in parte dal tipo di informazioni e di interazioni che stabilisce con l'ambiente. Questa possibilità di interazione avviene fin dalla nascita attraverso i sensi ed il movimento. La matrice relazionale favorisce la connessione esistente tra fattori biologici (innati) e fattori culturali/ambientali (appresi).

---

5 (Fagherazzi, Stefinlongo, & Brugiolo, 2009).

6 (Inzerillo F., *La riabilitazione Musicoterapica con i pazienti geriatrici*, 2009).

L'aspetto innovativo proposto dal nostro centro UVA consiste nel promuovere, attraverso il canale sonoro, un *processo di armonizzazione/integrazione* degli aspetti della vita che risultano inadeguati e deficitari non soltanto nei soggetti che presentano un *quadro di demenza*, ma anche nei rispettivi caregivers, i quali sviluppano *quadri sintomatologici di una certa entità provocati dal forte stress assistenziale ed esistenziale*.

Obiettivo terapeutico è ripristinare canali di comunicazione affettivo-sensoriali nella coppia, agganciandosi a elementi sonoro-relazionali, sia per recuperare le competenze residue espressivo-comunicative deficitarie che per ricreare spazi di riconoscimento della propria storia affettiva coniugale, rafforzando la propria memoria autobiografica e il proprio asse identitario.

La Musicoterapia rappresenta una strategia elettiva nel trattamento riabilitativo di patologie degenerative poiché sfrutta la capacità del nostro sistema nervoso centrale di modificarsi sia anatomicamente che funzionalmente alle stimolazioni provenienti dall'ambiente esterno (plasticità cerebrale). Questo descrive un *"dialogo"* tra differenti circuiti che possono essere attivati, rinforzati attraverso adeguate stimolazioni ambientali. Un altro fenomeno importante nei processi riabilitativi è quello della ridondanza perché spiega come ogni funzione può essere assolta da più circuiti neurali che possono subentrare in sostituzione dei circuiti danneggiati attraverso nuove connessioni interneuronali.

#### 4. GLI INTERVENTI PSICOTERAPICI INDIVIDUALI E DI GRUPPO

##### 4.1 Interventi individuali

All'interno del nostro centro U.V.A oltre agli interventi riabilitativi, già precedentemente illustrati, viene offerto un servizio psicoterapico di tipo gruppoanalitico. Tale orientamento da un'importanza fondamentale al rapporto tra mente-corpo-relazione, di conseguenza la sofferenza psichica viene interpretata come fenomeno relazionale, non riducibile esclusivamente al funzionamento della singola persona ma come evento che acquista significato entro la rete di relazioni in cui la persona è inserita. Il compito del curante è quindi pensare e costruire progetti terapeutici in grado di tenere insieme le reti relazionali significative della persona come strumenti di trasformazione/cambiamento.

Quindi la tesi è che la relazione nutre, cura o distrugge e incide anche a livello corporeo, poiché la vita psichica e quella biologica nascono da processi relazionali sostanzialmente psicosomatici. Da un vertice gruppoanalitico soggettuale, per relazione non si intende solo l'insieme delle interazioni sociali visibili ma include le componenti invisibili del mondo psichico inconscio delle singole persone e dei campi psichici relazionali esistenti tra le persone e presenti nel mondo interno di ciascuno.<sup>7</sup> Gli interventi individuali sono rivolti ai pazienti e ai loro familiari che per diverse necessità si ritrovano all'interno del nostro reparto di geriatria.

Dopo una serie di colloqui individuali sulla base delle problematiche da loro vissute la psicoterapeuta deciderà se continuare un intervento individuale oppure consigliare un trattamento grupppale.

#### 4.2 Le Psicoterapie di Gruppo

Gli interventi di Psicoterapia di Gruppo sono rivolti a due particolari tipologie di utenza:

- pazienti affetti da Mild Cognitive Impairment (MCI), riconosciuto dal DSM 5 come deterioramento cognitivo lieve
- caregiver di pazienti con demenza di Alzheimer

Il gruppo MCI nasce perché la nostra è un'utenza caratterizzata da problematiche non soltanto legate ad un vincolo temporale e quindi di età, ma al nostro centro UVA si rivolge anche una fascia di popolazione che pur non raggiungendo i 65 anni ne fa richiesta per problematiche alla memoria e/o a disturbi dell'umore. Spesso in questi anni ci si è resi conto che il supporto psicologico e la psicoterapia sono risultati efficaci proprio in un servizio di questo tipo rivolto ad una fascia di individui che molto spesso resta al di fuori della presa in carico istituzionale. Nello specifico si tratta di soggetti non etichettabili dal punto di vista diagnostico e che il più delle volte restano paradossalmente senza alcuna risposta terapeutica perché si perdono e si disperdono in una zona grigia della clinica che non è di stretta competenza psichiatrica ma che è destinata a diventarlo. Ovviamente non ci si riferisce a chi già manifesta una demenza conclamata ma a chi, pur vivendo una vita abbastanza normale, apparentemente inserita nel proprio contesto familiare e sociale, avverte tuttavia un costan-

---

7 (Lo Verso & Di Blasi, 2011).

te disagio interno, spesso quasi sempre canalizzato sul versante somatico a cui non riesce a dare parola ma per il quale diventa assolutamente necessario quello spazio d'ascolto garantito dal setting psicoterapico. È questa particolare fascia di popolazione "nuova", poco servita dal privato tradizionale e dal SSN, portatrice tuttavia di un bisogno consistente, che afferrisce al nostro centro in maniera sempre più rilevante. Il secondo gruppo è rivolto ai caregivers ovvero coloro che si prendono cura del malato e che lo assistono nelle varie fasi della malattia. La manifestazione della demenza di un familiare provoca necessariamente dei ribaltamenti dei rapporti propri della struttura familiare, comporta una transizione dei ruoli; infatti il genitore o il coniuge che prima aveva il compito di tutelare, proteggere, e curare la propria famiglia, si ritrova improvvisamente come colui che ha bisogno di conforto, di aiuto, e questo non è semplice da affrontare sia per quanto riguarda il malato che per quanto riguarda la famiglia, caregiver compreso.

Nel momento in cui il caregiver viene informato della malattia del proprio familiare, la sua vita potrebbe essere connotata da una serie di sentimenti che possono variare durante le fasi della malattia come negazione, ansia, sensi di colpa, depressione, ecc. che possono comportare un aumento dell'uso di psicofarmaci.

È certo che una buona relazione tra il caregiver e il paziente affetto da demenza ha effetti positivi sull'evoluzione della malattia, e può alleviare alcuni sintomi comportamentali che essa causa; ma non è semplice instaurare questo genere di relazione poiché le patologie demenziali comportano una compromissione dei vari aspetti della vita quotidiana di chi ne soffre e dei caregivers, con notevoli conseguenze dal punto di vista sociale, affettivo, psicologico.

Tutte queste ragioni impongono la necessità di attivare interventi che possano dare sostegno, supporto, conforto ma anche una funzione di guida durante le varie fasi della patologia. Il nostro gruppo cerca di portare avanti questo importante compito fornendo ai partecipanti da una parte la possibilità di potersi confrontare con altre persone che vivono in condizioni simili alla propria, e di potersi quindi scambiare consigli e soluzioni organizzative, e dall'altra esprimere e condividere tutte quelle emozioni e quei sentimenti negativi che la malattia inevitabilmente suscita.

## BIBLIOGRAFIA

- Ladavas E., Berti A.,** (2002). *Neuropsicologia*. Il Mulino.
- Ladavas E.,** (2012). *La riabilitazione Neuropsicologica*. Il Mulino.
- Inzerillo F., Castrignanò I., Terranova R.,** (2012). *La narrazione del sé come strumento "rivitalizzante" della propria esistenza*. Nuove Arti Terapie.
- Fagherazzi C., Stefinlongo P., Brugiolo L.,** (2009). *Trattamento farmacologico e non farmacologico della demenza di Alzheimer: evidenze*, Giornale di Gerontologia.
- Vallar G., Papagno C.,** (2007). *Manuale di neuropsicologia*. Il Mulino.
- Inzerillo F.,** (2009). *La riabilitazione Musicoterapica con i pazienti geriatrici*. Giornale di Gerontologia.
- Inzerillo F., Giuliano V.,** (2010). "La demenza: il lato oscuro dell'invecchiamento. Intervento cognitivo e intervento musicoterapico a confronto". Nuove Arti Terapie.
- Inzerillo F., Castrignanò I., Sgrò M.,** (2012). *Quando la musica incontra la terapia: criteri di definizione di identità professionale e dei suoi ambiti applicativi*. Nuove Arti Terapie.
- Inzerillo F., Castrignanò I., Terranova R., Picciolo V., Miraglia S., Arizzi C., et al.** (2011). *Psicoterapia con pazienti geriatrici il gruppo terapeutico come strumento di cambiamento in un quadro di umore depresso*. Giornale di Gerontologia.
- Istat.** (2011, dicembre). *Il futuro demografico del Paese: previsioni regionali della popolazione residente al 2065*.
- Lo Verso G., Di Blasi M.,** (2011). *Gruppoanalisi soggettuale*. Raffaello Cortina.

# ARTE TERAPIA: UN GIOCO DA BAMBINI

di Carlo Coppelli\*

---

## ABSTRACT

È ormai consolidata la prassi di utilizzare in età prescolare e nei primi anni di scuola, interventi di traduzione ed interpretazione iconica di eventi traumatici, attraverso il disegno. Ciò non tanto e non solo da parte degli arte terapeuti, ma più spesso da parte di generici specialisti d'arte o psicoterapeuti; con particolare riguardo a possibili perizie e diagnosi successive ad abusi.

Perciò può risultare senza dubbio utile ed anzi importante, nel trattare la complessità del rapporto fra mondo artistico ed infanzia, inquadrare alcuni aspetti spesso trascurati; non solo limitando il campo di osservazione all'ottica relazionale, psicologica o cognitiva della cosiddetta età dello sviluppo, ma cercando di suggerire *un approccio di natura percettiva, iconologica e simbolica*, delle immagini elaborate nella prima e seconda infanzia.

Lo scopo è quello di evitare forzature interpretative che potrebbero definire un quadro d'insieme errato o forzato e con ciò inficiare od ostacolare l'intervento dello stesso arte terapeuta.

---

\* Arte terapeuta, docente di Discipline Plastiche presso l'Istituto Superiore d'Arte di Modena, formatore in arte terapia e didattica dell'arte, conduce laboratori espressivi con tecniche di arte terapia presso diversi spazi espositivi e museali nazionali.

Questo scritto vuole perciò mettere in cornice un insieme di problemi e necessità che coinvolge le seguenti aree: a) la definizione abbastanza sintetica e, spero, sufficientemente esaustiva di “*arte infantile*”; b) un ancor più sintetico schema relativo alle fasi dello sviluppo iconico del bambino; c) un’applicazione concreta mediante un test non proiettivo somministrato ad una campionatura di 700 studenti della scuola secondaria di primo grado (dagli 11 ai 14 anni) in grado di definire alcune differenze iconologiche fra età infantile e preadolescenziale; d) l’intervento di cornice per un progetto rivolto ad un reparto pediatrico d’ospedale.

### L’IMMAGINE DELL’INFANZIA

Dall’inizio del secolo scorso si è progressivamente accentuata la sensibilità sociale nei confronti della tutela dell’infanzia. In particolare è aumentata, da parte del mondo adulto, la percezione dei rischi connessi allo stato di disagio in ambito infantile. Questa attenzione è facilmente riscontrabile nella legislazione vigente, in tutti quegli articoli presenti nei codici civile e penale che si occupano d’infanzia e, in particolare considerando la genesi stessa del diritto di famiglia. In ciò la psicoanalisi ha avuto grandi meriti, spiegando come le modalità affettive e relazionali sedimentate nella prima infanzia, portino non solo dei riflessi in età adulta, ma pure delle ripercussioni nella qualità del vissuto maturato successivamente nella nostra esistenza. Parimenti si è via, via affermato l’uso dei mezzi visivi a scopi diagnostici, riabilitativi e per la prevenzione dei disagi sia individuali che sociali (ad esempio, nei riguardi del problema della dispersione scolastica). Ad esempio, è ormai consolidata la prassi di utilizzare in età prescolare e nei primi anni di scuola, interventi di traduzione ed interpretazione iconica di eventi traumatici, attraverso il disegno. Ciò non tanto e non solo da parte degli arte terapeuti, ma più spesso da parte di generici specialisti d’arte o psicoterapeuti, con particolare riguardo a possibili perizie e diagnosi successive ad abusi. In questo senso può risultare senza dubbio utile ed anzi importante, nel trattare la complessità del rapporto fra mondo artistico ed infanzia, inquadrare alcuni aspetti spesso trascurati; non solo limitando il campo di osservazione all’ottica relazionale, psicologica o cognitiva della cosiddetta età dello sviluppo, ma cercando di suggerire *un approccio di natura percettiva, iconologica e simbolica*, delle immagini elaborate nella prima e seconda infanzia.



Giovan Francesco Caroto (1480-1555) fanciullo con pupaz-  
zetto- Verona museo Civico

Lo scopo è quello di evitare forzature interpretative che potrebbero definire un quadro d'insieme errato o forzato e con ciò inficiare od ostacolare l'intervento dello stesso arte terapeuta.

Questo scritto vuole perciò mettere in cornice un insieme di problemi e necessità che coinvolge le seguenti aree: a) la definizione abbastanza sintetica e, spero, sufficientemente esaustiva di "arte infantile"; b) un ancor più sintetico schema relativo alle fasi dello sviluppo iconico del bambino; c) un'applicazione concreta mediante un test non proiettivo somministrato ad una campionatura di 700 studenti della scuola secondaria di primo grado (dagli 11 ai 14 anni) in grado di definire alcune dif-

ferenze iconologiche fra età infantile e preadolescenziale; d) intervento di cornice per un progetto rivolto ad un reparto pediatrico d'ospedale.

### PARTE PRIMA: RIFERIMENTI ALL'ARTE INFANTILE

Esiste un'ampia letteratura sulla cosiddetta "Arte Infantile", intendendo con ciò l'elaborazione spontanea di segni e di immagini in una fascia d'età compresa **dagli uno ai dieci anni**. Oltre questo limite, che tendiamo ad identificare, in modo approssimativo, con la conclusione del quinquennio di Scuola Primaria, molti studiosi tendono a certificare la fine del disegno spontaneo, ovvero del disegno senza preoccupazioni e induzioni di tipo rappresentativo/imitativo. Da questo periodo in poi: *"Si vedono i quadri e i disegni dei pittori professionisti e delle celebrità, si presuppone che la persona non si sviluppi più in modo apprezzabile dopo la pubertà e si considerano con sufficienza i propri imprinting e i processi di apprendimento della prima infanzia"*<sup>1</sup>.

1 O.F.Gmelin "I disegni dei bambini" p.39 op.cit. Ed.Cappelli (Bo),1978.



Sarebbe fin troppo facile discutere su cosa si possa intendere per “*disegno spontaneo*”. Certamente ci si può accontentare del luogo comune che cerca di vedere nell’infanzia un mondo magico di perpetua serenità, d’incontaminata libertà espressiva, un vero e proprio EDEN dal quale l’adolescente è stato scacciato a causa della perdita dell’innocenza, di un presunto candore e dall’ingresso ad ampie falcate nel mondo adulto. Ora sappiamo che, dal punto di vista fisiologico, la plasticità della guaina mielinica neuronale tipica dell’infanzia, favorisce la interconnessione fra i diversi sensi, cosa che, con il passare degli anni e l’irrigidimento di questo rivestimento, progressivamente viene a limitarsi.

Ne consegue una progressiva definizione e riconoscibilità formale, associata ad una minore spontaneità del segno, caratteristiche determinate dall’irrigidimento della suggestione sinestesica e avvalorate da diversi studi: “*Soprattutto per quanto riguarda i rapporti tra attività grafica e sviluppo intellettuale. Ci pare tuttavia innegabile che sul piano fantastico ed espressivo il disegno subisca con gli anni un processo d’inaridimento*”<sup>2</sup>. Sempre considerando la dizione “*arte infantile*”, molto è stato scritto sulla plausibilità o meno dell’accostamento dei due termini: se abbia senso parlare di ARTE nei riguardi di un’attività espressiva definita soltanto dai propri contorni anagrafici. Allo stesso modo, ad esempio, si dovrebbe allora parlare di “*arte adulta*”, “*femminile o maschile*”, dell’età “*involutiva*” o circoscritta all’ambito di appartenenza etnica (“*arte africana*” o “*arte asiatica*”, ma allora perché non “*arte europea*”... come se l’intaglio di un carro agricolo emiliano con motivi propiziatori avesse una qualche similitudine con una icona russa!).

Probabilmente, l’immediato successo di questa definizione ha come causa motivi ed esigenze di carattere culturale: magari per dare giustificazione ad un certo idealismo pedagogico molto diffuso alcuni decenni or sono, ma che ha le proprie radici profonde nell’Illuminismo; ma pure per dare validazione teorica ad un positivismo culturale che affermava l’equivalenza Folle-Bambino-Selvaggio nel senso di un primitivo spontaneismo espressivo caratterizzante questi tre mondi<sup>3</sup>.

In realtà ogni cultura definisce le proprie devianze e riconosce i propri folli. Ogni “*buon selvaggio*” che si rispetti ha una propria cultura con i propri bambini e i propri

---

2 L.Pizzo-Russo “Il disegno infantile, storia, teoria, pratiche” p.76, p.43.

3 Si veda a tal proposito la definizione stessa di “Art Brut” coniata da J. Dubuffet, che considerava queste 3 tipologie.

devianti e le stesse produzioni artistiche, ad ogni qualsivoglia latitudine obbedisce a regole e canoni estetici per lo più predefiniti dal contesto sociale.

Allo stesso modo, nel cosiddetto “*Folle*” occorre relativizzare il concetto di spontaneità e di espressività: come dovremmo chiamare altrimenti certe ricorrenti stereotipie e ossessioni figurative, certe coazioni a ripetere ed automatismi assai presenti nella famosa “ART BRUT”?

Il bambino, per giunta, ha spesso regressioni e slanci creativi, soggetto com'è ad una continua modificazione della propria identità (visiva e non). Ma affermare, viceversa, che il disegno infantile NON è di per sé arte e continuare ad utilizzare il consueto corredo estetico che accompagna la definizione di arte (padroneggiato da storici dell'arte, galleristi e critici) come commento ed analisi sulla medesima elaborazione iconica, esprime una contraddizione. Anzi, è una spia dell'odierna difficoltà a riformulare teoreticamente e in modo interdisciplinare l'argomento.

A mio avviso il rischio delle generalizzazioni è non solo fondato ma pure ricorrente. Si può discriminare la qualità del disegno seguendo considerazioni di ordine specifico che richiedono conoscenze dell'argomento e di ordine generale, ne più, ne meno come, nel campo della critica e in quello della Storia dell'Arte, si valuta la produzione artistica adulta. Per la cosiddetta arte infantile è necessario individuare il sistema a cui raffrontarla: “*Ciò lo si può fare solo se si hanno estese e sicure conoscenze nel campo dell'Arte Contemporanea. Individuato il sistema di rappresentazione, si procede a misurare la congruenza e la riuscita di ogni singolo prodotto. Avremo così Arte infantile e Non-Arte infantile*”<sup>4</sup> o, in altri termini, ciò che potremmo definire semplicemente come espressività visiva infantile.

L'ideale romantico della spontaneità e del primitivismo visivo del bambino ha certamente aiutato la fioritura della grande stagione delle Avanguardie Artistiche dell'inizio '900 e con essa l'abbandono dell'arte rappresentativa operato fino ai giorni nostri, ma lo ha reso MITO, argomento desiderabile, ma al contempo intoccabile. Inoltre per molto tempo si è pensato che la creatività avesse delle implicazioni talmente complesse da non permettere su di essa uno studio sperimentale di tipo sistematico. Questo spiega perché l'indirizzo psicologico che per primo e più a lungo si è occupato dell'attività creativa sia stato la Psicoanalisi. Difatti, a ben vedere, il concetto di

4 L.S.Vygotskij “Immaginazione e creatività nell'età infantile” p.111, p.112.

archetipo figurativo ben si sposa con l'evidente presenza di forme-base, ricorrenti e primarie nel disegno infantile (mandala, soli, radiali, associazioni, aggregati).

Le stesse "tendenze regressive" tipiche dell'arte del '900 altro non sono che il ritorno a immagini mentali e comportamenti della prima infanzia. Manifestazione di quella che **Kris** definisce "*ispirazione*", primo momento del processo della creazione artistica che ha come fase successiva la "*elaborazione*", ovvero l'organizzazione di pattern e stimoli (visivi, ma non necessariamente solo quelli) in unità compositiva attraverso l'esperienza. "*La persona creativa è caratterizzata da una sorta di mobilità in termini di "regressione" e progressione, cioè da una disponibilità ad attingere tra i livelli più primitivi e più maturi della personalità*"<sup>5</sup>.



5 L. Pizzo-Russo, *Il disegno infantile, storia, teoria, pratiche*, p. 76.

Si tratta di un viaggio di ritorno all'essenzialità dei modelli formali primari facilmente riscontrabili in pittori quali **Paul Klee** o **Marc Chagall**, ma in molti altri, del resto, ampiamente citata è quella frase di **Pablo Picasso** che dice:

*“Ogni bambino è un'artista. Il problema è poi come rimanere un'artista quando si cresce”.*

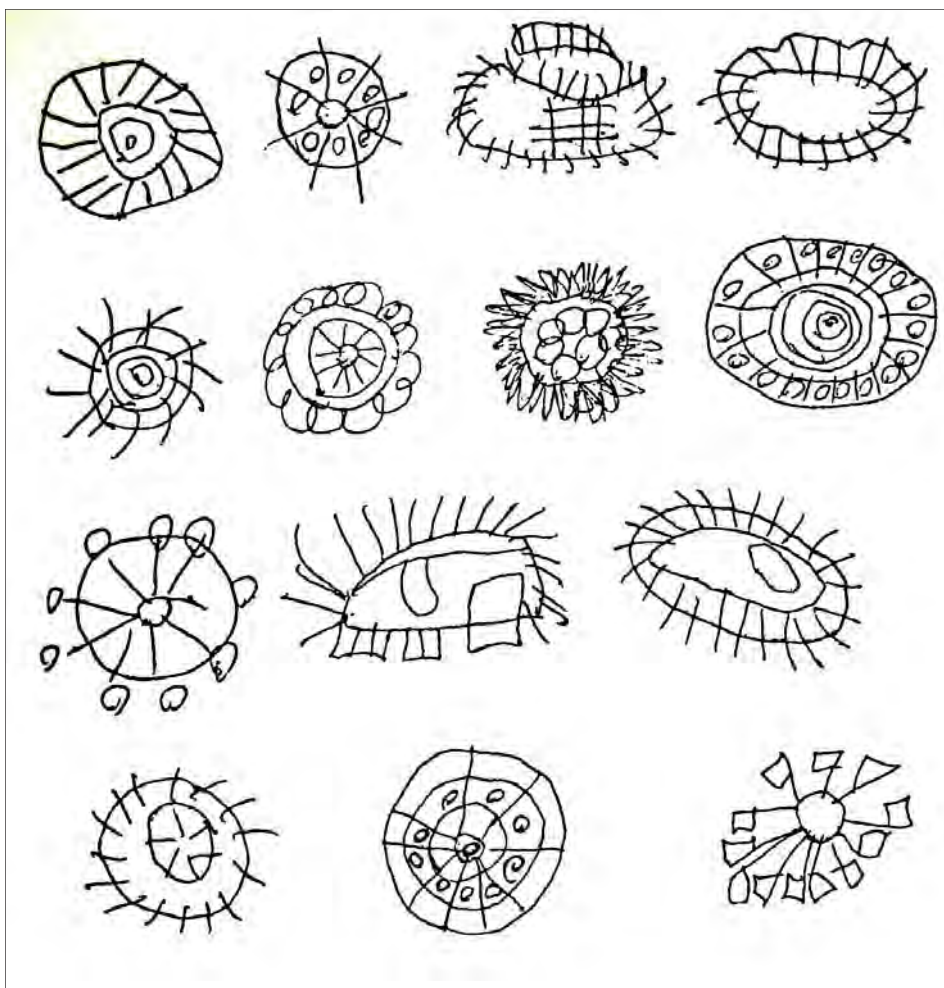
### PARTE SECONDA: FASI E CARATTERISTICHE NELL'EVOLUZIONE DEL DISEGNO

Il disegno è utile per capire diverse cose del bambino, certamente non solo le sue abilità nell'uso degli strumenti rappresentativi, ma capire la sua ricchezza simbolica, il suo stato in ambito motorio, percettivo.

Studiosi quali Jean Piaget, Rhoda Kellogg, Viktor Lowenfeld, hanno individuato a questo proposito una serie di fasi dello sviluppo iconografico del bambino, alcune caratteristiche tipiche, che si possono così sintetizzare.

- a) Intorno ai 18 mesi, si assiste a quello che viene definito *scarabocchio controllato*; cioè una transizione dallo scarabocchio come pura sperimentazione motoria, alla elaborazione di linee con scelte di direzione, sviluppo di tracciati (scarabocchi con andamento regolare), quindi di diagrammi (unioni di diversi tracciati, come nella croce), poi di combinazioni (unioni di diversi diagrammi), aggregati (unioni di diverse combinazioni) e, infine, immagini riconoscibili.
- b) Quando il bambino ha *3 anni* si può parlare di *realismo fortuito*: i bambini producono il disegno per attribuirgli solo successivamente (in base alle “somialtanze” da loro percepite) un significato, dando quindi un nome alle forme da loro realizzate.
- c) Vicino ai 4 anni si assiste a quella che viene definita *fase pittorica*: compare tanto un'intenzionalità rappresentativa, quanto un “*realismo mancato*” allorquando i bambini possono affermare di aver realizzato un soggetto diverso da quello che si proponevano; compare l’“*omino testone*”, cioè la prima rappresentazione della figura umana, con un grosso cerchio (la testa) dotato di occhi, a cui si attaccano, come semplici linee, braccia e/o gambe; lo spazio in cui si collocano le figure è ancora indeterminato e fluttuante, e il disegno viene realizzato in tutte le direzioni; i colori iniziali sono generalmente caldi e intensi, ma presto si farà uso delle diverse tonalità per esprimere i propri stati emotivi.
- d) Intorno ai 5-7 anni, una fase di *realismo intellettuale*: la realtà viene rappresentata come la si conosce e la si “sente”, piuttosto che come viene effettivamente perce-

pita; ad esempio, le proporzioni reciproche degli oggetti possono venire alterate a seconda dell'importanza rivestita nella prospettiva dei bambini; la figura umana acquisisce il tronco, il collo, i capelli, gli arti bidimensionali, gli abiti e i volti espressivi, così da poter differenziare personaggi e atteggiamenti. Certi oggetti vengono rappresentati "ai raggi x" per mostrare ciò che c'è dietro o dentro; lo spazio del foglio viene diviso in orizzontale da una linea di divisione.



Varie forme di composizioni solari (4 anni circa), da "analisi dell'arte infantile" Kellogg R. pag. 107

## PARTE TERZA: CASA, DOLCE CASA

*“La nostra organizzazione, che è poi il nostro apparato psichico, si è sviluppata proprio nello sforzo di esplorare il mondo esterno e deve quindi essere realizzato nella propria struttura un certo grado di congruenza; essa stessa è parte costitutiva di quel mondo che dobbiamo esplorare e consente benissimo tale ricerca”*

S. Freud, Al di là del principio del piacere

### Premessa all’argomento: i test proiettivi

Nei test intellettivi il simbolo della casa è stato trascurato, mentre molto utilizzati sono quelli riferiti a modelli quali la famiglia, la figura umana o l’albero. D’altronde se la forma dell’albero è da sempre considerata antropomorfica, equivalente alla figura umana, anche nella casa è facile riconoscere un volto, che alcuni psicoanalisti identificano come quello materno.

Sull’attitudine a identificare la casa con l’ambiente familiare e a collocare insieme i membri più amati della famiglia e separatamente quelli con i quali esistono rapporti conflittuali si basa il “REATTIVO DELLE DUE CASE” (ZHT: Two Houses Technique) elaborato da **Szyrynski** negli anni ’60. Esso si divide in quattro fasi e richiede la partecipazione attiva del bambino nel fornire le indicazioni al terapeuta, al quale spetta però l’elaborazione grafica. A ben vedere, quindi, ha pochi riferimenti con il modello di disegno libero di una abitazione, qui proposto, che si basa su una campionatura estesa e quindi, su un metodo che si pone l’obiettivo di limitare (o almeno motivare il più possibile) l’aspetto interpretativo.

Altro test al quale fare riferimento è quello elaborato da J.N. Buck: The H.T.P. HOUSE-TREE-PERSON (la casa, l’albero, la persona). Il reattivo consiste nel descrivere figurativamente e in rapida successione i tre elementi riferiti. L’interpretazione viene poi elaborata seguendo due modelli: quello della forma “interna” dell’oggetto e quello relativo alla comunicazione fra i tre soggetti <sup>6</sup>.

Un’ultima citazione al test di E. Crotti e A. Magni<sup>7</sup>. In questo caso, le indicazioni hanno maggiori similitudini a quelle utilizzate nella presente domanda, anche se

6 Buck J.N. The H.T.P. Technique. A qualitative and quantitative Scoring Method Ripreso da Medioli Cavara

7 E. Crotti - A. Magni “Come interpretare gli scarabocchi”.

vi è un limite nell'uso dei colori (blu, verde, rosso, giallo, viola, marrone e nero), negli strumenti utilizzabili (matite colorate), perciò in un'unica possibilità tecnica. Questo test viene presentato attraverso una griglia interpretativa abbastanza rigida e piuttosto aderente ad un punto di vista di evoluzione progressiva della personalità. Ad esempio si parte dal presupposto, per altro fondato, che il bambino di 4/5 anni descrive una casa meno ricca di elementi rispetto ad uno di età superiore.

### Rilievi critici dei test visionati

La stessa interpretazione relativa all'utilizzo dello spazio del foglio, con segni maggiormente concentrati a destra e a sinistra, a me appare un po' troppo schematica: partendo da destra => necessità di rimanere ancorato al ventre materno, partendo dalla sinistra => voglia di crescere e sperimentare nuove relazioni. In questo caso occorre considerare la relazione fra disegno e calligrafia, cioè dell'influenza della scrittura e della sua direzione che noi tutti abbiamo interiorizzato come modello di schema rappresentativo.

Presumibilmente questo test ha un tipo di lettura analogo a quello della figura umana e dell'albero, i quali considerano "evolutivo" uno schema riferito al movimento della mano nello scrivere (da sinistra a destra) e "regressivo" uno schema opposto.

Considerando però l'estrema variabilità dei PATTERN visivi a disposizione in una società che ormai comincia a considerarsi multi-etnica, c'è da chiedersi se il suddetto modello possa ritenersi valido in assoluto. Nel contempo le eventuali differenze di orientamento spaziale potranno essere registrate o smentite nel confronto fra disegni di ragazzi "autoctoni" o di provenienza molto diversa (cinesi, di area islamica, africana, ecc.), portatori di codici linguistici "altri". Occorre altresì considerare la frequente ambivalenza di certe forme e figure ricorrenti. La presenza di fumo che esce dal camino, per taluni autori viene letta come sinonimo di una famiglia unita e affettivamente presente, mentre altri vi ritrovano i sintomi di una situazione patologica: "*Se sul tetto c'è un comignolo fumante vuol dire che all'interno della casa è acceso un fuoco che scalda, attorno al quale si riunisce la famiglia*"<sup>8</sup>. Secondo Hammer invece, la presenza del fumo che esce dal camino indica la presenza di tensioni interne alla famiglia.

Quando, invece la casa è un castello, può essere intesa come un rifugio ideale, se ha forme e colori attraenti, oppure una vera e propria prigione, simbolo di famiglia oppressiva e di-

---

8 E. Crotti - A. Magni op.cit. p.121, p.117.

sunita, quando ha un aspetto cupo e cadente. Anche in questo caso si possono confrontare opinioni molto distanti tra loro: “Il bambino che disegna la casa come un castello è un tipo forte, che vuole lanciare messaggi di potenza, di ricchezza e di fantasia ... inventando personaggi o amici immaginari, con i quali conversa in un mondo tutto suo”<sup>9</sup>.

È necessario perciò discriminare seguendo la presenza o assenza di taluni elementi, ma cercando di leggere aspetti legati alla qualità degli elementi stessi: forma, dettagli, significato e rapporti.

Anche da un punto di vista ermeneutico è utile arrischiare con discrezione una lettura di tipo psicoanalitico, giacché la definizione della forma-casa è sì legata ai complessi della famiglia, ma anche al dinamismo d'apprendimento cognitivo e percettivo.

Prendendo in prestito la famosa massima di Agatha Christie, “tre indizi fanno una prova”, nel caso della casa-fortezza occorre pertanto considerare non solo il soggetto, ma la presenza o meno di altri elementi quali: a) colori marcati, con accostamenti che attraggono o respingono l'osservazione b) il tipo di traccia c) la presenza di ponti levatoi, sollevati o aperti d) la presenza di inferriate, di basi solide o “sulle nuvole” e) fondamenta, ovvero se il disegno comincia nel margine inferiore del foglio, cioè se è senza una base definita, “campata in aria”, nonché di veri e propri marchingegni percettivi. Noi possiamo chiamare chiesa o castello immagini che il bambino designa con questi nomi, pur sapendo che in realtà sono delle tappe nella raffigurazione del volume, magari ottenuto disegnando la casa secondo il modulo facciata-fianco come nello schema riportato da A. Stern, a ben vedere aderente alle modalità costruttive nei giochi di costruzioni tridimensionali sagomate.

In definitiva occorre evitare di considerare il disegno come un semplice testo che può essere scoperto, classificato o decifrato da un archivista. È indispensabile dialogare con l'immagine, metaforicamente e linguisticamente. Detto altrimenti, non rinunciare all'affermazione di valori stimati universali nel nome di un rispetto filologico, o per contraltare, di una ghetizzazione all'interno dell'universo artistico.

Del resto le arti terapie cercano di attenuare l'effetto delle discipline cognitive che equiparano il soggetto d'indagine a oggetto d'indagine o di conoscenza.

In tal senso, riprendendo dei modelli figurativi ricorrenti, si può certo affermare che il ritratto e l'autoritratto sono comunque speculari; così come, nel contesto di que-

9 A. Stern “Linguaggio plastico” p. 7.



sto concetto, anche una rappresentazione come quella della *casa* assume medesimi “connotati”, così come un’altra tipica forma archetipica come l’albero. Affermato ciò si apre il sipario alla complessità ermeneutica, terreno fertile dell’interiorizzazione proiettiva, individuale o culturale che sia.

### CARATTERISTICHE DEL DISEGNO INFANTILE E PREADOLESCENZIALE CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALL’ASPETTO MORFOLOGICO DELLA CASA

Tenendo presente l’impossibilità di accomunare e nel frattempo schematizzare caratteristiche formali e modelli strutturati così variegati in un periodo come quello dell’infanzia, mi sono qui rifatto all’ampia letteratura sull’argomento, per altro riportata in bibliografia, e all’osservazione diretta dei prodotti di due classi di prima elementare sul tema della casa. Inoltre, nel processo di osmosi dall’infanzia all’adolescenza, intendo sottolineare il passaggio estremamente sfumato da modelli figurativi caratteristici da una fascia all’altra quando non vere e proprie “marce indietro” che non permettono quindi una separazione netta fra i piani evolutivi considerati.

Il presente schema quindi è da intendersi come una semplice cornice indicativa di un quadro riassuntivo a pennellate estremamente larghe.

IL DISEGNO COSTITUISCE LA PRINCIPALE FORMA CREATIVA DELLA PRIMA INFANZIA.

RISULTA DIFFUSA UNA CERTA DISINVOLTURA NELL’UTILIZZARE FOGLI DI FORMATO DIVERSO

INESISTENZA DELLA PROSPETTIVA (centrale o accidentale) E DEFINIZIONE DI VARI TIPOLOGIE DI PROSPETTIVE SIMBOLICHE<sup>10</sup>

Gli oggetti sono generalmente privi di ombre

Eventuali contorni maggiormente ingrossati o sottolineature assumono una decisa valenza emotiva.

GLI ELABORATI SONO COLORATI IN MODO UNIFORME CON PREVALENZA DI COLORI PRIMARI E RARE SFUMATURE

---

10 Secondo diversi studiosi si deve dare al termine un significato legato al verbale e al concettuale, mentre il SIMBOLO rimanda a connotazioni affettive e visive.

Pochi e netti colori, il bambino tende a confondere le cosiddette mezze tinte, ad esempio il viola con il blu o l'arancione con il giallo.

#### IL COLORE ASSUME UN VALORE EMOTIVO ED È POCO NATURALISTICO

L'assenza di colore in un disegno infantile rivela un vuoto affettivo e, a volte, una tendenza antisociale. Infatti "mentre soggetti ben adattati usano in media cinque colori diversi nei loro disegni, al contrario gli introversi e i bambini che non amano avere rapporti con l'esterno si limitano ad usare uno o due colori"<sup>11</sup>.

#### IL CONTORNO NON È UN MERO INVOLUCRO, MA HA ANCH'ESSO UN VALORE DI SIGNIFICANTE

#### RARAMENTE SI RAPPRESENTANO STANZE O LOCALI VISTI DALL'INTERNO

Anche per la non padronanza del sistema rappresentativo prospettico.

#### CONNESSIONI FRA AMBIENTI ESTERNI E AMBIENTI INTERNI ATTRAVERSO TRASPARENZE

Il sistema percettivo e rappresentativo del bambino riprende qui il motto di Goethe: ciò che è interno è anche esterno. Se i due aspetti sono l'espressione di uno stesso dinamismo psicofisico, dovranno trovarsi fra loro profonde analogie.

#### PRESENZA DI RIBALTAMENTI RAPPRESENTATIVI

Il bambino tende a collocarsi all'interno delle situazioni.

#### LE RAFFIGURAZIONI SONO ESSENZIALI E SPESSO SIMBOLICHE DELLA REALTÀ

Le interpretazioni degli studiosi sull'argomento sono leggermente dissimili. Secondo R. Arnheim il bambino disegna ciò che sa, non ciò che vede.

W. Grozinger invece puntualizza: "i bambini non disegnano ciò che vedono, ma ciò che conoscono nella forma, cioè ciò che è accumulato nella loro memoria della forma, come in un archivio di immagini interne"<sup>12</sup>.

O ancora: "il bambino disegna a memoria, non già dal vero"<sup>13</sup>.

11 A. Oliviero Ferraris, op.cit., p.87.

12 W.Grozinger op..cit. p.246.

13 L.S.Vygotskij op.cit. p.112.

GLI ELEMENTI DELLA CASA SONO FORME GEOMETRICHE ESSENZIALI (quadrato/i triangolo)  
A volte il bambino sembra sentire la necessità di introdurre forme curve attraverso portoni con “volte a tutto sesto”, tende alle finestre, finestre ad oblò, o collocando nello spazio esterno soli, fiori, ecc.

MANCANZA DI PROPORZIONE FRA I DIVERSI ELEMENTI DELLA RAPPRESENTAZIONE  
Persone, alberi, fiori particolari ecc. vengono enfatizzati e magari aggiunti al di là del contesto con grandezze variabili secondo l'importanza emotiva a loro attribuita o per ovviare ad una difficoltà tecnica di realizzazione.



Eva Stein (4. 09. 1931- 4.09.1941, Auschwitz) disegno di Terezin

## IL BAMBINO E L'OSPEDALE

### PARTE QUARTA: ARTE IN CORSIA

Questo titolo rappresenta un implicito e per tutti noi difficile accostamento fra crescita e debilitazione, fra vitalità e mortalità. La difficoltà di accettare questa condizione, fino a pochi anni or sono ha compartimentato la gestione della patologia in pediatria, strutturando un reparto del tutto simile agli altri (come gli altri con rigidi orari e i propri ripetitivi ritua-

li), con l'eccezione di alcuni aspetti maggiormente decorativi dell'ambiente, in alcuni casi un florilegio di adesivi o cartelloni con svariate esemplificazioni di cartoons e una maggiore indulgenza e disponibilità del personale addetto nei confronti dei piccoli degenti.

D'altronde, altri soggetti sono coinvolti nella vita di corsia: l'operatore sanitario (medico o infermiere), il paziente e il familiare come elementi concreti, ma anche soggetti più metafisici, egualmente concreti, che possono intervenire alla fine, come la separazione e la morte, entità apparentemente più astratte ma ben presenti, anche se sottoposte ad una potente negazione. Questo primordiale meccanismo ha impedito nel tempo di cogliere appieno il significato della sofferenza legata alla malattia del bambino e, di conseguenza, il vissuto "segregativo" della sua degenza in ospedale.

I non-luoghi del nostro vivere, per dirla usando una terminologia alla Marc Augè, spesso ci ammalano, ma procediamo convinti che un luogo pensato possa curare.

In un recente studio<sup>14</sup> sui risultati di test grafici, eseguiti da bambini lungodegenti, utilizzando quattro variabili (altezza figure, uso del colore, numero di particolari, posizione di passività), gli autori hanno evidenziato una maggiore passività degli stessi, con relativa perdita di autostima e tendenze regressive, accompagnate ad un generale vissuto depressivo e sostenuto dalla percezione di una carente comunicazione con l'ambiente circostante.

In particolare, molti disegni hanno offerto in modo drammatico la rappresentazione di un processo di depersonalizzazione e di un diffuso senso di solitudine e di abbandono. A fronte di queste problematiche, si è reso necessario programmare ed attuare interventi che da un lato riducano il più possibile le lungodegenze e dall'altro assicurino ai bambini ospedalizzati, il rispetto delle condizioni indispensabili, per un loro adeguato sviluppo psicologico.

Solo ultimamente si è modificato il classico modello ospedaliero potenziando il servizio di day hospital. Molto invece è ancora da fare per l'attivazione, all'interno del reparto, di spazi e momenti in grado di stimolare, accogliere ed ascoltare le voci dei bambini, considerando che rare sono le possibilità di espressione.

"L'ospedale è organizzato in modo che gli ammortizzatori psicosociologici, che consentono nella quotidianità di evadere l'autenticità dell'essere per la morte,

14 A cura di A. Dell'Antonio-E. Ponso "bambini che vivono in ospedale" ed. Borla Milano.

sono qui inesistenti”<sup>15</sup>. Viceversa, nella vita quotidiana il tempo libero viene recepito da un ventaglio di attività di rappresentazione e di gioco messa a disposizione per l’individuo dalla collettività. Le rappresentazioni possono essere veicolate dai libri, dal cinema, dal teatro, dallo sport, dalla musica eccetera, mentre in senso lato sono favorite dalle forme relazionali di origine espressiva, come le arti figurative.

Le attività ludiche costituiscono delle drammatizzazioni, attraverso le quali, è possibile “simulare” e gestire l’altalena fra l’illusione della vittoria e del piacere e la delusione della sconfitta e del dolore. Ma all’interno dell’ospedale il tempo libero che resta disponibile è solo marginalmente utilizzato per il processo di cura. Ne risulta una situazione di attesa, di “tempo vuoto” senza che esistano altre modalità per far fronte a questa situazione il più delle volte angosciante.

Diventa perciò importante prevedere un’attività in grado di catalizzare l’attenzione dei piccoli degenti, che consenta loro, in tempi scanditi e ritualizzati, di aprire metaforicamente la finestra, di dare aria nuova e che, nel contempo, li aiuti a specchiarsi in sé e negli altri, senza il timore di non riconoscersi; questo favorendo un’elaborazione dei loro vissuti anche attraverso l’espressione di sentimenti di paura e di ansia legati al tempo, al futuro e alla vita stessa.

L’intervento di arte terapia, si caratterizza attraverso attività ludico-espressive in grado di arricchire gli stimoli ambientali e di permettere ai bambini lungodegenti la raffigurazione e rappresentazione dei loro conflitti, la loro elaborazione e, in taluni casi, il loro seppur parziale superamento.

Innanzitutto occorre individuare diversi spazi potenzialmente adatti e sufficientemente plastici, ovvero diversi tipi di Atelier fatti a misura dell’utente, basati sulla formazione specialistica dell’arteterapeuta, e rispettosi del mandato istituzionale che viene affidato. Il lavoro negli atelier si svolge poi individuando e sistemando tematiche di relazione, interiorizzate ed esteriorizzate sotto forma di oggetti estetici che prendono vita e che, distaccandosi da paure, desideri e conflitti, possono riguardare le diverse aree importanti nel luogo della cura: la paura, l’abbandono, la perdita, le diverse prospettive di vita. L’obiettivo è quello di riconoscere la malattia come limite e quindi la propria finitezza, che non coincide con la propria fine. Il problema del misurarsi con il limite, ri-

---

15 S. Marsicano “umanizzare l’ospedale” inserto al n.1 della rivista della scuola per operatori sociali di Milano, aprile 1997, pag. 2.

nunciando ad ogni tipo di fuga nell'idealizzazione, è l'anello che accomuna il vissuto di tutti coloro che sono coinvolti nella storia di un bambino ammalato, siano essi i familiari, gli operatori, i ricercatori ed anche il bambino stesso.

#### BIBLIOGRAFIA UTILE PER LA COMPrensIONE DEL FENOMENO

- A.A. V.V.**, *“Lo sguardo innocente” – L'arte, l'infanzia, il '900*, Milano, Ed. Mazzotta, 2000;
- Arnheim R.**, *“Intuizione e intelletto. Nuovi saggi di psicologia dell'Arte”*, Milano, Ed. Feltrinelli, 1987;
- Arnheim R.**, *“Il pensiero visivo”*, Torino, Ed. Einaudi, 1974;
- Balconi M., Giannini Del Carlo G.**, *“Il disegno e la psicoanalisi infantile”*, Milano, Ed. Cortina, 1987;
- Crocetti G.**, *“Il bambino e la pioggia. Il significato del disegno infantile nel dialogo terapeutico”*, Roma, Ed. Armando, 1986;
- Crotti E., Magni A.**, *“Scarabocchi”*, Como, Ed. Red, 1996;
- Depouilly J.**, *“Fanciulli e primitivi”*, Roma, Ed. Armando, 1968;
- Di Leo J.H.**, *“I disegni dei bambini come aiuto diagnostico”*, Firenze, Ed. Giunti, 1981;
- Freinet C.**, *“L'apprendimento del disegno”*, Roma, Ed. Riuniti, 1980;
- De Micheli M.**, (a cura di) *“I bambini di Terezin”*, Milano, Ed. Feltrinelli, 1980;
- “Dessins d'enfant du camp de concentration de Terezin*, Ed. Museo Ebraico di Praga;
- Giani Gallino T.**, *“Famiglie 2000”*, Torino, Ed. Einaudi, 2000;
- Gmelin O.F.**, *“I disegni dei bambini”*, Bologna, Ed. Cappelli, 1978;
- Kellogg R.**, *“Analisi dell'Arte Infantile”*, Milano, Emme Edizioni, 1979;
- Lowenfeld V.**, *“L'Arte del vostro bambino”*, Ed. Nuova Italia;
- Lowenfeld V., Brittain W.**, *“Creatività e sviluppo mentale”*, Firenze, Ed. Giunti Barbera, 1967;
- Oliviero-Ferraris A.**, *“Il significato del disegno infantile”*, Torino, Ed. Boringhieri, 1978;
- Piaget J., Inhelder B.**, *“La rappresentazione dello spazio nel bambino”*, Firenze, Ed. Giunti, 1976;
- Pizzo Russo L.**, *“Il disegno infantile. Storia, teoria, pratiche”*, Palermo, Ed. Aesthetica 1988;
- Stern A.**, *“Arte Infantile”*, Roma, Ed. Armando, 1975;
- Stern A.**, *“Grammatica dell'Arte Infantile”*, Roma, Ed. Armando 1975;
- Thomas G.V., Silk A.M.J.**, *“Psicologia del disegno infantile”*, Bologna, Ed. Il Mulino, 1998;
- Vygotskij L.S.**, *“Immaginazione e creatività nell'età infantile”*, Roma, Ed. Riuniti, 1977;
- Winnicott D.W.**, *“Gioco e realtà”*, Roma, Ed. Armando, 1986;

# CINE SIN AUTOR: UNO SPAZIO DI CREAZIONE COLLETTIVA E DI ESPLORAZIONE DEL SÉ

*di Chiara Digrandi\**

---

## ABSTRACT

Cine sin Autor è un modello di produzione filmica che decide di abbandonare i diritti cinematografici dell'Autore con l'obiettivo di far emergere delle "collettività produttrici". L'intero processo di creazione è orizzontale; ciò causa un ribaltamento delle fasi della produzione e distribuzione cinematografica. Le decisioni riguardo la pre-produzione, il copione, le riprese, il montaggio, la post-produzione e la distribuzione dell'opera vengono prese in assemblea, facendo sì che l'immaginario di ogni partecipante possa essere espresso senza alcun giudizio e trasformarsi in immaginario collettivo.

Il presente articolo analizza, da un punto di vista arteterapeutico, il potenziale della "mancanza di autorialità" e i benefici terapeutici che i progetti di Cine sin Autor possono avere per i partecipanti: la possibilità di reinventarsi, di sentirsi "liberi", di avere più fiducia nelle proprie capacità, di costruire nuove relazioni sociali e scoprire nuovi aspetti di sé.

---

\* Psicologa, arteterapeuta, co-fondatrice di NetFo, facilitatrice del metodo "The Self-Portrait Experience". Da anni coordina vari progetti di fotografia terapeutica e fototerapia in ambito sociale e clinico in Spagna e Italia.

## VERSO UN NUOVO CONCETTO DEL CINEMA

*Qualsiasi immaginario umano ha il diritto di materializzare il proprio mondo sensibile e narrativo in sequenze di immagini e suoni*  
(Tudurí, 2013).

Cosa fa il cinema? Cattura, processa ed esibisce.

Dalla sua apparizione, il cinema ha permesso di far emergere, mostrare, diffondere mediante sequenze audiovisive ciò che risiede nell'immaginazione umana. Il cinema ha fatto sì che tali mondi immaginari, inizialmente nascosti, abbiano potuto abbandonare la sfera del "privato" e del "soggettivo" per iniziare ad occupare la sfera del "pubblico". Purtroppo non si può affermare che tale opportunità sia stata data, allo stesso modo, all'intera società: dai suoi albori, il cinema è stato espressione di quei gruppi minoritari che avevano in mano i mezzi di produzione e di gestione cinematografica. Il risultato di ciò è che, attualmente, una grande parte dell'immaginario sociale mondiale non è rappresentato a livello audiovisivo.

Al giorno d'oggi si sono democratizzati i mezzi di produzione cinematografica (filmiamo con i cellulari, tutti hanno una macchina fotografica, etc.), ma non si è democratizzato il loro uso, e l'organizzazione alla base della diffusione dei prodotti cinematografici rimane in mano di pochi.

In tale contesto, precisamente nel 2007 a Madrid, nasce il collettivo di Cine sin Autor che afferma il diritto di qualsiasi persona di immaginare il proprio "film", il diritto di creare e realizzare il proprio documento filmico.

Cine sin Autor si pone l'obiettivo di creare una nuova *Politica del Cinema* che chiama "Politica della Collettività"; nasce come un atto di rivendicazione politica dell'immaginario sociale della gente, come un modello di produzione filmica che decide di abbandonare i diritti cinematografici dell'Autore con l'obiettivo di far emergere delle "collettività produttrici".

L'elemento chiave di tale metodo di realizzazione cinematografica è la pratica della "mancanza di autorialità", che presuppone l'inesistenza della proprietà del materiale filmico a favore del beneficio di pochi; in Cine sin Autor l'intero processo cinematografico di produzione e distribuzione viene collettivizzato. Tale pratica promuove un modello di cultura partecipativa dove, attraverso un lavoro in equipe, avviene uno



scambio permanente di saperi tra i partecipanti. L'intero processo di creazione è orizzontale in modo che le decisioni riguardo le fasi cinematografiche e la distribuzione dell'opera vengono prese in assemblea, in un'ottica di progressiva collettivizzazione del processo produttivo.

Là dove, nel mondo classico della produzione cinematografica, si parla di esclusività, attività privata, gerarchia e differenziazione tra tecnici/artisti e gente comune, Cine sin Autor promuove concetti quali orizzontalità, attività pubblica, diritto di parola, annullamento delle differenze di potere tra professionisti e non professionisti (Tudurí, 2008). Nella *Politica della Collettività*, l'assenza di un regista è il motore del processo; chi coordina è semplicemente un facilitatore delle dinamiche sociali che vengono scatenate e che, in un secondo momento, si trasformano nel documento filmico. Chi coordina facilita il fluire dell'immaginazione individuale e collettiva, la condivisione di saperi, i processi decisionali tra i membri del gruppo.

Cine sin Autor pone le proprie conoscenze cinematografiche al servizio di tutte quelle persone che vogliono "rendere visibile" (in termini audiovisivi) il proprio mondo immaginario, e che decidono di farlo in maniera collettiva. Gli attuali progressi nell'ambito tecnologico aprono continuamente nuove possibilità in questa direzione facendo sì che la gente che non appartiene al mondo del cinema possa iniziare a godere dei benefici della produzione e gestione di un film.

Tudurí (2014) afferma che il cinema è un contesto di produzione che può aiutare la salute immaginaria ed emotiva delle persone, maggiormente durante il processo di fabbricazione di un film che nell'atto di visione dello stesso.

## STRAVOLGIMENTO DELLE FASI DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA

*Nella Politica della Collettività, qualsiasi persona ha il diritto di vivere cinematograficamente ciò che immagina, di scoprire risorse interne per affrontare e risolvere situazioni che non ha vissuto, di sperimentare identità totalmente differenti a quelle della propria esistenza, di costruire fiction lontane alla propria quotidianità*  
(Tudurí, 2013).

Nella metodologia di Cine sin Autor il gruppo decide come svolgere l'intero processo, di cosa parlerà il video, come verranno girate le scene e cosa si farà con il risultato.

Durante tutte le fasi della produzione diventa visibile la magia dell'“intelligenza collettiva” e i suoi meccanismi sono momenti illuminanti che mostrano le potenzialità di ciò che si può realizzare insieme.

Le fasi classiche della produzione cinematografica (pre-produzione, copione, riprese, montaggio, diffusione e gestione) assumono altri significati, vengono gestite in maniera democratica ascoltando il parere di tutti; scompaiono i diritti di autore.

Tudurí (2008), nel primo “Manifesto del Cine sin Autor” individua, tra le caratteristiche principali della metodologia, quella del “tempo sociale”, il tempo che rispetta i ritmi, le circostanze, i processi delle persone “non specializzate” e che fa sì che possano emergere situazioni che nel cinema convenzionale non sono contemplate.

La fase di pre-produzione viene definita come la fase dell'incontro sociale tra l'equipe tecnica (conoscitori dei mezzi necessari per realizzare un prodotto cinematografico) e le persone “non professioniste” che fanno parte del “Platò Mundo”. Quest'ultimo è quel contesto che tutti i giorni viviamo: il quartiere, la casa, la strada, il parco, il bar. I luoghi della vita quotidiana attraversati da storie, emozioni, dialoghi, situazioni sostituiscono il “vecchio setting cinematografico”. Non si tratta di un processo di inclusione sociale della gente in setting prestabiliti, ma di un processo di integrazione e di inclusione dell'“equipe tecnica” nella vita e nei luoghi delle persone, nelle loro storie.



Progetto “La huida a ninguna parte”

Ogni processo di Cine sin Autor inizia con una domanda specifica che viene rivolta a tutti i partecipanti: “*Tu che film faresti?*”. Tale domanda presuppone già un cambio di ruolo della persona che da “spettatore” diventa “possibile produttore”. Si tratta di un atto di esteriorizzazione del film che ognuno di noi porta dentro di sé e che ha l’opportunità di raccontare e condividere. Viene sempre ricordato che ci si trova in questo luogo/processo di creazione non perché si è in possesso di alcuna specifica qualità, ma semplicemente perché si è capaci di immaginare.

Con le idee che emergono, la domanda successiva è: “*Noi che film faremmo?*”. In tal modo si passa dall’ambito “individuale” a quello “collettivo”. Nasce così un dibattito dal quale inizia un vero e proprio processo di creazione di un documento filmico. Inizia a prendere forma un’idea, l’immagine concreta di un possibile film, un prodotto comune che contiene le idee e i desideri di ogni partecipante. Senza scrivere alcun copione, si inizia a immaginare la prima scena, a definire chi fa cosa, le caratteristiche dei personaggi, i luoghi dove filmare.

Uno dei pilastri fondanti è quello del “dialogo aperto”: il meccanismo che sta alla base dei processi decisionali non è il consenso inteso come raggiungimento dell’unanimità, ma come uno spazio dove è possibile esprimere liberamente la propria opinione e prendere decisioni a livello di gruppo. (Montero Sánchez, Moreno Domínguez, 2014). Tali fasi, quella della pre-produzione, della creazione della narrativa e della pianificazione delle scene da girare, fanno già parte dell’esperienza cinematografica. Tale “incontro sociale” viene filmato e, se si vuole, può anche essere inserito nel prodotto finale essendo, talvolta, più interessante di quest’ultimo.

Non si saprà che formato assumerà il film finché non si inizierà a girare. Alla fase delle riprese ognuno parteciperà occupando un ruolo secondo i propri interessi: attore, operatore, fonico, etc. Si metterà in scena ciò che si è immaginato nella fase precedente e saranno i partecipanti stessi a coordinare e gestire la costruzione del “setting cinematografico”, i dialoghi, i movimenti: nessuno meglio di loro può sapere come e cosa filmare.

I luoghi pubblici, le strade, le case private, etc., si trasformeranno nel “platò”, luoghi abituali verranno visti sotto un nuovo punto di vista, e in essi verrà scoperto un potenziale filmico.

Si lavorerà attraverso l’improvvisazione con ciò che emerge nel momento delle riprese; ciò consentirà di “sperimentare” differenti identità, nuove possibilità all’interno

di in un spazio di libertà congruente con ciò che si era accordato nella fase della costruzione della narrativa comune.

Anche la fase delle riprese può essere filmata da una “camera esterna” con l’obiettivo di documentare il processo. Tutti sono dei potenziali operatori di ripresa, tanto le persone professioniste nell’ambito del video, come le persone non specializzate.



Progetto “La huida a ninguna parte”

Qualsiasi sequenza può essere introdotta nel documento filmico finale grazie al fatto che ogni ripresa “registra” un momento, un punto di vista sulla realtà, sia quella che si riferisce alla fiction, sia quella che riguarda le relazioni sociali del gruppo durante le sessioni di lavoro.

Generalmente il primo montaggio viene fatto dai “tecnici” per mostrare al resto del gruppo la versione iniziale del materiale girato. Tale montaggio viene discusso in gruppo, la scelta delle scene da mantenere, modificare o eliminare viene presa collettivamente durante l’assemblea; è in tale fase che si inizia a intravedere la trama narrativa del film.

Quando è possibile, il montaggio è pubblico e aperto, viene condiviso con tutto il gruppo proiettando su uno schermo i passi specifici di tale processo in modo che tutti possano essere a conoscenza di come si manipolano le immagini, come quest’ultime si organizzano con i suoni, i tagli cinematografici, etc.

Qualsiasi tipo di montaggio è possibile: il film può seguire una linea narrativa continua, mostrare salti temporali, incoerenze sonore o spaziali, etc. Anche in tale fase, l'immaginario è totalmente libero, non vi sono limiti né ristrettezze formali ed estetiche che corrispondano a determinati modelli o modi di fare che appartengono al mondo del cinema convenzionale.

Nella fase della visione l'ideale è coinvolgere due tipi di spettatori: lo "spettatore presente", che è colui che ha partecipato alle riprese e che è direttamente coinvolto nel processo di creazione del film; e "lo spettatore remoto", chi non ha partecipato e che, a sua volta, offre un nuovo punto di vista sul materiale prodotto, apportando opinioni e suggerimenti. Nella fase della visione, grazie al dibattito generato dalla visione delle immagini, emergono ulteriori idee e proposte su come continuare il filo narrativo dell'opera.



Progetto "Mátame si Puedes"

Anche nell'ultima fase di diffusione e gestione del materiale prodotto (presentazione a festival, proiezioni, etc.), le decisioni vengono prese in maniera collettiva coinvolgendo tutto il gruppo che ha partecipato al processo.

## CINE SIN AUTOR E ARTETERAPIA: POTENZIALITÀ

*Fare un film è un orizzonte, un luogo di utopie immaginarie personali e collettive*  
(Tudurí, 2014).

Sanjinés (1972) afferma che “uno spettatore partecipante non può essere un consumatore; essendo partecipante smette di essere spettatore per convertirsi in parte attiva del processo dialettico opera-destinatario. L’opera, se raggiunge l’integrazione, modifica il destinatario, e quest’ultimo modifica a sua volta l’opera apportando la sua esperienza umana e sociale ...”.

Per i partecipanti, i film di Cine sin Autor generano incontri inaspettati, forme di espressione inusuali, nuove intensità emotive, l’esteriorizzazione di idee nascoste, responsabilità non sperimentate prima. Ci sono storie e film che sarebbero rimasti invisibili, le storie di quelle persone che hanno avuto la possibilità di essere “direttori cinematografici” del proprio immaginario, la possibilità di potersi raccontare.

Dalla sua nascita, la metodologia di Cine sin Autor è stata sperimentata in Spagna, Francia e Italia con: persone anziane, bambini all’interno di un contesto scolastico, gli adolescenti di un quartiere disagiato di Madrid, il gruppo di donne del collettivo “Femmine Difformi”, gli abitanti di Blanca (una cittadina del sud della Spagna), persone singole che hanno voluto raccontare la propria storia e tanti altri collettivi. Sono stati realizzati progetti della durata di una settimana intensiva, di vari mesi o anni; ciò è dipeso dalle necessità proprie del progetto, ma soprattutto dai “tempi delle persone”, dal loro “tempo sociale”.

Ogni esperienza ha avuto le proprie peculiarità, ogni esperienza è un mondo a sé.



“Il corpo che sogna”, un progetto del collettivo Femmine Difformi realizzato in collaborazione con Cine sin Autor.

Grazie alla partecipazione a vari progetti di Cine sin Autor, ho iniziato a riflettere, da un punto di vista arteterapeutico, sulle dinamiche e il potenziale della “senza autorialità”, e sui benefici terapeutici che tali progetti possono avere per i partecipanti.

### **Apertura**

Nuovi partecipanti possono entrare a far parte del progetto in qualsiasi momento: si crea così uno spazio aperto dove la “diversità” viene valorizzata ed è considerata come una ricchezza. Ciò conferisce al progetto una certa mobilità; tale aspetto, invece di causare instabilità, genera flessibilità, capacità di adattamento, i partecipanti sono chiamati a mettersi in discussione in maniera continua, a far fronte creativamente ai cambi richiesti.

Ognuno apporta a un prodotto collettivo il proprio contributo: un’idea, un nuovo personaggio, una capacità tecnica o semplicemente un nuovo punto di vista.

Questo è uno dei fattori che favorisce l’emergere dell’individualità di ogni persona, le caratteristiche peculiari di ogni partecipante, le sue potenzialità e capacità che, in un secondo momento, si trasformano in una fetta importante di un prodotto collettivo. In tale “comunità produttrice”, i processi funzionano grazie al contributo di ognuno, viene valorizzata l’importanza di “stare” in quel luogo, di occupare quel tempo.

### **Libertà**

Nei processi di Cine sin Autor viene generato uno spazio di libertà grazie al fatto che non si può “sbagliare” perché tutto è possibile. Durante le riprese, nei limiti della fattibilità, qualsiasi azione o dialogo è concesso; mai ci si chiede il perché di una scena. Se da una parte si cerca di rappresentare le idee che vengono fuori durante le assemblee, dall’altra, la creazione della narrativa è parte del processo, nel senso che le scene stesse vengono costruite nel momento delle riprese.

Questo tipo di “libertà” dà luogo a un’espressione sincera dell’immaginario dei partecipanti, facilita la creazione di un ambiente in cui tutte le possibilità sono aperte, generando così le condizioni perché il processo creativo possa fluire senza alcun giudizio. Tale libertà può favorire nei partecipanti un contatto con nuovi aspetti di sé, con un tipo di creatività di cui non si era a conoscenza a causa della mancanza di luoghi dove l’immaginario venga accolto e valorizzato. Tali meccanismi possono arricchire l’immagine di sé e attivare interessanti processi di ricerca personale.

*“L'improvvisazione è ciò che più mi diverte perché un copione scritto, memorizzato è come un corsetto, e ciò presuppone sforzarsi e annoiarsi di più. Lavorare così mi sembra tanto originale; attraverso l'improvvisazione e la creatività si sviluppa maggiormente piuttosto che con un copione definito”*  
(testimonianza di un partecipante).

Nel momento della visione del materiale prodotto, si pone in discussione ciò che è stato filmato dando vita, in assemblea, a un dibattito su vari aspetti del video: le azioni, il suono, l'evoluzione della storia, etc. In questo momento è presente una certa “libertà di parola”, tutti i partecipanti possono opinare sul materiale filmato, dire ciò che cambierebbero e ciò che manterrebbero; tale libertà dà potere alle loro opinioni che si traducono in azioni concrete.

### **Costruzione creativa dei “personaggi”**

Tudurí (2008) afferma che in Cine sin Autor non ci sono “personaggi” ma “persone cinematografiche”, persone che offrono o creano vissuti per essere filmati, le cui conseguenze avranno un effetto nella loro realtà quotidiana.



Progetto “Mátame si Puedes”



Non vengono utilizzate tecniche teatrali, né attori professionisti; ognuno si impegna nella creazione del proprio “personaggio” che improvvisamente può cambiare atteggiamento, che nel mondo della fiction può fare cose che nella realtà non esistono o non sono “permesse”. È un gioco continuo, una continua liberazione di idee.

Nelle dinamiche di Cine sin Autor ci troviamo di fronte a un insieme di identità in costruzione, i processi di creazione e di produzione danno vita a “nuove identità” che trascendono quella individuale.

Con il tempo diventano più evidenti le caratteristiche di ogni “personaggio”, caratteristiche che sono il risultato di un mix creativo tra i tratti di personalità degli attori e quelle caratteristiche che si costruiscono durante le riprese. Il risultato è qualcosa di nuovo che ha bisogno di essere indagato. Allo stesso tempo vengono esplorate le dinamiche che si creano tra questi “esseri fittizi”; tale processo di ricerca porta a scoprire “ciò che funziona”, gli incroci più interessanti tra le “persone cinematografiche” con l’obiettivo di creare qualcosa di sorprendente.

*“Non conosco il mio lato comico, mi sorprendo della quantità di idee pazze che mi vengono in mente e dell’umore nero che ho. Mi piace tantissimo il mio personaggio, mi ci sono affezionata molto. Mi piacciono varie cose di lui, è molto contraddittorio e ciò causa un contrasto interessante”*  
(testimonianza di un partecipante).

### **Autostima**

Le dinamiche che si innescano in questi processi fanno sì che i partecipanti inizino ad avere fiducia nelle proprie capacità e nelle proprie risorse. Ognuno è chiamato a immaginare, a proporre idee, a passare all’azione, a generare nuove possibilità.

Man mano che avanza il processo di costruzione del film, i partecipanti, anche se non ricoprono ruoli tecnici, grazie all’esperienza vissuta, si appropriano progressivamente del funzionamento creativo del cinema comprendendone i procedimenti.

Vedersi in video è un atto di per sé terapeutico; generalmente il primo impatto con la propria immagine non è positivo e genera una sorta di “rifiuto”. Con il passare del tempo, i partecipanti accettano di “vedersi”, durante le riprese modificano i propri gesti, rafforzano il proprio senso di identità e iniziano un processo di ricerca di sé, del proprio essere “molteplice”, diventando sempre più curiosi, motivati ed entusiasti nel partecipare alle riprese.



Progetto “La huida a ninguna parte”

Creare un video implica necessariamente “prendere parola”, far emergere la propria voce, esprimere ciò che si crede valga la pena condividere. Le decisioni necessarie per realizzare un video parlano di “chi siamo”, di cosa crediamo sia importante comunicare e di come lo vogliamo comunicare (Montero Sánchez, Moreno Domínguez, 2014). Nel caso in cui il progetto sia rivolto a un gruppo a rischio di esclusione sociale, i partecipanti possono sviluppare una nuova immagine di sé che probabilmente non conoscevano a causa delle “etichette” a cui, solitamente, sono sottoposti socialmente. La videocamera li aiuta a riconoscersi come individui e come gruppo sociale. Ricevere uno sguardo più autentico può conferire loro un certo tipo di riconoscimento che, a sua volta, può farli sentire valorizzati come persone al di là della loro condizione di “esclusione sociale”.

*“Mi sento diversa perché questa è un’esperienza così bella, creativa e con un buon risultato; mi sento più soddisfatta di me stessa, più sicura di me, ho più fiducia in me perché... questo è tutto improvvisato. Poi quando vedi il risultato e scopri che questo è venuto bene, ti senti soddisfatta ... È una specie di realizzazione personale, in realtà è questo”*  
(testimonianza di un partecipante).

### Aspetti sociali/relazionali

Tudurí (2013) sostiene che i film possono esistere indipendentemente da chi li guarda, possono essere intensi come “contesti sociali di creazione” dove ciò che importa, innanzitutto, è l’espressione del gruppo, il vincolo tra le persone e il cinema, il potenziale relazionale, produttivo, immaginativo che viene generato.

Partecipare a un progetto di Cine sin Autor facilita la creazione di relazioni significative tra il gruppo basate sull’ascolto e il rispetto reciproco.

Molte volte consente ai partecipanti di relazionarsi con il quartiere dove vengono fatte le riprese: ciò gli permette di sentirsi parte di una comunità e, in alcuni casi, più disinvolti nelle relazioni con ambienti e persone estranee. Tali aspetti possono migliorare le loro abilità sociali ed arricchire le loro vite grazie alle creazioni di nuovi vincoli affettivi.

*“Le relazioni tra di noi sono molto belle, positive, si respira una buona atmosfera. A differenza di altri gruppi, tra di noi non esiste competitività, nessuno vuole mettersi in evidenza, vogliamo collaborare gli uni con gli altri. Sono molto contenta perché tutti siamo umili e cerchiamo semplicemente di stare bene”*  
(testimonianza di un partecipante).

### **MÁTAME SI PUEDES: UN’ESPERIENZA IN CAMPO CLINICO**

*“Io credo che tutto questo funziona perché sono frasi naturali e non pianificate  
Qui tutti siamo fondamentali.  
Siamo liberi... Continuiamo a lavorare su ciò che ci piace, eliminiamo quello che  
non ci piace.  
Esprimi te stessa come se non fossi tu, fai cose che nella vita quotidiana non fai e la  
sensazione di libertà che tutto ciò ti trasmette è molto bella”.*  
(testimonianza di un partecipante).

*Matáme si Puedes* nasce come un progetto in cui un gruppo di uomini e donne con problemi di salute mentale appartenenti a un CRPS (Centro di Riabilitazione Psico-Sociale) realizzano, una volta a settimana, una scena di una “commedia poliziesca delirante” che segue i principi di realizzazione cinematografica di Cine Sin Autor.

Dopo il primo anno in cui il progetto è stato vincolato al CRPS come attività propria del Centro, dal mese di ottobre 2013 al momento attuale i partecipanti aderiscono al progetto autonomamente. In tal modo si vuole consolidare una collettività di produzione audiovisiva in cui si dà spazio all'immaginario di tutti coloro che partecipano alla serie. Nel 2014 la serie è stata lanciata on-line.

Seguendo la metodologia di Cine sin Autor, la trama della serie viene creata collettivamente episodio dopo episodio, non esiste alcun filo conduttore, e anche se esistesse verrebbe continuamente modificato. Come afferma una dei componenti di *Mátame si Puedes*:

*“Siamo riusciti a realizzare questa serie grazie alla creatività e alla mancanza di un copione”.*

*Mátame si Puedes* è un tempo e uno spazio di libertà, di accoglienza, rispetto reciproco e riconoscimento della creatività altrui.

Vedersi in video ricoprendo un ruolo creato da una semplice idea e che continua a cambiare senza alcuna restrizione, creare relazioni significative, semplicemente godere di tutte le fasi del processo, dalla generazione di idee alla prima visione del materiale bruto, alla pubblicazione della serie è, indipendentemente del risultato finale, arricchente e terapeutico.

Essere coinvolti nel progetto offre ai partecipanti la possibilità di reinventarsi, di avere più fiducia nelle proprie capacità, di vedersi sotto un nuovo punto di vista, di costruire nuove relazioni sociali e di scoprire nuovi aspetti di sé.



Progetto “Mátame si Puedes”

## BIBLIOGRAFIA

**Montero Sánchez D., Moreno Domínguez J. M.,** (2014). *El cambio social a través de las imágenes*. Madrid: Catarata

**Tudurí G. I.,** (2008). *Manifiesto de Cine sin Autor 1.0*. Madrid: Centro de Documentación Crítica.

**Tudurí G. I.,** (2013). *La política de la Colectividad. Manifiesto de Cine sin Autor 2.0*. Murcia: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.

**Tudurí G. I.,** (2014). *Cine sin Autor, la salud imaginaria de la sociedad. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, Vol. 9, 309-325.

**Sanjinés J. y grupo ukamau,** (1972). *Teoría y práctica de un cine junto a un pueblo*. Bolivia: Siglo veintiuno editores.

<http://www.cinesinautor.es/>

<http://www.matamesipuedes.com/>

<https://filmandovidas.wordpress.com/>

# ARTETERAPIA IN FRONTIERA

## Luglio/Agosto 2015

*di Monica Di Rocco\**

---

### ABSTRACT

Il fenomeno migratorio rappresenta un tragico evento epocale.

In questo lavoro illustro la mia esperienza di Arteterapia con alcuni migranti della Frontiera di Ponte San Ludovico a Ventimiglia, l'estate scorsa.

Era l'11 Giugno quando un gruppo di migranti per resistere ad uno sgombero trova rifugio sugli scogli, riuscendo così ad evitare l'identificazione e continuare a lottare per la propria libertà e dignità.

Nelle loro immagini e attraverso alcune testimonianze di seguito allegate, leggiamo chiaramente i traumi vissuti da esseri umani che sono stati costretti ad abbandonare la propria patria ed i loro affetti più cari con il timore di non potervi fare più ritorno, accompagnato da una perdita ancor più profonda: la perdita del proprio sè.

L'Arteterapia, ancora una volta, utilizzando un linguaggio simbolico, si è rivelata strumento efficace, consentendo di dare un contenimento ed una forma a ciò che è troppo terribile per essere espresso con le parole, unito al fatto che anche le difficoltà linguistiche spesso impediscono un dialogo verbale.

*Parole chiave:* Migranti, Trauma, Dialogo, Dignità, Libertà.

---

\* Insegnante di Arte e Immagine, Arte terapeuta.

Q uest'estate ho deciso di andare in frontiera per fare alcuni incontri di Arte-terapia con i migranti.

All'inizio di giugno sono arrivati a Ventimiglia tantissimi migranti alcuni dei quali si sono fermati a Grimaldi, precisamente alla frontiera di Ponte San Ludovico. Così è nato il presidio No BORDERS.

Era l'11 Giugno, quando un gruppo di migranti per resistere a uno sgombero ha trovato rifugio sugli scogli, riuscendo così ad evitare l'identificazione e continuare a lottare per la propria libertà.

I No Borders non sono né un'organizzazione né un'associazione; sono una rete transnazionale di gruppi e individui che si oppongono alle frontiere e rivendicano libertà di movimento per ogni essere umano.

Da allora reti di solidarietà si sono mosse dai diversi territori organizzandosi per costruire un laboratorio permanente di convivenza e di resistenza alla politiche repressive, che si manifestano in varie forme sui territori di confine.



"Mappa per raggiungere la meta passando per Ventimiglia"

Da Lampedusa a Calais passando per Ventimiglia, i popoli migranti vivono quotidianamente l'impossibilità di spostarsi liberamente attraverso l'Europa, alla ricerca di una vita che esuli dalla mera sopravvivenza.

Mi chiamo Monica Di Rocco e vivo a Grimaldi Superiore a due passi dalla frontiera. Spesso vado in Francia, a Mentone. Quest'estate passando con la macchina dalla frontiera osservavo da lontano la situazione dei migranti provando un immenso dispiacere. Una sera sono scesa in frontiera con due amiche per partecipare ad una serata musicale di solidarietà. Questo è stato il mio primo incontro con i migranti. Ho parlato con una mia amica ed abbiamo deciso di iniziare con gli incontri di Arteterapia.

Primo incontro: 21/7/2015 La libertà

Secondo incontro: 4/8/2015 L'isola della solidarietà

Terzo incontro: 21/8/2015 Sogni e speranza

Gli incontri sono stati così organizzati:

Preparazione della locandina tradotta in arabo (con l'aiuto di un giornalista e mediatore culturale marocchino conosciuto in frontiera) con una immagine significativa ed il tema dell'incontro.

La locandina veniva portata al presidio qualche giorno prima in modo che i migranti e non solo la leggessero.

Con la mia amica abbiamo preparato dei bigliettini debitamente tradotti in arabo e francese con il tema da eseguire, i materiali da utilizzare ecc ...

Il materiale predisposto era costituito da: tempere, pennelli, spugne, matite colorate, album da disegno, fogli di carta da pacco, lenzuolo bianco.

### **PRIMO INCONTRO: LA LIBERTÀ**

Il tema da me scelto era quello di rappresentare su un foglio da disegno la libertà con colori, immagini, simboli e scritte. Si poteva utilizzare la tecnica artistica preferita.

Una volta arrivata in frontiera stendevo sull'asfalto un telo di plastica con i materiali ed iniziavo per prima a dipingere. Nel mentre due amiche distribuivano i foglietti ai migranti e piano piano venivano anche loro a dipingere. Così si creava un gruppo di italiani, migranti e passanti che incuriositi si fermavano e partecipavano all'incontro.



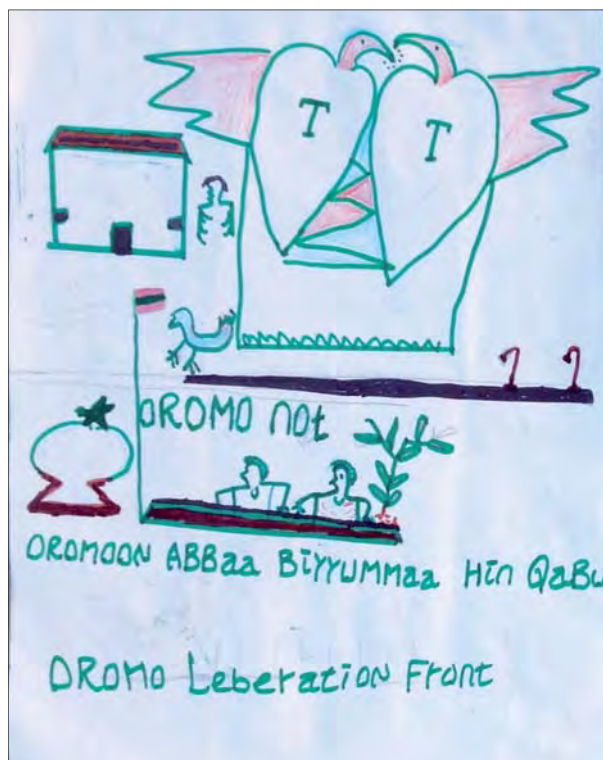
Durante il primo incontro il cui tema era quello della libertà, un ragazzo sudanese di 40 anni, laureato in Inglese, realizza una colomba che piange lacrime di sangue poiché è ferita da una lancia. Mi colpisce la cura e l'impegno nella realizzazione dell'immagine. Dipinge piuma per piuma con lentezza e precisione.



“Colomba ferita”

Un altro ragazzo realizza la sua idea di libertà: Oromo liberation front.

La lingua oromo, è una lingua afro-asiatica diffusa soprattutto in Etiopia. È parlata da più di 25 milioni di persone, e, anche se altre fonti danno cifre inferiori, rappresenta la lingua più parlata del gruppo delle lingue cuscitiche. Veniva chiamata anche galla dagli europei e da altri gruppi non-oromo, ma oggi il termine viene considerato dispregiativo e non è più nell'uso comune. L'oromo viene trascritto usando un alfabeto latino modificato chiamato qubee, che ha ricevuto una definizione formale nel 1991. Numerose organizzazioni politiche sono nate con lo scopo di promuovere gli interessi del popolo Oromo, tra queste l'Oromo Liberation Front (Oromo: Adda Bilisummaa Oromoo o ABO), o OLF.



“Oromo liberation font”

È un'organizzazione fondata nel 1973 da Oromo nazionalisti per promuovere l'autodeterminazione del popolo Oromo contro il «dominio coloniale abissino». Oltre 70 anni di resistenza coordinata da Oromo contro l'egemonia di Amhara che voleva opprimere il popolo Oromo e la loro cultura.

Questa organizzazione è stata etichettata come terroristica da parte del governo etiopico. L'OLF ha uffici ad Asmara (base militare), Washington DC e Berlino da dove operano stazioni radio Oromo.

## SECONDO INCONTRO: L'ISOLA DELLA SOLIDARIETÀ

Invito i partecipanti a realizzare su di un foglio la propria isola con tutti gli elementi fondamentali che avrebbero desiderato, poi di ritagliarne i confini. In un secondo tempo dico di realizzare un mare collettivo su un grande lenzuolo sul quale in seguito avremmo incollato tutte le singole isole in modo da formare un unico continente.

Mi colpiscono due cassette sudanesi variopinte e non posso fare a meno di pensare a quelle meravigliose case dipinte nella Nubia in Sud Sudan. Sono nascoste in minuscoli villaggi lungo il corso del Grande Fiume, hanno muri incisi, decorati, dipinti di rosso, giallo, bianco, verde, blu. Un'esplosione di colori e di sfumature che colpisce, quasi stordisce in questo universo monocromatico dove domina assoluto l'ocra del deserto tutt'intorno. Penso anche che i migranti abbiano vivo in loro il ricordo di quei colori che la guerra ha spazzato via.



“Casette sudanesi variopinte”

Mi colpisce un giovane sudanese che mi mostra in lacrime il suo disegno: un villaggio bombardato da aerei. Poi va via e dopo un paio di minuti ritorna, firma il disegno e me lo consegna. (testimonianza)

*“Anche io vengo dal Darfour. Ti faccio vedere questa foto. Lo vedi? Tutte le case sono state bombardate. Anche sui raccolti cadevano le bombe. C'è una bellissima anziana donna, qui! Sì, solo donne anziane e bambini. Vedi queste cicatrici? Sono state fatte da forbicine ... fanno così su tutto il corpo.*

Chi?

*Gli Islamici”*



“Villaggio bombardato”

Un altro ragazzo disegna un barcone in trasparenza (tipico del disegno infantile) per mostrare il trauma del viaggio in mare.(testimonianza)

*“Per me il mare è stato molto più duro, non si respirava, ci si vomitava addosso l’uno con l’altro, non ho visto la luce per una settimana.*

Quanto hai speso?

*“1800 dollari”.*



“Barcone in trasparenza”

Un'altra immagine con un barcone. Questa volta l'esigenza, l'urgenza è quella di gridare al mondo che non si fa nulla per prevenire la migrazione.



"Not to prevent migration"



"Autoritratto: Londra o Parigi?"

### TERZO INCONTRO: SOGNI E SPERANZE

La mappa per raggiungere l'Inghilterra è molto chiara.

Un ragazzo si auto ritrae, in modo egregio, e si rappresenta in dubbio sulla scelta della meta da raggiungere: Parigi o Londra? (testimonianza)

Dove andare?

*"Veniamo dall'Etiopia. Abbiamo 20 e 22 anni. Abbiamo studiato ad Addis Abeba. Nostro papà è un politico ed è dovuto scappare alcuni anni fa. Si trova in Norvegia. Dobbiamo raggiungerlo. Mio fratello è partito due anni*

*fa, poi è finito in un carcere libico nel caos che c'è là in Libia. Non riuscivamo come famiglia ad aiutarlo a distanza. Così sono partito io. E con l'aiuto di tutta la famiglia l'abbiamo tirato fuori.*

Quanto hai pagato?

*1000 dollari.*

*Io e mio fratello vogliamo arrivare in Norvegia. Dobbiamo trovare nostro papà.*

Non ne avete più notizia da quanto?

*Da tempo, ma lo vogliamo cercare*

*Il mio obiettivo è arrivare in Inghilterra. Voglio continuare i miei studi. Io sono uno studente.*

Anche se l'Inghilterra è lo stato con le porte più chiuse?

*Io ci proverò a passare finché ci riuscirò.*

Non hai parenti in Europa?

*No, non ho nessuno, sono solo”.*

*“Io voglio arrivare tra la Germania e il Belgio, io ho dei parenti là”*



“Vogliamo essere liberi in Sudan”

*“Il mio obiettivo è Newcastle. Ho conosciuto in Darfour una Ong di Newcastle, io devo raggiungere quella città. Ho degli amici a Newcastle”*

Un grande desiderio lo esprime un giovane ragazzo nella propria immagine:

*“Vogliamo un nuovo Sudan!”*

*“Vogliamo essere liberi in Sudan!”*

Noto che inizialmente i migranti sono un po' timidi nel partecipare all'incontro; poi pian piano arrivano ed iniziano a disegnare e non vogliono più smettere. Hanno bisogno di tirare fuori le loro emozioni, i loro vissuti traumatici. Mi



“Il continente della solidarietà”

rendo conto di quanto sia fondamentale l'arteterapia quando non è possibile fare uso del linguaggio verbale!

La modalità espressivo-creativa è un mezzo utilizzato ormai da moltissimi anni, soprattutto nei paesi anglosassoni, e di cui è ampiamente riconosciuta l'efficacia nel trattamento dei traumi psichici. Essa offre la possibilità di utilizzare uno strumento non verbale di espressione di sé, approccio che ha la qualità di essere più vicino alla sensibilità e al mondo interno dell'individuo più di quanto lo siano le parole. Attraverso la rappresentazione essi esprimono più facilmente sentimenti come la rabbia e il risentimento, emozioni che in una forma simbolica diventa più facile riconoscere, elaborare e trasformare in modo creativo.

Disegnare, dipingere o modellare la creta permette di esprimere vissuti troppo dolorosi per poter essere definiti e comunicati con le parole, e allo stesso tempo le immagini consentono di creare una certa distanza da essi. Un oggetto creativo nasce dal mondo interno del suo creatore e prende forma attraverso le sue mani, ma è anche allo stesso tempo qualcosa che sta fuori di lui e in una dimensione nella quale può

essere visto, pensato, osservato nelle sue qualità, e condiviso. Gli aspetti simbolici osservati nella rappresentazione permettono di essere ricondotti ai vissuti dell'esperienza traumatica e di coglierne aspetti nuovi e finora sconosciuti; pensare il proprio vissuto attraverso un linguaggio simbolico consente di dare un contenimento e una forma a ciò che era troppo terribile per essere espresso in modo diretto e di trovare strumenti per dialogare con i vissuti indicibili, avviando un processo di trasformazione interiore.

Il Presidio è stato smantellato un mese fa per ordine della prefettura.

Tra le macerie anche le immagini dei migranti.

Per me resta un'esperienza indimenticabile. Ho capito molte cose in frontiera!

Penso a Basaglia e al cavallo blu che sfonda le porte dell'ospedale... Quante frontiere fisiche e non, sono state erette e quante ancora se ne creano!

Di una cosa sono certa: l'unica salvezza che resta è quella della conoscenza.

Solo attraverso la conoscenza cadono le frontiere del pregiudizio e della paura.

Testimonianze a cura dell'Associazione Popoli in Arte

Foto a cura di Nadia Costacurta

Ringraziamenti a:

Abderrahim Bourkia, giornalista e mediatore culturale

Stella Castellazzi, socia P.E.N.E.L.O.P.E (Associazione Donne del Ponente per le Pari Opportunità).



# MUSICOTERAPIA A CAVALLO, INTERVENTO DI SUPPORTO INTEGRATO PER BAMBINI CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

*di Matteo Maienza\**

---

## ABSTRACT

Tenendo conto della complessità che ruota attorno ai disturbi pervasivi dello sviluppo, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, abbiamo sviluppato un programma terapeutico infra-disciplinare, favorendo un tipo di relazione non invasiva e di carattere strettamente pedagogico-riabilitativo.

L'obiettivo principale del nostro lavoro, che ha coinvolto due centri di riabilitazione sul territorio europeo, è stato quello di favorire il benessere psichico e fisico del bambino grazie all'interazione tra il suono, il movimento e il tatto che si è potuta verificare attraverso una seduta di musicoterapia a cavallo.

Questa tecnica ci ha permesso di agire conseguentemente sul piano cognitivo, fisiologico e sensoriale ottenendo risultati positivi per quanto riguarda la qualità della postura, l'incremento dell'attenzione e aumentando il tempo di permanenza a cavallo.

---

\* Specializzato in musicoterapia presso il Conservatorio di Musica di Verona e vincitore della borsa di studio Leonardo Palmieri per l'inserimento di modelli musicoterapici nel protocollo del metodo Snoezelen, ha lavorato presso Zakladni Škola Zahradka a Praga. Attualmente vive tra Firenze e Viterbo e dal 2015 è membro della Federazione Italiana Musicoterapeuti.

## MODALITÀ DI INTERVENTO

Lo studio che ci troviamo a descrivere è avvenuto in due centri di integrazione differenti, in contesti in cui viene privilegiata una pedagogia ad orientamento steineriano (Waldorf): uno in Italia ed uno all'estero, a Praga, in Repubblica Ceca. I bambini coinvolti, in età scolare, presentano disturbi di tipo cognitivo/comportamentale, deficit sensoriali e talvolta anche motori; per questi bambini è stata consigliata una terapia interdisciplinare, che prevede sedute settimanali a cavallo ed un lavoro sulla comunicazione da parte di un musicoterapeuta.

Tenendo conto di una dimensione della cura che prevede la presenza di professionisti preparati e responsabili che si sentano parte di un processo dove ciascuno apporta un contributo essenziale per la risoluzione dei bisogni del paziente, protagonista della cura, ci siamo attivati per trovare altre risorse utili al processo di cura e per questo abbiamo sperimentato una sinergia tra cavallo, musica e natura.

L'equipe è composta da varie figure professionali: lo psicologo, l'insegnante e i terapisti che insieme si prendono cura del processo di crescita del bambino. Questo può assumere diverse connotazioni a seconda della specificità dell'intervento e quindi possiamo, in alcuni casi, parlare di riabilitazione, educazione, terapia. Senza entrare nel merito di un dibattito epistemologico in questa sede, ci siamo concentrati sulle esigenze individuali del bambino e sul potenziale musicale che egli poteva sviluppare. Il suono, a nostro avviso, è un grande veicolo di trasmissione dell'informazione e per questo, abbiamo utilizzato la strategia comunicativa del *dialogo sonoro* (Scardovelli) che ci ha permesso di sfruttare opportunamente il linguaggio musicale per aprire nuovi canali di comunicazione con il bambino autistico.

Considerando la musica come una forma di arricchimento personale e spirituale, oltre che di potenziamento delle capacità cognitive, un bambino, per essere musicista completo, deve possedere un insieme di risorse che sono da una parte l'orecchio, la voce e la coscienza del suono, e dall'altra il corpo intero (ossatura, muscoli e nervi) e la coscienza del ritmo corporeo (Dalcroze).

Su questa linea abbiamo sviluppato uno studio multicentrico svolgendo alcuni incontri preliminari per permettere ai bambini di entrare in relazione con i vari aspetti del fare musica: 1. La propria musica, 2. La musica del terapeuta, 3. Gli strumenti musicali. Solo successivamente abbiamo portato il setting di musicoterapia a cavallo, rendendo partecipe di questa esperienza anche l'animale che, per una durata di

circa 45 minuti alla settimana ha potuto sperimentare con noi la bellezza del fare musica all'aria aperta. Lo studio, che ha coinvolto un gruppo di 10 bambini di età compresa tra i 5 e i 12 anni, prevalentemente con disturbi dello spettro autistico, sindrome di Rett, deficit sensoriali e ritardo mentale, si è svolto per un massimo di tre persone alla volta, suonando gli strumenti a turno in modo tale da sintonizzarsi ritmicamente con l'andatura del cavallo e da coinvolgere l'attenzione del bambino in modo individuale.

### MUSICOTERAPIA A CAVALLO

A partire dai battiti del cuore, che forniscono grazie alla loro regolarità un'idea precisa di pulsazione, fino all'atto respiratorio, che determina la divisione regolare dei tempi, Émile Jacques-Dalcroze, compositore, didatta e direttore d'orchestra, ci suggerisce che il corpo del bambino possiede, del tutto naturalmente, l'elemento essenziale del ritmo, ovvero il senso del tempo. Se analizziamo, inoltre, "la marcia regolare" o le varie andature del cavallo, esse ci forniscono un modello perfetto di unità di misura e divisione del tempo in parti uguali.

Quella che Dalcroze definisce Euritmica è la base teorica a cui ci siamo ispirati per incontrare musicalmente il bambino sfruttando l'andatura del cavallo. Abbiamo creato in modo estemporaneo delle improvvisazioni musicali mentre il cavallo, con la sua naturale andatura, ci ha fornito una pulsazione sulla quale improvvisare. Il ruolo del musicista e musicoterapeuta è stato quello di trovare una musicalità in questo evento.

Al fine di concepire le modalità di approccio alla seduta e per avvicinare il cavallo agli strumenti musicali, ci siamo imposti un periodo di sperimentazione che ci ha permesso di entrare in sintonia con i bambini, partecipando in questo entusiasmo.

Abbiamo messo a punto alcuni accorgimenti necessari di cui tener conto nella relazione terapeutica in questo contesto, sia con il fine di ottenere la maggiore sinergia tra due discipline che apparentemente sono molto differenti ma che come vediamo condividono molti aspetti, sia per non spaventare i cavalli. Prima di tutto mantenendo la giusta distanza dal gruppo per non distogliere l'attenzione dall'attività principale che è l'andare a cavallo: la musica in questo contesto viene sfruttata come elemento funzionale in grado di arricchire la qualità delle sedute senza invadere il processo della riabilitazione equestre attraverso la relazione con il musicoterapeuta.

Inoltre, è stato necessario conoscere e farsi conoscere dai cavalli, ci sono stati alcuni momenti di prova e avvicinamento in cui il musicoterapeuta ha presentato gli strumenti musicali al cavallo e si è presentato musicalmente ad esso per evitare problemi durante lo svolgimento delle sedute e prevenire che i cavalli si innervosissero. In seguito abbiamo sviluppato un percorso e la direzione da seguire durante la passeggiata: il musicoterapeuta accompagna sempre il gruppo posizionandosi al fianco sinistro del cavallo se questo procede a spalla sinistra e a destra se, viceversa, starà procedendo a spalla destra; si tratta di accorgimenti dovuti in seguito ad alcune prove con gli



animali e che ci hanno fatto pensare che questi possano innervosirsi se si sentano in qualche modo minacciati a causa della forma degli strumenti musicali. Per questo abbiamo evitato di puntare gli strumenti e il suono direttamente contro l'animale considerando prudenza, calma e moderazione nell'utilizzo della musica senza bisogno di dare prova del proprio talento musicale.



## RISULTATI

I risultati che sono stati raggiunti con questo tipo di attività riguardano un notevole incremento dell'attenzione e della partecipazione all'attività. In entrambi i casi si è riscontrato un miglioramento circa la qualità della seduta che da una parte ha permesso ai bambini di partecipare in modo piacevole e dall'altra ha consentito agli operatori di effettuare quelle manovre di tipo fisioterapico o psicoterapico con maggiore facilità. L'attività è stata documentata attraverso video e foto ed è stato possibile notare un notevole miglioramento nell'attenzione e nella consapevolezza dell'essere nel *qui ed ora*. Anche i cavalli sono sembrati molto tranquilli ed in generale l'attività si svolge in modo piacevole e rilassante.

- Aumento del controllo della postura adottata sul cavallo
- Maggiore consapevolezza del proprio corpo
- Durata di permanenza a cavallo
- Attenzione e contatto oculare
- Risposta alle richieste verbali
- Esecuzione di comandi rivolti al cavallo (*partenza e afferrare le briglie*).

I bambini hanno partecipato con entusiasmo, suonando e tenendo il tempo sul dorso del cavallo. Hanno dimostrato interesse ed intrapreso iniziative personali per effettuare movimenti complessi sul cavallo, come girarsi e sdraiarsi (volteggio). Inoltre è stato possibile lavorare sul controllo della postura adottata sul cavallo, notando che, con la musica, il bambino assume una posizione più corretta e, in maniera naturale e senza sforzo; nei bambini osservati è stata notata una maggiore consapevolezza corporea. Questo è dovuto, probabilmente, alla possibilità offerta di essere maggiormente coinvolti nel movimento del cavallo attraverso il ritmo e la musica. Infine è stato osservato un notevole incremento del contatto oculare e un aumento di risposte positive alle richieste di tipo verbale; la terapia è stata vissuta in modo piacevole acquisendo un significato più soggettivo attraverso l'interpretazione musicale. L'attività in generale, ha visto aumentare il tempo di permanenza a cavallo del 50%.

## CONCLUSIONI

L'attività ha permesso di favorire l'integrazione sensoriale che il bambino con disturbo autistico spesso ricerca. In particolare la sinergia tra il movimento, il tatto e il suono ha consentito di percepire meglio la pulsazione del cavallo, permettendo ai bambini di essere più attenti e partecipi verso l'attività.

Le modalità con cui il musicoterapeuta accompagna il cavallo possono essere facilmente riscontrabili nelle indicazioni che Bruscia definisce "tecniche musicoterapiche per stabilire un rapporto empatico": 1. Imitare 2. Sincronizzare 3. Incorporare 4. Andare al passo 5. Rispecchiare e 6. Amplificare. Nel nostro caso possiamo fare riferimento alla *Sincronizzazione* quando il terapeuta si armonizza ai ritmi del cavallo e resta in un unisono durante la produzione e all'*Andare al passo* quando il terapeuta si armonizza con il livello di energia del cavallo usando la stessa intensità e velocità di sforzo. In una parola, quello che conta non è cosa fa, ma come lo fa. La focalizzazione è sulla quantità e sul flusso di energia a prescindere dal contenuto musicale o emotivo della risposta del paziente (Bruscia).

L'andatura del cavallo accompagna il movimento, favorendo una postura corretta e una buona respirazione mentre attraverso la musica possiamo fornire una soggettività alla passeggiata e le due tecniche sono complementari. Per questo possiamo definire l'attività come un percorso integrato, che parte dalle basi del movimento e del ritmo per fornire successivamente un significato di tipo emotivo attraverso la melodia.

In questo caso, facciamo riferimento a quello che Bruscia chiama *Rispecchiamento*, cioè quando il terapeuta improvvisa per unirsi agli stati d'animo o ai sentimenti che il bambino sta esprimendo mediante la musica, il linguaggio del corpo o le verbalizzazioni. Infine, attraverso l'*Amplificazione*, il terapeuta amplifica un tratto distintivo unico del bambino o di ciò che sta facendo, ad esempio può riflettere sentimenti e stati d'animo osservati nel modo di fare ed amplificarli musicalmente.

## BIBLIOGRAFIA

- Bruscia K. E.**, 2011, *Modelli di improvvisazione in musicoterapia*, Ismez
- Dalcroze É. J.**, 2008, *Il ritmo, la musica, l'educazione. A cura di Luisa di Segni Jaffè*, EDT
- Gamba L.**, 2012, *Musicoterapia per crescere. Percorsi riabilitativi dall'infanzia all'adolescenza*, Carocci
- Grandin T.**, 2011, *Pensare in immagini. E altre testimonianze della mia vita di autistica.*, Erickson
- Larocca F.**, 2012, *Nei frammenti l'intero. Una pedagogia per la disabilità*, Franco Angeli
- Martinetti M.G.**, Stefanini M.C., 2012, *Approccio evolutivo alla Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, Seid
- Oberegelsbacher D., Rezzadore G.**, 2008, *Il potere di Euterpe, Musicoterapia a scuola e con l'handicap*. Franco Angeli
- Scardovelli M.**, 2007, *Musica e trasformazione*, Borla
- Tomatis A.**, 2002, *L'orecchio e il linguaggio. Prefazione di Flavia Ravazzoli*, Ibis
- Wigram T.**, 2011, *Improvvisazione. Metodi e tecniche per clinici, educatori e studenti di musicoterapia*, Ismez

# LO SGUARDO DENTRO

## Il pensiero creativo di Marion Milner

*Ad Andreas Giannakoulas con profonda gratitudine*

*di Matteo De Simone\**

---

*“Chi lega a sé una Gioia  
Distrugge la vita alata;  
Ma chi bacia la Gioia in volo  
Vive nell'alba dell'Eternità”  
(William Blake)*

*“Il colore che torna dal nero  
al verde d'un prato affamato  
fiori scesi giù tranquilli  
posano per gli artisti  
guardandomi girare tranquillamente  
per le strade a volte bianche”  
(Amelia Rosselli)*

### ABSTRACT

La riflessione sulla creatività di Marion Milner differisce dagli approcci classici psicoanalitici; la psicoanalista inglese sottolinea, infatti, che nel processo creativo si annulla la distinzione tra soggetto e oggetto, tra interno ed esterno, la creatività si situa in questa oscillazione tra un'attività mentale di superficie e il contenuto indefinito e non differenziato. Quindi non è solo il “sentimento oceanico” freudiano in cui c'è fusione

---

\* Psicoanalista ordinario, responsabile attività culturali dell'Associazione Italiana di Psicoanalisi (A.I.Psi.).



tra il sé e l'altro, come il bambino nelle braccia della madre, ma è nell'oscillazione che si attiva la creatività.

L'atto creativo per svilupparsi deve attraversare un vuoto, allontanarsi da preconcezioni per accettare ciò che emerge dal profondo, ripristinando la fusionalità originaria ma senza rimanere imprigionati dentro.

È come entrare in uno spazio vuoto dentro sé, ove può nascere ogni cosa nuova, una sorta di utero, l'inizio di una trasformazione per poi poter accedere a processi di integrazione.

“Nello sfondo buio dei miei pensieri, come una caverna debolmente illuminata, intravedevo i bagliori di un confuso tesoro semisepolto. E allora successe qualcosa. Quando rinunciai al tentativo di trovare le parole per descrivere gli eventi che mi erano sembrati più importanti, e affrontai semplicemente quell'oscura confusione, sedendomi e contemplando questa caverna della memoria, cominciai a notare che i pensieri tornavano a certi oggetti, quei trofei e ricordi che si riportano dalle vacanze. Mentre osservavo ciò che era parso una massa aggrovigliata di immagini frammentarie, tenute nel paio di mia attenzione, sentivo vagamente che si formavano alcune concatenazioni intorno alle idee di questi oggetti”.

Questo brano è tratto dal libro *L'alba dell'eternità* un delizioso diario di viaggio della Milner, attraverso la Grecia, l'India, Israele e nello stesso tempo - come tutti gli scritti della Milner - un viaggio dentro se stessi alla ricerca del mondo interno per decifrare quello esterno. La sua scrittura è sempre evocativa, a volte poetica, con improvvise illuminazioni, basti pensare ai suoi diari o al famoso caso di Susan, ma è anche una continua e inesausta ricerca nel fondo buio di noi stessi, in quel disordine, “il caos”, necessario per ritrovarsi.

Questa coraggiosa ricerca sollecita anche il lettore a seguirla in tutte le strade, asfaltate o sterrate, attraversando incroci, ardue risalite e rapide discese, che l'autrice percorre alla ricerca di un senso o di un non-senso da dare alle cose, al mondo, a noi stessi. Il lavoro sulla parola, anche qui nel tentativo di trovare quella più significativa, a volte più *colorata*, avvicina la fucina creativa della Milner a quella di un poeta, che esplora dentro di sé; da solo con se stesso per restituire a emozioni dimenticate ma non perdute un colore, a luoghi interni, una volta luminosi e ora oscuri, una luce,

all'antico suono una parola, un nome, un'emozione. Ogni poeta lavora sulla parola togliendola dall'uso abituale, dandole una multipotenzialità di senso.

Scomponendo la parola, il poeta ritorna all'origine della stessa, dove il senso si sposa alla sonorità primigenia. Il poeta gioca con la parola: inventa nuovi abbinamenti, crea nuove metafore, accosta o separa elementi linguistici in diversa maniera, dispone la frase usando la punteggiatura a mo di scalpello.

Il poeta ha davanti a sé la vertigine del foglio bianco, scivola all'interno del profondo sé e di tutto quello che non ha ancora un nome, ma gli appartiene. Questo comporta un viaggio a ritroso nel proprio sé psichico e all'individuazione di una trama nascosta e alla possibilità dell'esistenza di tanti altri significati e sensi; così il fruitore è accolto in uno spazio intermedio, dove anch'esso può sentir risuonare dentro di sé gli spazi originari, non nominabili nella quotidianità del senso, ma riconoscibili nella ricerca dell'altro significato o dell'altra storia. Quindi il poeta "gioca" con le parole, con il senso e il non-senso, con tutto quello che esiste ma ancora non è stato detto, come scrive Umberto Saba.

"... può far la cosa che far non gli è pena grande: giocare"

(da *Infanzia*-1929)

Il viaggio nel profondo di sé per attraversare il mondo mi sembra mirabilmente *detto* in questa poesia di Lorenzo Calogero, poeta calabrese tanto amato e poco conosciuto, morto suicida, che scrive:

"Camminavo per infiniti campi

a l'altezza del sole.

Sillabavo a pena

la canzone che mi voleva uscire

dalla gola arsa, chiusa,

come una gamma

di preziosi colori.

Uscivo dalla finità del tempo.

Dovevo morire  
per rinascere dalla morte  
sì come volevo  
e, non accorgendomi,  
badare all'Infinito,  
sempre presente  
a quest'anima calda.

Posavo la mano su un sentiero  
ed ascoltavo.”

In questa poesia, mi sembra, possa ritrovarsi il movimento del poeta tra il sé e il mondo, con momenti di fusione, il sole che accompagna e illumina il passo del poeta. La ricerca di una *canzone*, antica musica e verbo sillabato che cerca di uscire, con difficoltà: *l'arsura*, dal profondo, per mostrare l'intensità dei colori che albergano nella propria interiorità. Così il tempo si rimette in moto, si può rinascere attraversando la morte, la fissità, il dolore, così naturalmente, si può oscillare tra l'Infinito e il calore della propria esistenza senza perdersi.

Alla fine il contatto, quasi tattile, con il mondo (madre?) per ascoltare le parole che risuonano dentro da sempre e per sempre.

È importante sottolineare come nella sua continua ricerca la Milner, non rinunci mai al dubbio, all'inconsueta deviazione, all'improvviso deragliamento di senso, alla disponibilità di ascoltare e confrontarsi con il pensiero di chiunque possa, anche se partito da lidi opposti, incontrare sulla propria strada. Una posizione molto coraggiosa e onesta, criticata, sicuramente, da chi oppone alla linearità e alla libertà di una ricerca, seppur contenuta in una “cornice”, la rigidità mortifera delle certezze indiscutibili e dogmatiche. Anche la scelta di usare un linguaggio semplice ma pieno, è da sottolineare, la Milner non ha paura di mostrarsi e di incontrare l'altro nel rispetto delle differenze.

Marion Milner si è interessata all'arte con grande entusiasmo e anche in questo caso, come ogni grande pensatore, entrando con tutta se stessa nella materia; il suo libro *Disegno e creatività*, in realtà il titolo originale dato dalla Milner è *non poter Dipingere*, è gravido di riflessioni e di idee, e dal continuo mettere in discussione se stessa,

raccontando, senza censure né sublimazioni, i suoi stessi tentativi, a volte disperati, a volte entusiastici, di trovare una forma nuova nel dipingere e tutto quello che la sua stessa operosa creatività le suscitava dentro sia in termini affettivi-emotivi che concettuali.

Basterebbe, appunto, ricordare il titolo originale *non poter Dipingere* per capire chi era la Milner e come intendeva la ricerca scientifica non un pensiero rigido e difensivo ma un continuo guardarsi dentro evitando gli specchi narcisistici o la ritualizzazione del libro sacro dell'appartenenza a una scuola teorica.

Dal *non poter Dipingere* parte la ricerca per capire quali sono le inibizioni, quali le difficoltà e come possono essere affrontate, come ci si può incontrare con il diverso da sé e come trovare contatti e vicinanze impensate o farsi sorprendere da un pensiero diverso, da una capacità di guardare, senza preclusioni, quello che non si conosce o non si capisce senza doverlo negare o lateralizzare.

Questa modalità non solo permette di seguire tutto il percorso per comprendere ciò che si ignora ma, pur nella consapevolezza della nostra imperfezione umana, ci conforta con la possibilità di ricercare, pensare, trovare nell'ignoto qualcosa di noto. La Milner studiando la riproduzione dello spazio in pittura evidenzia che l'inferenza emozionale è molto alta, sia se lo spazio rappresenta *distanza* o *separazione* e al contrario se rappresenta la possibilità del *mettere insieme* con esempio vari oggetti.

Il guardare con i propri occhi richiede, sia nell'arte sia nella vita, un atto di immaginazione, perché le percezioni non sono mai totalizzanti ma frammentarie e quindi devono essere integrate dall'immaginazione creativa.

Questo processo, cioè quello di non costringere gli oggetti in dei confini rigidi, può creare angosce, far perdere il confine tra il mondo esterno e quello interno, scivolare nella confusione.

Anche l'uso del colore se si abbandona la rigidità della riproduzione imitativa, ad esempio le foglie di un albero sono per forza verdi, è più dinamico e creativo.

I colori incominciano a muoversi e a diventare come un materiale che si accorda pian piano l'un con l'altro, come in una partitura musicale.

“Sono arrivata all'idea che il mezzo espressivo, ad esempio la pittura, per le sue caratteristiche qualità di diffusibilità e per come permette a un colore di mischiarsi con un altro per formarne uno nuovo e poiché non impone le proprie esigenze, ma semplicemente aspetta, sottomettendosi a quanto gli viene fatto, aspetta che il pittore diventi

via via più sensibile alle sue qualità e capacità effettive; il tal mondo ritengo che esso faccia per il pittore alcune delle cose che una buona madre fa per il suo bambino” (*La follia rimossa delle persone sane* p. 176).

Henry Moore, noto scultore, parlando del rapporto dello scultore con il materiale dice: “lo scultore deve conoscere il materiale, rispettarne la forma e la struttura costitutiva; se ciò accade, da un materiale inerte viene fuori qualcosa di vivo, che ti aiuta persino a sentirlo vivo, a dargli una forma plasmandolo, partendo dal suo stesso contenuto. Diventa una forma nello spazio con una molteplicità di tensioni dinamiche, che si attraggono e si respingono reciprocamente” (*La qualità della scultura* 1934.)

Come sostiene Fiorella Del Pidio in un suo interessante lavoro, *Il contributo dell’immaginazione nei processi di soggettivizzazione in particolare nell’adolescenza*, “La psicoanalisi riconosce che ci sono due modalità di conoscenza. Una poggia sui principi del pensiero logico che includono dualità, scissione tra soggetto e oggetto, tra chi percepisce e ciò che è percepito.

L’altra è collegata al cuore delle cose e ne condivide le vibrazioni, grazie a una fusionalità originaria tra soggetto e oggetto nel rispetto dell’alterità dell’altro. Questo tipo di conoscenza è mediata dall’immagine che si presenta come un oggetto separato, ma in realtà costituito di elementi indifferenziati ... l’immaginazione è un processo di comprensione dei dati sensoriali e dei sentimenti e l’immagine è la rappresentazione di un’esperienza emotiva, affettiva, cognitiva”.

“Certamente il voler guardare, dice la Milner, con i propri occhi (tanto nella pittura, quanto nella vita), il voler conoscere la verità sulla gente, gli avvenimenti e gli oggetti, richiede un atto di immaginazione.

Infatti, in ciascun determinato momento la realtà non si presenta nella sua interezza ai sensi di un individuo; le percezioni sensoriali immediate sono sempre frammentarie e devono essere integrate in un tutto dall’immaginazione creativa. Perfino la percezione di una seggiola o di una carota è un atto immaginativo. Bisogna, infatti, creare con l’immaginazione - basandosi su ciò che si è sperimentato in passato camminando intorno alle cose o tenendole in mano - la parte invisibile della seggiola o della carota. E in misura ben maggiore bisogna creare con l’immaginazione l’interno delle cose. Quando poi l’oggetto tridimensionale che ci sta davanti è un essere umano, quale impresa grandiosa deve compiere l’immaginazione anche dell’uomo che ne è meno provvisto, per rappresentarselo non solo come un corpo che si estende nello spazio,

con tutti i suoi organi interni, come le ossa, i nervi, il sangue e così via, ma anche con il suo passato e il suo futuro, i ricordi, le aspettative e le idee! La percezione visiva immediata di qualsiasi oggetto dipende dalla situazione prospettica di quel determinato momento, allo stesso modo come la fotografia della faccia di una persona dipende dall'angolo da cui l'istantanea è stata scattata - e spesso con risultati gravemente deformanti. Ma per sapere come siano davvero gli uomini, bisogna selezionare e integrare; per cogliere la loro essenza, sia con la pittura, sia con il pensiero, bisogna integrare in un tutto significativo ciò che si è intravisto di volta in volta" (*Disegno e creatività.*)

L'opera d'arte rivela quello che non sapevamo del mondo, come dice la Milner:

"Un nuovo pezzetto di mondo esterno, è stato reso interessante e significativo, per cui l'originario e intensissimo impulso primario all'unione fisica con un altro essere vivente è riuscito, mediante il processo della simbolizzazione, a trasformarsi, in interesse per qualsiasi cosa concepibile o inconcepibile esista nell'universo" (1987 *La follia rimossa delle persone sane* p.272.)

Nella musica l'ascoltatore si perde nell'esperienza musicale e riaffiora alla superficie, connettendosi alla linearità dell'ordito musicale composto dall'autore ma anche alla possibilità di percorrere strade interne che fanno riaffiorare ricordi o cose cui non si poteva o voleva accedere. Il musicista o il cantante permettono a chi ascolta di integrare realtà esterna e interna; la percezione delle emozioni intrapsichiche e vegetative, causate dalla musica, viene affrontata insieme alla percezione dei suoni, distanti e che configurano in un mondo separato dall'io, che tuttavia la musica spinge a integrare. I musicisti parlano spesso di un movimento oscillatorio quando compongono - come quello cui si riferisce la Milner - l'ispirazione è come un oggetto, il marmo o una pietra d'altro genere per lo scultore, proviene dall'esterno, spesso da un luogo non riconoscibile ed è qualcosa che si lascia toccare e trattare, come un tessuto sonoro disponibile a essere pensato. La seconda fase, quella dell'esecuzione, è chiaramente assoggettata a regole e teorie esistenti e apprese nel corso della formazione. Tutte le grandi composizioni nascono da un tema semplice per poi svilupparlo in forme più complesse, come se poter sentire risuonare - nel profondo di se e fuori - il tema iniziale permetta uno sviluppo e una produzione a più livelli.

Ad esempio il celebre assolo del corno inglese con cui inizia il III atto del "Tristano" è stato inserito da Wagner dopo che emerse nella sua memoria il canto di un gondoliere veneziano ascoltato in una notte d'insonnia. Nelle composizioni il fascino

spesso è dato dal confronto tra un'identità e qualcosa di diverso e di ignoto che però è ricollegabile, poi, alla stessa identità, quindi la scoperta del noto nell'ignoto.

Nel *Canon per Tonos* nell'*Offerta musicale* di Bach che parte dalla tonalità del *do minore* e attraverso una modulazione arriva al *re minore*, attraverso tutte le tonalità allontanandosi da quella originaria, finché all'improvviso ristabilisce il *do minore* (anche se un'ottava sopra). Quindi la particolarità del brano è data da un *avvitamento tonale* i cui temi identici/differenti non solo s'intrecciano a livello armonico ma si creano una serie di anelli melodici che sorprendono l'ascoltatore, perchè con movimenti impercettibili si esplora tutto lo spazio tonale per tornare all'originario. La sensazione diventa quella di un passaggio in luoghi non conosciuti per ritrovare il conosciuto.

Anche nello *Job, una sacra rappresentazione*, opera scritta da Luigi Dallapiccola nel 1950 centrata sulla vicenda di Giobbe, come rileva in un interessante lavoro Simone Cioffi, nel finale dell'opera: "quando lo storico, alla fine, narra che Job ha riconquistato la felicità e raddoppiato i suoi beni, la musica che si era udita ritorna indietro, come se si guardasse allo specchio" come a riconquistare attraverso il percorso nell'ignoto, il passaggio iniziale. Cioffi sottolinea anche come l'ultimo accordo sia molto simile a quello con cui Mozart fa morire e resuscitare *Il Commendatore* nel *Don Giovanni*.

Marion Milner, fu l'unica a essere invitata dai kleiniani a scrivere un articolo per il libro/tributo per i settanta anni della Klein, segno del rispetto per l'originalità del suo pensiero, e non a caso il lavoro *Il ruolo dell'illusione nella formazione del simbolo* (1952) è fondamentale e gravido di riflessioni ed è un punto di riferimento inalienabile per tutti gli studiosi; segna un passo in avanti sia per gli psicoanalisti sia in genere per il mondo intellettuale e della ricerca.

Le tematiche sviluppate sono: la necessità dell'illusione come area di sovrapposizione tra il sé e l'oggetto, la ricerca e la definizione della concentrazione come funzione integrativa, il bisogno di abbandonare il pensiero definitorio, il sottolineare l'importanza del corpo e dei suoi confini.

"La creatività – dice la Milner – non nasce, come sostenevano i kleiniani, solo dal bisogno di riparazione dell'oggetto danneggiato, ma dalla necessità di stabilire rapporti oggettuali". Le identificazioni di base che rendono possibile trovare nuovi oggetti, il noto nell'ignoto, richiedono una capacità di tollerare una temporanea perdita del senso di sé, una temporanea rinuncia all'Io discriminante che si tiene distaccato e cerca di vedere le cose oggettivamente e razionalmente, senza una coloritura affettiva (Milner, 1952, pp 126-7)

La Milner, scrive Andreas Giannakoulas, sottolinea che un ruolo importante viene giocato anche dalla tendenza propria della natura umana a ritrovare qualcosa di familiare in ciò che è estraneo e, in questo modo, a organizzare l'esperienza in modo che non diventi caos. In questo passaggio, e qui sta il contributo originale di Marion Milner, dice anche che in questo processo viene donato alla realtà esterna qualcosa che è a essa inerente ma che appartiene al Sé. Così il significato metaforico che la realtà assume per qual particolare individuo porta in sé un'impronta unica e irripetibile: il contributo della creatività personale. Naturalmente questo implica anche un riferimento alla costituzione e nascita del Sé" (*Richard e Piggle 3/2000*).

Era stimata da colleghi o studiosi anche di altri settori molto interessanti, ad esempio, sono i suoi carteggi con Ehrenzweig noto studioso d'arte molto interessato alla psicoanalisi, che scrisse un commento al lavoro della Milner: *La resa creativa*.

La Milner fece parte, con Adam Stokes e Masud Khan e altri, del gruppo *Imago*, che dal 1959 al 1960, si incontrava regolarmente per discutere dei problemi della creatività. "L'identificazione tra vivida esperienza sensoriale del corpo e materiale inerte del corpo sembrerebbe rivestire un ruolo critico per ogni artista, perché l'opera dell'artista consiste essenzialmente nel dare vita a una particella di materia "morta" del mondo esterno, che è il mezzo espressivo scelto: egli ne è innamorato; e questo può essere all'origine delle difficoltà dovute a un'idea esagerata di quanto il mezzo sia in grado di realizzare. Ma se egli lo ama abbastanza da potersi sottomettere alle sue qualità reali, imponendogli allo stesso tempo la propria volontà, il prodotto finito può essere all'altezza di tale idealizzazione ... La maniera di aiutare questi pazienti è stata quella di mostrare loro che tale idealizzazione non era illusoria finché si riferiva all'intensità delle loro sensazioni orgasmiche, per diventarle solamente quando restavano aggrappati alla convinzione che la "confusione" fosse di per sé meravigliosa come le sensazioni provate nel produrla".

Mi sembra anche mirabile lo sviluppo delle sue interpretazioni che permette al lettore di seguire ogni piccolo sviluppo lineare o spostamento della sua riflessione.

È da sottolineare anche il suo continuo tentativo di riconnettersi al pensiero freudiano, e dove si discosta sente sempre il bisogno di indicare in Freud l'origine del proprio sviluppo.

(Non a caso Anna Freud accettò l'invito di Masud Khan di fare la prefazione alla seconda edizione nel 1957 di *Disegno e creatività*. Come dicevo sopra, per la prima



volta in questo libro, si parla di disegno libero e di scarabocchio e sappiamo come tutto ciò è stato determinante nel caso di Susan riportato nel libro *Nella mani del dio vivente* uno dei migliori resoconti clinici mai scritti, testo che forse dovrebbe essere consigliato a chiunque si accinge a lavorare psicoanaliticamente, perché aldilà di distinguo o differenze teoriche, è uno straordinario viaggio clinico nel rapporto con il paziente, ma soprattutto nel funzionamento della mente dell'analista e nella sua creatività. È difficile trovare nella letteratura psicoanalitica, dopo i casi clinici di Freud, qualcosa di simile.)

Marion Milner si è particolarmente interessata del rapporto tra la persona e l'ambiente, e al confine tra realtà esterna e interna, come la *cornice* in un quadro così il *setting* nella seduta analitica, ma anche al bisogno di oltrepassare questo confine, di tuffarsi nell'infinito, nel caos, per riemergere con una maggiore consapevolezza. Per la Milner la *cornice* è la rappresentazione di un mondo tangibile, solido, separato che serve a proteggerci dall'altro mondo, il mondo dell'immaginazione, ma anche dell'illusione.

Nel processo creativo si annulla la distinzione tra soggetto e oggetto, tra interno ed esterno, quindi la creatività si situa in questa oscillazione tra un'attività mentale di superficie e il contenuto indefinito e non differenziato. Quindi non è solo il "sentimento oceanico" freudiano in cui c'è fusione tra il se e l'altro, come il bambino nelle braccia della madre, ma è nell'oscillazione che si attiva la creatività.

L'atto creativo per svilupparsi deve attraversare un vuoto, allontanarsi da preconcezioni per accettare ciò che emerge dal profondo, ripristinando la fusionalità originaria ma senza rimanere imprigionati dentro. È come entrare in uno spazio vuoto dentro si sé, ove può nascere ogni cosa nuova, una sorta di utero, l'inizio di una trasformazione per poi poter accedere a processi di integrazione.

La Milner usa la metafora dell'*anitra selvatica* di Ibsen, dove un personaggio dice che quando è ferita s'immerge nel fondo e si aggrappa alle alghe; l'anitra come metafora di "scendere al fondo di noi stessi" per riflettere sulla perdita della fusione, la rabbia, le illusioni perdute, ma anche il lutto, il dolore. Questo permette di trovare nel vuoto qualcosa di nuovo di noi stessi, come un nuovo respiro.

Cito ancora una bella poesia di Lorenzo Calogero, dove il sentimento di perdita e solitudine si confronta con il mondo circostante dando la possibilità all'Io del poeta di oscillare tra il dentro e il fuori e di potersi sentire parte del tutto abbandonando, anche se solo per momenti panici, il dolore della propria esistenza.

“Tristemente mi seggo  
e guardo questi almi lidi,  
valli del mio sereno viaggio  
e tocco con mano trepida  
l’accolato paesaggio,  
il silenzio che regna attorno,  
anima protesa alla luce.  
Il mio pensiero naviga in un blu mare  
oceano senza rive:  
lo riconosco a tratti argentei  
a diverse fontane.  
Sono, si direbbe a momenti,  
fuori dal mondo,  
l’occhio nitido nel mondo appuntato”

Una mia paziente scultrice (*Dal Frammento alla forma 2005*), parla del momento creativo proprio come un annullamento della realtà esterna e della propria consapevolezza, un “momento di vuoto che sembra durare un non tempo è come scendere nelle profondità di un mare oscuro, nero, grigio e tentare di aggrapparti a qualcosa ... ci sono luci che brillano ... trovi delle cose, non sai cosa sono, ma le prendi lo stesso.

La sensazione è di un’eccezione e di una paura mai provata, o forse provata in una lontana memoria in un altro mondo, sono come piccole lucine di un ricordo quando tutto era uguale. Come quando sulla riva del mare vedi un pezzo di vetro, forse era una bottiglia, una finestra, chissà cosa, chissà se giorni, mesi o anni prima ... un raggio di sole attraversa quel frammento, lo illumina, lo rende esistente aldilà dell’essere un frammento, c’era qualcosa lì dentro forse non c’è più, ma una goccia, un odore vive ancora, da un passato indefinito, lì dentro. Puoi trovarci qualcosa che non sapevi, ma che esisteva chissà in quel luogo, ma sempre nel mondo, poi risali da quella profondità, il corpo da contratto si stende, lo senti in ogni piccola parte, e quelle luci ritrovate diventano oggetti, sculture, dipinti.

Così immediatamente una cosa interna diventa esterna a te. È un momento di gioia assoluta, quasi di estasi, a volte scoppio a piangere, sono piena di felicità ... ho trovato un altro colore, luce, durezza, mollezza per raccontare il mondo”.

“Dovrebbe essere chiaro a chiunque guardi dentro di sé che la nostra vita mentale, dice la Milner, procede per un movimento abbastanza simile a quello del delfino”.

Questa sorta di attenzione in movimento, come l'attenzione fluttuante dell'analista, permette di percepire non solo quello che si vuole rappresentare ma anche la diffusione dello stesso o di tutto il resto nell'ambiente circostante; questo permette la rappresentazione a vari livelli di ciò che si vuole raccontare, dipingere, suonare, scolpire. “... ciò che il pittore concettualizza in simboli non verbali è l'espressione stupefacente di quel che si prova a essere vivi, l'esperienza, appresa dall'interno, di essere un corpo vivo e mobile nello spazio, con la capacità di porsi in rapporto con altri oggetti nello spazio. E di questa esperienza di essere vivo fa parte anche l'esperienza del processo creativo vero e proprio” (*L'alba dell'eternità* 1987, p288.)

L'opera della Milner spesso è stata misconosciuta o saccheggata o relegata a una sorta di doppio di Winnicott, da cui per molti versi si differenzia e con cui ha avuto un rapporto di confronto e reciprocità, ma rimane centrale nello sviluppo del pensiero psicoanalitico. La Tustin riferendosi ai diari della Milner disse: “... ha riorientato il mio approccio alla vita, portandomi verso l'accettazione e la comprensione di me stessa ... e forze di cambiamento sono le forme in cui l'uomo esprime il suo senso di essere vivo”. Anche per il suo lavoro con i bambini autistici fu importante conoscere la Milner per aiutarla ad affrontare “stati nei quali dominavano terrori inesprimibili, senza avere la capacità di usare le immagini creative descritte da Marion”.

Masud Khan “Qualcuno ha scritto che il genio è energia. Marion Milner ha tutto questo per vivere, lavorare, scrivere e dipingere”.

Anna Freud “certe inibizioni della creatività vengono ascritte al timore di cadere in uno stato di indifferenziazione, come dice la Milner, nel quale potranno risultare confusi i confini tra Io e Es, fra la propria personalità e gli oggetti ... È confortante come questo punto di vista coincide con le mie osservazioni cliniche riguardo agli stati di negatività affettiva ...”.

Winnicott in una lettera scrisse “Ciò che Marion Milner ha detto era solo una piccola parte di ciò che sentiva ... È l'unica persona ad avere *reverie* nel presentare le sue idee alla Società e pur essendo modesta è tra i pochi ad avere un buon cervello”. Permettetemi di concludere questa riflessione ancora con questo passaggio della Milner “Mettersi in rapporto con i mari interni ... è così facile temere il loro vuoto, retrocedere immediatamente nel mondo esterno, una coazione a leggere, o a mangiare qualcosa,

invece di volgersi all'interno. Il suono del mare "per quanto lontano" o "più vicino del respiro"! Volgere invece l'attenzione al mare interno con le sue onde di respiro, è là, con la lunghezza e larghezza, profondità e altezza ... osservare il mare interno da dietro i propri occhi, tenendoli fissi su qualche piccolo frammento di mondo, come la tazza di latte che una volta avevo contemplato, o fissandoli su tutto l'ambiente circostante, come quel mattino la Foresta nera, tanti anni fa" (1987, *L'alba dell'eternità*).

## BIBLIOGRAFIA

- Balint M.**, (1965), *L'amore primario*, ed. Guaraldi
- Del Pidio F.**, (2008), *Sull'immaginazione*, lavoro presentato all'Associazione Italiana di Psicoanalisi
- Freud S.**, (1907), *Il poeta e la fantasia*, opere complete V, ed. Boringhieri
- Freud S.**, (1915), *Caducità*, opere complete VIII, ed. Boringhieri
- Giannakoulas A.**, (2000), *Holding dello spazio affettivo* in *Il Se tra clinica e teoria*, ed. Borla.
- Giannakoulas A., Hernandez M.**, (2003), *La costruzione dello spazio potenziale* in *La tradizione winnicottiana*, ed. Borla
- Heidegger M.**, (1976), *Essere e tempo*, ed. Longanesi
- Piomalli A., Scappaticci T., Chiodo C., Martino P.**, (a cura di), *Lorenzo Calogero poeta.*, Atti della giornata di studi 13/04/2002
- Martino G. A.**, (2003), *Itinerario poetico di Lorenzo Calogero*, ed. Jaca Book
- Merleau-Ponty M.**, (1962), *Senso e non senso*, ed. Garzanti
- Merleau-Ponty M.**, (1969), *Il visibile e l'invisibile*, ed. Bompiani
- Milner M.**, "Il ruolo dell'illusione nella formazione del simbolo" in "Nuove vie della Psicoanalisi". Il Saggiatore, Milano
- Milner M.**, (1987), *L'alba dell'eternità.*, Borla, Roma
- Milner M.**, (1994), "Le mani del dio vivente". Armando, Verona
- Milner M.**, (1987), *La follia rimossa delle persone sane*, ed. Borla
- Milner M.**, (2012), *non poter Dipingere*, ed. Borla
- Rosselli A.**, (2004), *Una scrittura plurale*, ed. Interlinea
- Verbaro C.**, (1988), *Le sillabe arcane*, Vallecchi editore
- Winnicott D.W.**, (1957), *La capacità di essere solo* in *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando editore
- Winnicott D.W.**, (1974),- *Gioco e realtà*, Armando editore
- Khan M.**, (1990), *Infanzia, solitudine, follia*, in *I sé nascosti*, Boringhieri, Torino

# PER UN TEATRO STABILE DELLE CONDIZIONI DIFFERENTI, VERSO UN TEATRO DELL'ARTE: L'ESPERIENZA DEL LABORATORIO-SCUOLA E DELLA COMPAGNIA ZEROFAVOLE (R.E.)

*di Stefano Masotti\**

---

## ABSTRACT

L'associazione ZeroFavole onlus si occupa di diritti umani e si ripropone di promuovere, proteggere e garantire il pieno ed eguale godimento di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, o persone messe ai margini della società, sollecitando il rispetto per la loro intrinseca dignità.

Si occupa di creare opportunità per aumentare i livelli di partecipazione sociale di queste persone, tramite il coinvolgimento nelle pratiche teatrali.

L'esperienza teatrale di ZeroFavole parte dal presupposto che il teatro, l'arte in generale, possiedono la disponibilità e la generosità di concedere opportunità di accoglienza e di cittadinanza alle persone, chiunque esse siano, e non in base al funzionamento, alle abilità, a una filosofia dell'apparire, alla nazionalità e cultura di origine, all'età di vita, ..., e si offre come possibile territorio di accettazione incondizionata a chiunque si trovi, o incontri, una situazione di messa in disparte o di disagio, a chiunque voglia intraprendere un percorso di scoperta, comprensione personale e disvelamento nella relazione.

Il teatro troppo spesso si occupa di specificità; immigrati, bambini, disabili, carcerati, anziani, persone uscite dal coma ... Una per volta, solamente. Raramente il teatro

---

\* PsicoTerapeuta in Analisi Bioenergetica; conduttore di Classi di Esercizi di Bioenergetica; attore, regista/pedagogo

permette l'incontro a persone con storie distanti e diverse, alimentando l'allargamento dei confini del senso di appartenenza percepito.

ZeroFavole mira a realizzare un teatro stabile delle condizioni differenti.

Nel 2012 viene istituito un laboratorio-scuola di teatro che vuole essere un luogo-tempo dedicato all'incontro, all'inclusione e all'integrazione in cui poter, tramite il coinvolgimento di artisti di teatro di livello inter-nazionale, mettere in atto sistematicamente percorsi formativi ed evolutivi e processi di empowerment personale e sociale, di tutte le persone coinvolte, comprese quelle tendenzialmente emarginate dalla società. Un contenitore per la valorizzazione delle differenze personali da coinvolgere, eventualmente, al servizio della narrazione poetica, per una sensibilizzazione sociale alle tematiche della marginalità. Si tratta di un progetto per giovani disabili e non, giovani ai margini della comunità, finalizzato a fare teatro, inteso non solo come strumento pedagogico per l'inclusione, ma un teatro in cui si possa tendere ad una dimensione poetica.

Per fare questo, con il sostegno della fondazione Alta Mane Italia (RM), vengono coinvolti registi teatrali di livello inter-nazionale come Valeria Raimondi e Enrico Castellani (Babilonia Teatri); Antonio Viganò e Enzo Toma.

Oltre alla propensione a produrre un teatro d'arte il progetto mantiene uno sguardo molto attento alla dimensione psico-pedagogica dei partecipanti al progetto. Viene riportata infatti una ricerca finalizzata a valutare gli eventuali cambiamenti avvenuti su alcuni degli attori-non attori del gruppo, a seguito dell'attività teatrale, nell'ambito della sfera individuale e socio-relazionale.

**L**o spirito dell'associazione ZeroFavole Onlus origina nei principi della Costituzione Italiana che si fondano sul pieno rispetto della dimensione umana, culturale e spirituale della singola persona. Si rifiuta qualsiasi forma di discriminazione, esclusione e restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l'effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento o l'esercizio dell'uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile e in qualsiasi altro ambito della vita. Si propone di promuovere, proteggere e garantire il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità.

Con questi fondamenti culturali ZeroFavole, con il sostegno della Fondazione Alta Mane Italia (RM), dà vita a un laboratorio-scuola di teatro che vuole essere un luogo-tempo dedicato all'incontro e all'integrazione in cui poter, tramite le pratiche e grammatiche teatrali, e il coinvolgimento di artisti di teatro di livello inter-nazionale, mettere in atto sistematicamente percorsi formativi ed evolutivi e processi di empowerment personale e sociale, di tutte le persone coinvolte, comprese quelle tendenzialmente emarginate dalla società. Un contenitore per la valorizzazione delle differenze personali da coinvolgere, eventualmente, al servizio della narrazione poetica, per una sensibilizzazione sociale alle tematiche della marginalità. Si tratta di un progetto per giovani disabili e non, giovani ai margini della comunità, finalizzato a fare teatro, inteso non solo come strumento pedagogico per l'inclusione, ma un teatro in cui si possa tendere ad una dimensione poetica.

Per un teatro stabile delle condizioni differenti che tenda a un teatro dell'arte.

All'idea iniziale di offrire integrazione e partecipazione sociale a giovani disabili, che avevano maturato una lunga esperienza teatrale nel progetto Extra-Time del Comune di Reggio Emilia, offrendo a persone normo-dotate, aspiranti operatori teatrali nella marginalità, una formazione sulle tecniche di teatro per l'integrazione sociale, si è aggiunto il tentativo di coinvolgere giovani 'normodotati' italiani e non, figli di immigrati, in condizione di marginalità, dovute a condizioni socio-economiche di povertà. Ci siamo ritrovati ad iniziare un lavoro sul territorio per offrire teatro, ed integrazione sociale, a ragazzi in disagio della città di Reggio Emilia, ad incontrare persone e realtà che si occupano di questo. Ciò ha fruttato la partecipazione al laboratorio di giovani minorenni, parte dei quali hanno frequentato con una certa assiduità gli incontri teatrali.

Teatro può essere luogo di un giusto tempo per i sentimenti, da esperire ed esprimere in un contesto accettante ed accogliente, protetto e rassicurante, e si propone come dimensione in cui tendere alla conoscenza e allo spostamento dei limiti personali e relazionali, e a una piena e spontanea vitalità e libertà espressiva. Far teatro con persone disabili, in situazione di handicap o marginalità, significa tenere sempre presente la centralità e peculiarità della persona e la molteplicità e potenzialità degli strumenti a disposizione, per un incontro ottimale tra questi due elementi.

Il teatro proposto a persone ai margini sociali ha l'obiettivo di limitare l'esclusione operata dalla società nei confronti di chi non risponde a certi canoni culturali di

bellezza, perfezione, 'normalità'. Questo come risultato di una contemporaneità con forte tendenza narcisistica.

L'equilibrio tra esperire ed esprimere è un elemento caratterizzante il lavoro su di sé che il teatro può offrire, come esperienza trasformativa. Si mira, tramite la propensione esperienziale ed espressiva della teatralità, a rifon-dare corpi vissuti che possano esprimersi nel pieno delle proprie potenzialità, qualunque esse siano, ad accompagnare le persone a dimorare più comodamente nella propria esistenza.

La persona ai margini della società, in quanto disabile, in condizione di difficoltà economica, di differente etnia di provenienza, culturale o religiosa, ..., esce dal dominio consensuale di normalità, vedendosi ridurre le opportunità di partecipazione alla vita collettiva. Vede limitate le proprie opportunità di scelta. Nello specifico della disabilità una menomazione o una disfunzione psico-corporea può produrre l'effetto di una restrizione delle attività personali. In questo caso, così come sul versante delle limitazioni della partecipazione sociale, si possono proporre pratiche teatrali per incrementare le opportunità d'incontro a coloro che una cultura della diversità idealizzata e proclamata, ma scarsamente implementata, ha lasciato esposte a situazioni di isolamento sociale o di parziale inibizione alla vita di comunità.

Per creare un teatro stabile delle differenze, come da obiettivo del nostro progetto, occorrono le differenze. Differenze che imprescindibilmente ogni persona porta scritta nel proprio corpo, nel modo di comportarsi, nel carattere e nella personalità. Nel periodo progettuale fino ad ora compiuto (set 2012/dic 2015), nel laboratorio-scuola e nelle produzioni teatrali sino ad ora realizzate, oltre al nucleo storico e stabile di ZeroFavole, formato da una decina di giovani disabili arrivati dall'esperienza dei laboratori teatrali per l'occupazione del tempo libero (Extra Time -RE) abbiamo coinvolto un numero molto elevato di persone: giovani ragazzine minorenni del progetto danzability (RE), studenti delle scuole superiori del territorio, minori in affido ai servizi sociali, richiedenti asilo politico del progetto 'mare nostrum', giovani minorenni figli di immigrati in condizione di marginalità, operatori teatrali, educatori, attori, aspiranti operatori di teatro per l'integrazione sociale.

In questo modo il gruppo si è nutrito di differenze; di nazionalità e di cultura, di età, religione, status sociale, si è nutrito di interesse sul fare del teatro un'esperienza evolutiva personale. Esperienza ricercata nel laboratorio-scuola ZeroFavole, in questo nostro teatro, in cui le differenze apparenti sono maggiori rispetto a quelle che la



società 'normale' considera 'normali', producendo lo sconfinamento nella definizione di uno stigma.

Il teatro troppo spesso si occupa di specificità; bambini, disabili, carcerati, anziani, immigrati, persone uscite dal coma ... Una per volta, solamente. Poco spesso il teatro permette l'incontro a persone con storie distanti e diverse, alimentando l'allargamento dei confini del senso di appartenenza percepito. Abili, disabili, giovani, vecchi, bianchi e neri ... Semplicemente persone, umane.

Vorremmo pensare ad un teatro che superi le dicotomie e gli stereotipi che stigmatizzano, anche dentro il teatro stesso, quando invece potrebbe essere strumento per cercare di ammorbidirli.

L'affascinante idea iniziale di permettere l'incontro, nello stesso 'contenitore teatrale', a persone di appartenenze diverse, ha preso forza nella realtà, al di sopra di ogni aspettativa. Quando si è avuta una ricca partecipazione di persone, con le proprie peculiarità, all'aumentare delle differenze in maniera direttamente proporzionale, quasi esponenziale, aumentava la fluidità, la ricchezza e la naturalità dell'esperienza di gruppo. Si è respirata un'energia rigenerante, fortemente dinamica e creativa. Un'esperienza nobilmente e altamente umana. Si sono percepite ed espresse sensibilità di cui non si ha traccia al di fuori dell'incontro teatrale, si sono visti giovanissimi ragazzini farsi carico, senza nessuna richiesta e sollecitazione, di vicariare funzioni non appartenenti al compagno del momento, come spingere una carrozzina o facilitare un'azione fisica a chi, nella complessità del compito, non era in grado di realizzare. Si è respirata un'atmosfera leggera, fatta di scambi di reciproca e umana simpatia, nell'incontro di persone così diverse tra loro. Ognuno, marginato in qualche modo dalla propria società, co-creava il contesto di inclusione e partecipazione dell'altro, in cui l'elemento della normalità, tendeva immediatamente a farsi invisibile. Inesistente. Come se il concetto di utente potesse sfumare per lasciare il posto, semplicemente, a quello di partecipante all'attività, a quello di 'incontrante'.

Si confermano dunque alcuni dei presupposti ideologici che ispirano il senso del nostro agire, cioè che il teatro, l'arte in generale, possiedono la disponibilità e la generosità di concedere opportunità di accoglienza e cittadinanza alle persone, chiunque esse siano, e non in base al funzionamento, alle abilità, a una filosofia dell'apparire, alla nazionalità e cultura di origine, all'età di vita, ..., e si offre come possibile territorio di accettazione incondizionata a chiunque si trovi, o incontri, una situazione

di messa in disparte o di disagio, a chiunque voglia intraprendere un percorso di scoperta, comprensione personale e disvelamento nella relazione.

Teatro e arte possono essere luoghi privilegiati in cui fare e accogliere esperienze inconsuete, riconoscerle dentro di sé, esperienze dei sentimenti dovuti all'incontro con l'altro diverso da sé, l'incontro con le differenze della natura umana, con l'alterità. Ognuno è la somma delle proprie vicissitudini di vita, ciascuna delle quali è strutturata nel corpo e registrata nella personalità. È sufficiente essere quello che si è, basta esserlo. È sufficiente ed arricchente quello che l'altro è, basta permettersi di accettarlo ed incontrarlo.

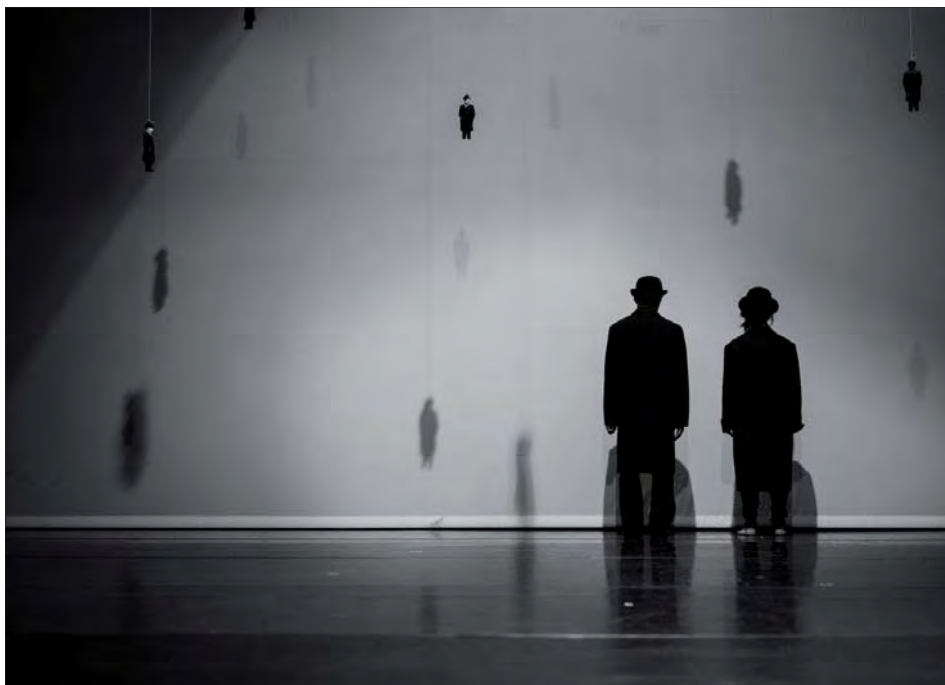
L'esperienza è il migliore e, forse, l'unico vero maestro. Se è tutto ciò che accade dentro l'organismo, che potenzialmente diviene cosciente, il teatro è un'opportunità per ri-conquistare fiducia nell'esperienza del corpo e della mente, per rivivere quelle emozioni che un contesto discriminante può avere escluso dalle vite di alcune persone. L'obiettivo diviene quello di esplorare ed ampliare la gamma delle competenze, per svelare e potenziare risorse espressive, sostenute da sentimenti autentici. Qualsiasi forma d'espressione di sé ha elementi creativi e produce piacere e soddisfazione; il teatro può fornire uno spazio in cui personalità diverse possono narrarsi, in una dinamica intersoggettiva, mettendo in gioco, sviluppando e/o recuperando abilità, affetti e la capacità insita in ognuno di esprimere poesia. Può divenire itinerario di conoscenza e strutturazione dell'identità, singola e collettiva, tramite l'esplorazione creativa e lo sbocco nella rappresentazione. Educare alla teatralità può elicitare nuove competenze individuali e relazionali e qualità psico-fisiche che normalmente non vengono coinvolte. Un'opportunità educativa ed evolutiva in quanto percorso calibrato e strutturato di confronto con se stessi, l'altro e la società, con limiti ed inibizioni. Può comportare, tramite l'incontro, il superamento delle solitudini.

Ad oggi l'esperienza progettuale di Zero Favole ci fa ritenere che la strada dell'integrazione di condizioni differenti sia quella da seguire per aumentare il senso e il valore, personale e sociale, del nostro agire, del nostro fare teatro.

Ci proponiamo di incrementare i livelli di attività personale e partecipazione sociale a giovani disabili, persone con storie, vite, peculiarità diverse, giovani in situazione di marginalità sociale, giovani alla ricerca di formazione sull'utilizzo del teatro per l'integrazione sociale, per fare di questo teatro un'opportunità di crescita personale, relazionale, nonché professionale.

Oltre a ciò proseguiremo un'azione di promozione e sensibilizzazione tramite l'incontro con la società durante convegni, incontri, spettacoli, sulle tematiche della marginalità, della disabilità, delle differenze in genere, sulla carta dei diritti umani sancita dall'Onu.

In questi mesi di attività, oltre alla conduzione stabile dei registi-pedagoghi Stefano Masotti e Sara Brambati, si è avuta la collaborazione di Enrico Castellani e Valeria Raimondi (Babilonia Teatri-VR), Antonio Viganò (Accademia Arte della diversità-BZ) di Enzo Toma (BA). L'incontro con affermati registi-attori del teatro contemporaneo è stato particolarmente semplice, vista la serenità in cui si sono realizzati tutti gli incontri, ed arricchente per i partecipanti al laboratorio, che hanno incontrato nuove modalità di conduzione, nuove proposte e sguardi sul fare teatro.



Si sono realizzate le produzioni: “La giostra degli Amleto” (2013, regia di S. Masotti e S. Brambati), spettacolo selezionato nel 2014 al Premio Giorgio Gaber, organizzato e promosso dal Teatro Stabile di Grosseto in collaborazione con Unicef; “Inferno”

(2014, regia di BabiloniaTeatri), spettacolo realizzato in tournée nel 2015/2016; “Ceci n’est pas un spectacle” (2015, regia di Antonio Viganò).

Nel 2016 realizzeremo due nuove produzioni, con la collaborazione di Babilonia Teatri e Enzo Toma.



La compagnia, di volta in volta selezionata all’interno del laboratorio-scuola per la specifica produzione teatrale, ha replicato un proprio spettacolo una ventina di volte in importanti teatri e città italiane.

Sul versante delle pratiche realizzate, all’inizio del progetto (2012) si sono proposti elementi di consapevolezza personale, relazionale e teatrale in un clima intimo ed affettivo, incondizionatamente accogliente, con un lavoro sulla dimensione sensoriale ed emotiva, sull’espressione libera di sé svincolata da compiti di responsabilità creativa ed estetica dello stare in scena. Abbiamo coinvolto principalmente corpi emotivi in relazione, nello scambio dinamico dovuto all’incontro dell’altro diverso da sé. Via via l’esplorazione creativa e la richiesta dello stare in scena ha visto un in-

cremento delle autonomie e delle responsabilità autoriali ed attoriali di ognuno, che progressivamente è stato lasciato solo nella gestione delle proprie dinamiche all'interno del laboratorio e degli spettacoli.

Si è arrivati nel tempo a coinvolgere anche la realtà del 'corpo atletico', del corpo che danza, a proporre a persone con una restrizione delle attività personali, dovute a menomazioni o disfunzioni psico-corporee, un'esplorazione della propria fisicità in attività che, tendenzialmente, non si proporrebbero a persone disabili. Proposte faticosamente pensabili. Ci stiamo permettendo, via via, di osare maggiormente, alzando il livello di qualità e quantità di training e richieste attoriali, azzerando pregiudizi o pietismi rispetto al gruppo che ci si para innanzi. I risultati emersi sembrano andare di pari passo al livello delle richieste, sembrerebbero essere correlati, in qualche misura, alle competenze che ci aspettiamo, o non ci aspettiamo, che attori disabili possano acquisire ed esprimere, come profezie che si auto-avverano in positivo e in negativo. Questo cammino evolutivo, umano e teatrale, è stato possibile per il favore della continuità del progetto, che ha origine nel lontano 2000 (progetto Extra Time); il laboratorio stabile del sabato pomeriggio degli ultimi anni, l'incontro con artisti affermati, ha permesso il continuo stratificarsi di capacità personali che riverberano nella dimensione teatrale, divenendo competenze al servizio della scena.

Riteniamo infatti che l'agire pedagogico dei linguaggi teatrali possa tendere all'arte e produrre arte, cioè che si possa fare un teatro utile, poetico e necessario, anche con attori-non attori come quelli del gruppo ZeroFavole. Pedagogia e arte, sguardi ed intenzioni apparentemente distanti ma, dal nostro osservatorio, perfettamente compatibili e conciliabili.

Gli attori-non attori di ZeroFavole interpreti di se stessi, incapaci di enfasi didascalica, mostrano verità che si fanno racconto; attori che, in qualche modo consapevoli dei meccanismi della comunicazione teatrale, semplicemente sono. Un potenziale poetico dovuto all'inconfutabilità della condizione vera della disabilità e del disagio, che come la fatica e il dolore è incapace di falsità e menzogna. Non un teatro della rappresentazione dell'altro da sé, bensì un teatro dell'essere, degli esseri, delle persone, per un arte che si compia nella verità e non nella finzione. L'autenticità, la sincerità, la reale identità di attori-non attori come possibilità, in situazione di rappresentazione, di realizzare una comunicazione convincente che può farsi poetica, una condizione umana che può divenire una emozionante comunicazione artistica.

Spostando lo sguardo sulla dimensione socio-pedagogica, cercando di comprendere quale possa essere l'impatto che il percorso intrapreso ha avuto sui singoli partecipanti, nel 2015 abbiamo strutturato un'intervista ad hoc per avere riscontro delle percezioni soggettive degli attori della compagnia. Il questionario, composto da 39 domande mirava ad avere informazioni rispetto agli eventuali cambiamenti avvenuti a seguito dell'attività teatrale proposta, nell'ambito della sfera individuale e socio-relazionale. Inoltre alcune domande erano rivolte ai famigliari delle persone disabili, alle quali potevano rispondere facoltativamente. Alcuni partecipanti hanno risposto con la facilitazione del famigliare. Hanno riconsegnato il questionario in 11. Pur essendo stata proposta l'anonimato quasi tutti lo hanno firmato. La maggior parte delle domande (33) essendo aperte, indagavano una dimensione qualitativa della percezione soggettiva dei partecipanti, su cui, di seguito saranno fatte alcune inferenze. Sono state inserite 6 domande quantitative per ottenere informazioni immediate rispetto ad alcune aree, utilizzando una scala da 1 (per nulla) a 10 (moltissimo). Per semplicità e chiarezza delle informazioni, di seguito elenchiamo le 6 domande chiuse e il valore medio risultato dalle risposte dei questionari ricevuti:

- In una scala da 1(per nulla) a 10(moltissimo) per te quanto è importante fare teatro?

Media : 8,33

- Da 1 a 10 per te quanto è utile fare teatro, per acquisire nuove competenze personali?

Media : 8,72

- Da 1 a 10 per te quanto è utile fare teatro, per acquisire nuove competenze relazionali?

Media : 8,88

- Da 1 a 10 per te quanto è importante fare teatro, per frequentare altre persone e socializzare?

Media : 8,55

- Da 1 a 10 quanto pensi che per la tua famiglia sia importante che tu fai teatro?

Media : 8,50

Per i famigliari (facoltativo)

- Da 1 a 10 quanto è importante che il tuo caro faccia teatro con questo gruppo?

Media : 9,24

Osservando il valore medio di queste risposte, che si aggira tra l'8 e il 9, è evidente che all'attività teatrale venga attribuita una notevole importanza, sia per il valore assegnato all'acquisizione e crescita delle competenze personali che su quelle socio-relazionali. I famigliari che hanno risposto hanno assegnato un valore addirittura più alto. Un dato apparentemente insignificante, ma che crediamo sia da segnalare, è che quasi sempre i valori delle risposte della stessa persona sono stati differenti facendo pensare che non siano state date risposte in modo meccanico o stereotipato.

Rispetto alle domande aperte alcune inferenze si possono inserire in considerazioni più generali, anche se è evidente che, da una lettura approfondita delle risposte, si corrobora l'importanza e il valore attribuito all'esperienza teatrale, che rimane in linea con i valori numerici espressi nelle domande chiuse.

Attualmente uno sguardo "bio-psico-sociale" sui fatti umani condiziona e sostituisce una visione clinica dell'handicap non più condivisibile, che considera l'essere umano portatore di un difetto. Una prospettiva nuova fa del paradosso delle differenze un punto di riflessione di centrale importanza, tutti uguali e tutti diversi. Uno sguardo moderno di partecipazione che è in grado di definire con maggiore attinenza un nuovo, e più democratico, concetto dell'essere.

Il tema della diversità è stato indagato nel questionario; "... *penso che sia necessaria, una necessità per poter vivere, c'è e arricchisce chiunque la sappia accogliere ... penso che siamo tutti diversi, che il rapporto con le persone diverse da me mi aiuti a crescere ed uscire dagli stereotipi ... ritengo che le persone debbano essere conosciute al di là della loro diversità ... penso che le persone siano tutte diverse ma tutte sullo stesso piano ... penso che sia una ricchezza dell'umanità ... tutti siamo diversi quindi tutti siamo disabili ... credo che tutte le persone siano speciali e uniche, non importa quale sia la loro condizione, da tutti puoi trarre insegnamenti importanti ...*". Quindi non più soggetti esclusi dal contesto sociale ma soggetti che hanno modalità diverse dalle usuali, da quelle 'normali', ovvero definibili all'interno di un range normativo/statistico, per rapportarsi con l'ambiente. A sostegno di questa visione l'OMS dal 2001 (I.C.F. International Classification of Functioning) cambia radicalmente il senso ai termini disabilità ed handicap, ritenendoli rispettivamente una restrizione dell'attività personale e una limitazione della partecipazione sociale. Ciò premesso riteniamo che sia necessario interrogarsi, durante la realizzazione di progetti teatrali con persone disabili, o in generale con persone ai margini della società, su quale impatto si produca sui parte-

cipanti, ovvero se l'attività teatrale possa essere considerata un'azione che permetta l'incremento dei livelli di attività personale e partecipazione sociale. Considerazioni necessarie per cercare di limitare, o azzerare, gli eventuali effetti collaterali del nostro agire. Ci è sempre piaciuto pensare che il teatro possa creare condizioni calibrate per ridurre le restrizioni dell'attività personale e aumentare le opportunità di partecipazione sociale. Convinzioni che troppo spesso non sono supportate da rilevanze empiriche validate da percorsi sperimentali, essendo sovente frutto di inferenze auto-referenziali di chi le produce.

Questa semplice ricerca empirica, tramite un'intervista strutturata in forma di questionario, ha avuto la finalità di tentare di corroborare, o confutare, tali convinzioni. In sintesi si tenta di capire fino a che punto la proposta di ZeroFavole, composta da un laboratorio teatrale, il coinvolgimento dei soggetti in performance e spettacoli di teatro che mirano ad una qualità artistica, l'incontro con registi teatrali importanti, esterni alla nostra realtà, possa contribuire a sviluppare, con tali soggetti, un potenziale di sviluppo psico-fisico, emotivo ed evolutivo, o possa produrre anche semplicemente una condizione di piacevolezza di cui troviamo conferma e ampia traccia tra le risposte: *"... se la lezione è andata bene tutto diventa più bello, il cielo, l'aria che respiro, e il tram ... dopo che ho fatto teatro mi sento benissimo ... ho ritrovato la capacità di giocare, la possibilità di divertirmi con poco, la giocosità che credevo confinata nell'infanzia ... dopo i laboratori sono più serena e tranquilla anche in famiglia ... mi fa contenta ... ho sempre pensato che era bello e che mi piaceva fare teatro ... mentre si fa è troppo bello ... mi piacciono moltissimo, moltissimo, moltissimo gli applausi! E anche il dopo spettacolo quando in tanti vengono a farmi i complimenti ... la prima volta ho sentito verità, sono uscita piena e contenta..."*

Dalle risposte alle interviste che abbiamo classificato nella dimensione personale emerge che dopo aver cominciato a fare teatro i nostri soggetti hanno avuto una modificazione della percezione di sé stessi e dei propri livelli di auto-stima, (*"... è cambiato che ho più stima di me stesso, non in tutte le cose della mia vita, ma se ci credo davvero in alcune cose posso farcela ... sono cambiato in meglio ... sono molto più aperta e sicura di me ... riesco a comunicare meglio ho avuto benefici anche a livello professionale dove posso sperimentare strumenti e metodi diversi e proporre attività ... ho molta più stima di me stessa ... mi ha permesso di sentirmi più libera nella vita ed essere più sicura di me stessa e meno titubante almeno in parte ... la stima di me stessa è cambiata*



*da poco e adesso al meglio di me ...”), nella scoperta, esplorazione e acquisizione di abilità, competenze e risorse (“... riesco a lasciarmi andare di più davanti alle persone e mi faccio meno problemi ... ho scoperto di essere all’altezza della parte che dovevo recitare ... ha rafforzato la mia capacità di mettermi in gioco con gli altri ... è cambiata la voce, l’emozione e le relazioni ... ho scoperto di riuscire a emozionare gli altri e di riuscire a parlare davanti a un pubblico ... ho scoperto grinta, determinazione ... dopo gli incontri riesco ad essere più serena e tranquilla e i problemi li affronto in modo meno ansioso ... mi ha fatto scoprire di essere forte e concentrata ... il teatro mi ha dato molta più sicurezza ... prima i problemi non li affrontavo adesso invece li affronto a testa alta ...”). Ci sembra di poter sostenere che questo progetto teatrale abbia aiutato queste persone a sviluppare una maggiore conoscenza di sé (“... mi ha fatto scoprire la tenacia di perseguire un obiettivo ... credo maggiore consapevolezza nelle mie capacità ... ho scoperto che so muovere le braccia, le mani, la testa, le gambe e che so fare le varie espressioni del viso - triste, allegra, annoiata, spaventata - ... ho scoperto di essere sicura ma di avere anche un po’ timore ...”) nella misura in cui, mettendosi in gioco, hanno fatto emergere non solo aspetti cognitivi ma anche emotivi della loro personalità (“... fare spettacoli mi produce curiosità, felicità e paura e sono emozioni che secondo me mi rimarranno dentro per tutta la vita ... provo delle belle emozioni anche quando mi applaudono ... mi sta aiutando ad aumentare la sicurezza ... provo la felicità di essere là a provare emozioni ... si mettono in gioco tante emozioni e si porta se stessi nel gruppo ...”). È del tutto evidente che nel contenitore del laboratorio-scuola, e durante gli spettacoli, si siano create buone opportunità per aumentare i livelli di inclusione e partecipazione sociale (“... a me è cambiato le relazioni, adesso sto molto bene con gli amici ... per me le mie emozioni le sento quando ho il pubblico che mi guarda ... posso incontrare di più gli altri cercandoli con le mani, con lo sguardo, con la testa più dritta, con il suono della voce ... le mie relazioni si sono allargate ... faccio cose nuove e conosco persone ... sono io che imparo dalle loro reazioni, del pubblico ... nelle relazioni mi sento più sicura ... ho cominciato a relazionarmi con gli altri proprio quando facevo teatro ...”) e che durante gli incontri si siano create condizioni per una gestione sistematica di qualità di tipo emotivo (“... mi ha aiutato moltissimo e ad essere consapevole delle mie difficoltà di comunicazione e di esprimere le emozioni ... riconosco e accetto le mie emozioni ... il poter fare cose liberamente emozionanti ... le emozioni rimangono vive dentro di me per diversi giorni, anche per le emozioni suscitate dai calorosi applausi del*

pubblico ...”), cognitivo/linguistiche (“... è la voce che è cambiata, il tono è diventato più alto ... ho migliorato l’uso della voce, la capacità di parlare davanti al gruppo ...”), motorie (“... i movimenti del corpo sono diventati più fluidi ... con il corpo mi sento un po’ più sciolta ...”) e comportamentali (“... mi ha insegnato a essere più sciolto e meno rigido nei momenti della mia vita quotidiana ... la sicurezza mi è venuta facendo varie esperienze di crescita tra queste esperienze ce anche teatro ... mi ha aiutata ad avere meno paura di provare a fare e ad essere quella che sono ... la prima cosa che mi viene in mente pensando al teatro, essere me stessa ... scopro la capacità di cambiare ...”)

Diverse risposte al questionario suggeriscono che sono state affrontate ed elaborate problematiche di carattere emozionale (“... è un’esperienza che aiuta a crescere e a superare certe paure ... faccio meno resistenza alle emozioni che nascono ... la gioia di condividere le esperienze e le emozioni e sentirsi liberi di farlo”), esercitate funzioni mentali (“... aiuta sicuramente la mia capacità di concentrazione, ma anche la capacità di parlare e di lavorare insieme ad altri ... a volte in alcuni esercizi mi perdo la concentrazione poi piano piano sono migliorata ...”), mitigate durezze e ristrettezze comportamentali (“... le prime volte ho avuto paura ad essere spontaneo e naturale a causa della mia timidezza, il tempo e il lavoro fatto insieme mi stanno aiutando a superare certi blocchi ... la difficoltà di parlare davanti a tutto il gruppo, penso di non averla superata del tutto ma di essere molto migliorata e mi sento meno in difficoltà ... il teatro coinvolge tutto, corpo, voce, emozione, relazioni stato d’animo eccetera. No non mi hanno cambiato a parte un minimo di emozione, perché sono duro, rigido come un soldato ...”) e allenato e sviluppate competenze relazionali (“... tengo la testa più alta e migliora la mia capacità di relazionarmi con gli altri ... si è modificata la capacità di relazioni con gli altri componenti del gruppo che per me sembrava molto difficile ... la necessità di lasciarsi andare in teatro mi sta aiutando a superare la timidezza nei rapporti interpersonali ... nelle relazioni mi sento più sicura ... ho cominciato a relazionarmi con gli altri proprio quando facevo teatro ...”). Nelle attività teatrali è centrale il lavoro di gruppo (“... forse mi è servito il fatto di stare in mezzo a un gruppo ... sento sempre un’energia positiva ... il gruppo mi ha accolto con naturalezza e aiutato a superare il mio imbarazzo ...”) che offre ai partecipanti molte opportunità di confrontarsi, con sé stessi e con gli altri (“... nello spettacolo penso di comunicare qualcosa alle persone che mi guardano, e poi quando sono sul palco mi sento felice ma preoccupato nello stesso tempo ... sto imparando cose che mi aiutano a crescere e questo mi fa sentire bene e vivo ... dopo aver

cominciato questa esperienza ho iniziato a cercare verità nei rapporti ... mi relaziono con le altre persone in modo più naturale e con meno timori ... le persone non mi capiscono perché non parlo e capita spesso che non mi chiedono le cose come se mi piace se voglio farlo alcune persone mi stanno lontane perché hanno paura ...”). È in questo percorso spesso faticoso (“... devo fare cose che non sempre riesco a fare a volte voglio farle ma non riesco ... l'aspetto creativo non sempre è facile, è faticoso quando si deve aspettare che gli insegnanti creano la scena di ognuno di noi ... a volte è faticoso perché devo mettermi in gioco e affrontare nuove situazioni, ma per gli stessi motivi lo trovo anche stimolante ...”) che l'accettazione della propria parzialità (“... io voglio essere più tollerante verso gli altri ... il teatro mi aiuta a sopravvivere con gli altri dentro al gruppo ... ascolto di più le opinioni degli altri, se non sono d'accordo ne parlo con loro ... mi scaldo molto quando sono sul palco mi sento importante mi sento una persona grande spesso mi chiedo se la gente che mi sta guardando mi guarda perché sono una sfigata o mi guarda perché sono una persona ...”) e la conoscenza dei propri limiti diventa possibile (“... ho incontrato difficoltà di mettermi in gioco con attività corporee, non le ho superate ... ho incontrato difficoltà di concentrazione, è difficile per me capire le intenzioni di alcuni insegnanti di questa attività di quando creano uno spettacolo, il teatro è imprevedibile va conosciuto in ogni sua forma, a volte se sono distratto vorrà dire che non conoscerò abbastanza il teatro, si mi ha aiutato a essere consapevole di questa difficoltà ... mi hanno aiutato a conoscermi meglio, capire i miei limiti e provar a superarli ... mi fa crescere, mi mette davanti ai miei limiti e mi consente di superarli ... le difficoltà a mettermi in gioco, non penso di averle superate ... ho scoperto di avere difficoltà nel socializzare, parlare a lungo, nell'inventare racconti ...”). La differenza non è più minacciosa e l'incontro con l'altro diviene fluido e libero da consueti stereotipi (“... mi relaziono in modo più naturale con le diversità qualsiasi esse siano ... siamo un gruppo unico in cui ognuno porta la sua diversità ... l'impatto col gruppo è stato stupendo, incantevole nel vedere giocare con quei visi limpidi, al di fuori dai volti orribili e brutti che si incontrano nella vita civile ... ho ridiscusso l'idea di normalità, ho compreso che l'emozione non si definisce in un corpo o in una testa “normale ...”). Qualche risposta sembra parlare di sentimenti di sorpresa e di umiltà (“... non mi aspettavo un risultato così bello addirittura nell'ultimo spettacolo di esibirmi anche da solo! Per me quel giorno è stato bellissimo ... il laboratorio è dove trovo un'evoluzione, cerco, capisco ... sì mi può arricchire osservare gli altri fare teatro, in molti mi hanno detto che sono bravo a fare teatro, ma i commenti mi sono utili fino a un

*certo punto io sento che ho ancora tanto da imparare e non voglio sentirmi che sono già arrivato a un traguardo ...”). Pare essere stata colta l’opportunità di poter esprimere e narrare parti di sé, quale funzione negata proprio dai meccanismi della marginalizzazione sociale (“... ho poche altre occasioni di parlare di me stessa ... dopo il teatro ho cominciato ad essere meno chiusa e parlare di più ... oltre a questa ho poche opportunità per parlare di me ... le opportunità di parlare di me stesso sono davvero poche ... non sono molte le occasioni di parlare di me sentendo ascolto ... occasione di stare con altri e parlare di me stessa, nessuna perché non parlo o meglio difficilmente ho persone che sanno ascoltare il mio parlare ...”).*

Riguardo al tema della sensibilizzazione e della informazione sociale sulla marginalità riteniamo che durante gli spettacoli, soprattutto orientati agli studenti, adulti cittadini di domani, informazione, sensibilizzazione e prevenzione possano stare in un rapporto circolare e che questo possa diventare una differenza che produce differenza. Il teatro con le regole e gli stili di comunicazione proposti e messi in atto all’interno del gruppo, con le modalità di coinvolgimento emotivo, l’intreccio delle storie dei partecipanti, concorre a creare un contesto dal quale può sorgere per la persona un nuovo progetto di sé e la percezione soggettiva di un miglioramento della propria qualità della vita, delle proprie relazioni ed autonomie. Molte risposte fanno pensare che questo sia avvenuto e si siano realizzati processi di empowerment personale e socio-relazionale, in forme ovviamente diverse per ogni singolo partecipante e per il gruppo nel suo insieme.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sostiene che questi processi possano modificare i livelli della qualità della vita, definendola «*la percezione dell’individuo della propria posizione nella vita nel contesto dei sistemi culturali e dei valori di riferimento nei quali è inserito e in relazione ai propri obiettivi, aspettative, standard e interessi*». È bene evidenziare che quando si parla di qualità di vita tutte le definizioni prendono in considerazione aspetti che vanno al di là delle condizioni di salute dell’individuo. Con questa semplice ricerca non potremmo sostenere con certezza se il teatro possa contribuire, o abbia contribuito, a migliorare la qualità della vita delle persone in disagio coinvolte, ma queste semplici risposte narrano di percezioni soggettive chiare della propria esistenza, e crediamo debbano necessariamente essere considerate per valutare l’impatto delle nostre attività. Inoltre è quanto di più veritiero e utile abbiamo a disposizione per farlo.

Certamente in queste semplici risposte al questionario sono emersi elementi interessanti che possono farci riflettere su quello che succede mentre facciamo teatro con persone in disagio, e crediamo sia importante interrogarsi su questo mentre ci prendiamo l'onere e il piacere di incontrare le differenti condizioni umane di cui ci occupiamo, le condizioni di marginalità e disagio di cui cerchiamo di limitare i contorni. Ulteriori approfondimenti ci potranno fornire nuovi elementi per meglio definire le potenzialità e le implicazioni dell'attività teatrale realizzata con queste persone.

Il teatro è uno solo, che può essere fatto bene o male, prescindendo dalle persone, dagli attori, che lo abitano. L'auspicio è che si possa frequentare per un tempo che possa risultare proficuo. Da sempre nutre l'ambizione di contribuire all'ordine sociale, diffondere precetti, far nascere buoni quesiti, per tendere ad una realtà migliore. La tematica delle differenze, degli stereotipi sul diverso, sono in questo tempo di emigrazione ed immigrazione di grandi masse di persone, di centrale importanza per la definizione di un ordine e funzionamento sociale che possa permettere serenità e pace tra le persone. In questo tempo parrebbe essere necessario notare il valore della semplicità e della verità di qualsiasi corpo e persona come fonte di dignità, poesia e bellezza. Abbiamo bisogno di alimentare il valore della tolleranza, dell'accoglienza, della solidarietà, delle relazioni reali e non virtuali, dell'incontro umano, fatto di presenze, odori, con-tatto, sorpresa, sostegno, colori e calore ... Per quietare la paura, spesso infondata, della natura unica e irripetibile dell'altro diverso da me.

# FOTO D'EPOCA

## Progetto di fotografia terapeutica per anziani affetti da demenza di Alzheimer residenti in RSA

*di Ilaria Filippeschi\* e Massimiliano Bellomini\*\**

---

### ABSTRACT

In questo articolo si intende presentare un nuovo progetto di fotografia terapeutica, dedicato ad anziani affetti da demenza di Alzheimer che vivono in Residenze Sanitarie Assistite (Rsa): “Foto d’Epoca”. Il progetto fonda alcune delle sue idee ispiratrici su due condizioni che l’anziano vive: quella legata alla malattia e quella legata alla vita in Rsa. La dominante del progetto “Foto d’Epoca” è la volontà di rendere dignità alle persone affette da demenza di Alzheimer che vivono in luoghi spesso depersonalizzanti come le Rsa. Fare in modo che possano esibire la loro insita e grande dignità ai loro stessi occhi, e a quelli dei loro parenti.

Per strutturare e comprendere un intervento efficace è fondamentale conoscere i deficit e le risposte comportamentali di un malato di Alzheimer, ed anche come venga vissuta l’esperienza del ricovero nel momento in cui avviene, ma anche successivamente, a livello di assistenza, condizioni di vita e vissuto emotivo. Costituiscono un target fondamentale del progetto anche i parenti e/o caregivers, caricati di enormi responsabilità decisionali e spesso in difficoltà.

---

\* Dott. in Psicologia Clinica e di Comunità; master 1° livello “fotografia, video, teatro nella relazione d’aiuto”, lavora come animatrice presso diverse Rsa della zona pisana.

\*\* Restauratore di opere d’arte; appassionato di fotografia analogica, da inizio al progetto con la sua idea di fotografia e si occupa interamente della parte tecnica.

Esplorando il rapporto che esiste tra fotografia e Alzheimer incontriamo tecniche di riabilitazione cognitiva che passano attraverso il mediatore artistico della fotografia e arriviamo ai reportage di stampo socio-educativo realizzati da fotografi internazionali. Dal notare ciò che “non c’è” tra i progetti di fotografia che riguardano la malattia di Alzheimer nasce la presentazione del progetto “Foto d’epoca”. Come è nata l’idea, quali sono i suoi obiettivi, quali sono le fasi in cui si articola il progetto, e poi la descrizione dei dati ottenuti attraverso il progetto pilota condotto in una Rsa in provincia di Pisa. Non manca una riflessione per migliorare alcune emerse criticità.

### PREMESSA

La sindrome di Alzheimer è un processo degenerativo cerebrale che provoca un declino progressivo e globale delle capacità cognitive, associato a disturbi della personalità e della vita di relazione; progressivamente l’ammalato perde l’autonomia nell’esecuzione delle attività lavorative, di quelle sociali, degli atti di vita quotidiana fino a peggiorare gradualmente il suo livello funzionale e diventare completamente dipendente.

È detta sindrome poiché caratterizzata da un insieme di sintomi, cognitivi e non cognitivi. Generalmente il tutto inizia dal sistema mnestico, la memoria a breve termine è il primo apparato a presentare lacune. Poi la degenerazione si espande a frammentare anche altre funzioni cognitive compromettendo il buon funzionamento dell’individuo nella sua globalità, e quindi coinvolgendo la sfera relazionale, comportamentale e infine organica.

Questo tipo di demenza non ha decorsi tipici. Solitamente insorge in persone che hanno dai 60 anni in su, ma si sono verificati anche casi di persone più giovani colpite. Il decorso varia dagli 8 ai 15 anni ed è impossibile descriverlo in maniera generica poiché varia da individuo a individuo.

Ciò che è possibile fare è individuare tre fasi di malattia, che per quanto possano variare in intensità e durata, si manifestano in tutti gli individui affetti.

La prima fase è quella della “demenza lieve”: può durare dai 2 ai 4 anni. In questo stadio la persona è spesso ripetitiva, appare minimamente disorientata nello spazio e nel tempo e a livello di umore si manifestano apatia e depressione.

La seconda fase è la “demenza moderata” e può durare da 2 a 10 anni dove il decadimento cognitivo diventa significativo ed invalidante. La persona appare sempre più confusa e tutti i sintomi cognitivi e comportamentali sono all’apice.

La terza fase, la “demenza grave” porta con se una scomparsa dei sintomi comportamentali legata all’aggravarsi del decadimento cognitivo. Adesso viene interessato il livello organico nella sua totalità. La persona diventa infatti completamente dipendente per la cura, l’assistenza, la mobilitazione e l’alimentazione (quando e come possibile). Il linguaggio scompare gradualmente fino al mutismo.

Per l’Alzheimer esistono terapie per il controllo dei sintomi e il rallentamento del decorso, ma non per la guarigione.

L’incidenza globale della demenza per il 2015, è stimata su scala mondiale oltre 9,9 milioni di nuovi casi all’anno di demenza, vale a dire un nuovo caso ogni 3,2 secondi. Questa nuova stima è più alta di quasi il 30% rispetto a quella riferita al 2010 e contenuta nel report pubblicato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2012 intitolato *Dementia: a public health priority*. In Italia colpisce circa il 5% degli uomini e il 7% delle donne con più di 65 anni, riducendo sensibilmente le aspettative di vita. Ad un certo punto lo spazio delle decisioni e dei progetti di vita, passa inesorabilmente in mano al familiare del malato che assume il ruolo di “regista”. Ed è proprio l’onere dell’assunzione di responsabilità prese sull’orlo della crisi che determina un cruciale fattore di crollo per il familiare. Emergono sentimenti di colpa, sensazioni di fallimento miste all’enorme mole di stanchezza fisica e mentale e al dolore della perdita di una persona che sembra scomparsa, ma che fisicamente continua ad esserci rinnovando quotidianamente il ricordo e la persona di un tempo e, di conseguenza, la rabbia e lo sconforto della perdita. E quando il bisogno di assistenza igienico-sanitaria e di gestione comportamentale diventa importante e il familiare non riesce più a sopperire in merito, si rivolge a strutture pubbliche semi-residenziali (Centri diurni Alzheimer) o Residenziali (Rsa).

In generale l’ingresso in Rsa, comporta per la persona un’ulteriore perdita di autonomia nel suo spazio decisionale e nelle sue piccole azioni quotidiane, che, sommata alla serie di “perdite fisiologiche” legate al processo di invecchiamento, e all’avanzare della malattia, può innescare una serie di reazioni a catena in senso peggiorativo. Quanto più l’ambiente tende a deresponsabilizzare l’anziano, restituendogli una immagine di sé inadatta a “fare e decidere da solo” anche la minima cosa, tanto più egli tenderà a rinchiudere il suo raggio di azione fino a diventare passivo, magari esternando la propria frustrazione e il proprio disagio profondo con l’acutizzarsi dei sintomi psicologici e comportamentali.



È difficile attuare un programma che valorizzi le funzionalità e non le perdite, in un'ottica di mantenimento delle autonomie. Ma non impossibile.

La persona finisce per sentirsi malata e incapace in tutto. Perde la sua dignità solo perché il sistema in cui attualmente vive non gli consente di avere il tempo e le possibilità di applicare le sue piccole decisioni e continuare a fare ciò che ancora può e sa fare. Ma malgrado la loro vita dipenda ormai da numerosi ausili esterni, vale ancora la pena di essere vissuta, ed è compito degli operatori fare in modo che l'anziano lo percepisca. Ciò che deve essere fatto per evitare ai soggetti la prospettiva di una sopravvivenza passiva è utilizzare "approcci centrati sulla persona" come la Validation<sup>1</sup> e l'Approccio Capacitante<sup>2</sup>, che pongono l'accento sull'identità della persona, soprattutto nei suoi aspetti psicologici e relazionali. Grazie ad essi il soggetto potrà continuare a sentirsi una persona in divenire, perseguendo obiettivi di sviluppo individuali, essendo ancora protagonista attivo della propria vita, anche in età molto avanzata ed in situazioni di limitazione delle risorse.

## FOTOGRAFIA E ALZHEIMER

La fotografia può essere anche definita come una specie di specchio della memoria, dell'istantaneità e della multiformità dell'io del soggetto "immortalato", ci consente ovvero, di raccogliere tracce indelebili che altrimenti non emergerebbero dalla visione della totalità. Nello specifico: con il ritratto è possibile cogliere l'anima e il carattere del soggetto e immobilizzarli in una traccia visiva concreta.

Il Sé può essere definito come l'insieme di una moltitudine di frammenti, che una volta giustapposti vengono percepiti dagli individui e mostrati al mondo esterno come un Sé unico. Rivedendo questa definizione in relazione alla demenza di Alzheimer e pensando a quanto il sé dell'anziano affetto da questo tipo di demenza sia oltremodo frammentato, e che inoltre alcune delle parti che lo compongono diventino sfumate, sfuocate, illeggibili e pensando alla fotografia come rappresentazione fisica

---

1 Validation: Metodo per comunicare con i grandi anziani affetti da Alzheimer, legittimando i loro sentimenti, cercando di comprendere i loro sentimenti e ripristinando la loro dignità. Ideato da Naomi Feil nel 1963 in Michigan.

2 Approccio Capacitante: Modalità di rapporto interpersonale che si basa sul riconoscimento delle competenze elementari all'interlocutore e che vuole portare nelle Rsa uno stile di convivenza felice tra operatori, residenti e familiari. Elaborato dal prof. Pietro Vigorelli dopo lunga esperienza in Rsa.

degli aspetti della realtà interna che non ci sono più ma che al tempo stesso sono ancora lì, si evince che quest'ultima è indubbiamente un ottimo e indiscutibile strumento utilizzabile con questa malattia a scopo terapeutico nella fase lieve e moderata. Ad esempio le fotografie svolgono un ruolo fondamentale nella Terapia della reminiscenza, poiché permettono di avviare discussioni e di inserire ricordi in un contesto visivo. Questa Tecnica fu sviluppata dal Dottor R. Bluter negli Stati Uniti negli anni '60 e prevede l'utilizzo funzionale della caratteristica degli anziani di ripetere incessantemente gli stessi episodi e gli stessi racconti della loro vita, trasformandola in un tentativo terapeutico e importante per mettersi in contatto con il passato e risolvere vecchi conflitti. Vengono dunque utilizzati gli eventi del passato e gli oggetti ad esso collegati per stimolare la memoria: libri, abiti, monete, la musica, i sapori, gli odori, facilitano la rievocazione e la verbalizzazione-discussione di un ricordo che è emerso, in un contesto di gruppo o se necessario individuale. Ovviamente tra questo materiale, la fotografia regna come sovrana indiscussa degli oggetti evocatori di ricordo: i vecchi album degli anziani sono l'input e il supporto per la narrazione di sé. Tra gli altri obiettivi possiamo annotare che, la Terapia della reminiscenza, stimola le capacità comunicative e limita il deterioramento di quelle intellettive e sociali. Aiuta inoltre a confermare l'identità e a rafforzare l'autostima.

Un utilizzo più semplice della fotografia come mediatore per migliorare la qualità della vita degli anziani affetti da demenza di Alzheimer, è quello che la vede come una vera e propria protesi o ausilio per la memoria, in un'ottica di compensazione. Non solo le fotografie possono sostituire i post-it di promemoria utilizzati per le persone con Alzheimer per esempio, ma la fotografia risulta essere di gran lunga più efficace poiché la persona non solo sa quello che deve fare, cioè riceve dall'immagine una informazione di facile lettura cognitiva, ma sarà facilitato a compiere l'azione in virtù dell'identificazione con la fotografia che lo ritrae intento proprio in quell'azione. Analizzando il rapporto tra fotografia e Alzheimer, non ci si imbatte solo in progetti di fotografia terapeutica o fototerapia<sup>3</sup>, ma anche in molti reportage che ne testimoniano la natura.

3 Diverse definizioni per lo stesso tipo di progetto, con la differenza che il secondo è svolto da un operatore qualificato e riconosciuto come terapeuta e porta a cambiamenti terapeutici, mentre il primo, se pur valido non può definire i suoi risultati allo stesso modo poiché non condotto da un terapeuta ma da altro tipo di operatore competente. Ciò non toglie niente all'efficacia dei suoi metodi.

Tutti questi reportage ovviamente spostano il target del progetto. L'anziano affetto da demenza diviene infatti un beneficiario secondario di questi lavori che nascono con l'obiettivo della sensibilizzazione di tutta la comunità all'argomento "demenza di Alzheimer" e come sostegno emotivo ai familiari che spesso di fronte a questa malattia, come abbiamo visto, si sentono isolati e impotenti.

Vediamo una presentazione di tutti questi progetti dal mondo, fino ad arrivare ad un recente progetto italiano.

### “REFLECTIONS” DI TOM HUSSEY



Tom Hussey è un fotografo americano, texano, con il suo progetto Reflections ha voluto ritrarre uomini e donne malati di Alzheimer mentre si guardano allo specchio, riscoprendosi giovani.

La serie di foto realizzate, ha vinto il Photography Annual 2010 Communication Arts, il concorso fotografico che ogni anno premia i progetti fotografici

più creativi. Ed è stata utilizzata per la campagna di marketing di Novartis per “Exelon Patch”, un patch utilizzato per il trattamento per la demenza di Alzheimer in fase da lieve a moderata.

### “IN NOME DEL PADRE” DI MARK SEYMOUR



Questo lavoro del fotografo inglese Mark Seymour, vede come protagonista il padre, Ronnie, morto all'età di 82 anni affetto da demenza di Alzheimer. L'obiettivo di Mark non è soltanto sensibilizzare le persone.

Infatti ha ammesso: *“Fotografare mio padre mi ha aiutato a non sprecare neanche un minuto dei giorni che gli rimanevano”*.

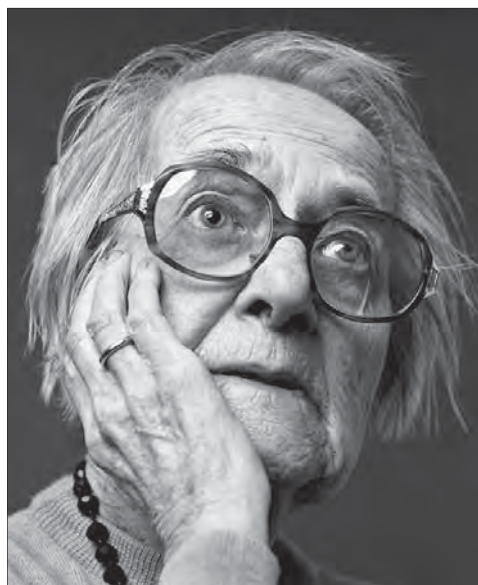
Si notano in questo progetto e nel prossimo grosse valenze terapeutiche per i realizzatori del progetto stesso, che oltre che fotografi sono anche congiunti dei malati e fruitori delle caratteristiche terapeutiche della fotografia.

### “I STILL DO” DI JUDITH FOX



Un'impronta simile al lavoro di Seymour si ritrova nel lavoro di Judith Fox "I still do; Loving e Living with Alzheimer" da cui nasce anche un libro. La fotografa americana ha voluto immortalare nelle sue foto il marito Ed affetto da demenza di Alzheimer e la loro vita assieme. Anche questo lavoro è rivolto soprattutto ai parenti affinché non si sentano soli e incompresi e per aiutarli ad esorcizzare la malattia.

### “ALZHEIMER” DI ALEX TEN NAPEL



Il fotografo olandese Alex Ten Napel, cerca di catturare l'identità delle persone affette da demenza attraverso i loro occhi e le loro espressioni. Lui ritiene che questi anziani vaghino nel tempo come nomadi sospesi tra il passato e il futuro, senza né un inizio né una fine, e in questa condizione umana, pensa che gli occhi e le espressioni siano forse l'unica strada per poter immortalare l'identità.

Nel 1996 iniziò a ritrarre persone affette da demenza di Alzheimer, in particolare lavorò molto a 'Wittenberg', un ospedale per anziani ad Amsterdam.

## “MIRELLA” DI FAUSTO PODAVINI



Arriviamo finalmente anche in Italia, dove Fausto Podavini ha pubblicato nel 2006 il suo lavoro “Mirella”. Un reportage su una moglie che si prende cura del marito affetto da demenza di Alzheimer. Sei anni di dedizione e amore, una storia da raccontare a cui il reportage dà forza.

Il lavoro è durato più di quattro anni, in questo periodo Fausto ha seguito Mirella e il marito Luigi nella loro vita quotidiana, nella loro casa. Con il materiale fotografico raccolto (42 scatti) Podavini ha realizzato una mostra e un libro per sostenere l’informazione e la sensibilizzazione. Il suo è quindi un lavoro di stampo sociale che racconta la demenza di Alzheimer da un punto di vista non diretto, ma mediato dal caregiver.

### Cosa manca

Dopo un’analisi dei lavori attuati fino ad oggi con la fotografia e la demenza di Alzheimer, pare non esserci in letteratura un lavoro che preveda la confrontazione dell’anziano ammalato con la sua immagine attuale.

Indubbiamente in alcune fasi della malattia, questo passaggio sarebbe inutile, poiché l’anziano perde la capacità di riconoscersi e la sua amnesia, mista al suo disorientamento lo portano a credere di avere un’età che non è certo quella reale.

Ma nella fase lieve e all’inizio di quella moderata, questo passaggio di riconoscimento è ancora possibile e può essere utilizzato come mediatore per il raggiungimento di molti obiettivi.

### IL PROGETTO “FOTO D’EPOCA”

Nasce da qui l’idea di andare oltre e sperimentare l’effetto che produce nelle persone affette da demenza di Alzheimer, realizzare adesso, alla loro età, e con la loro patologia, una foto con la tecnica degli anni della loro infanzia e adolescenza (dagli anni ’30 agli anni ’40 circa).

Quello che si vuole ottenere è un risultato su più livelli paralleli.

Ci interessa osservare se facendo rivivere quell'esperienza in maniera molto simile all'originale, il vissuto emotivo riesca a far riemergere ulteriori memorie proprio sul filo dell'emotività e quindi del ricordo sentimentalmente correlato.

Ma ci interessa anche vedere la reazione alla visione del proprio ritratto fotografico attuale. Inoltre vogliamo raccogliere tutti i loro ricordi ed impressioni relativi all'argomento "fotografie" e validarli in maniera scritta per notare, che effetto faccia loro vederci trattare ogni loro parola come prezioso dono, e che effetto faccia ai parenti leggere quelle testimonianze accompagnate dallo scatto del congiunto. Questo fungerà anche come stimolazione della memoria autobiografica.

Nelle Rsa i parenti spesso non riescono più a vedere il proprio congiunto come essere comunicante, sensibile e capace ancora di determinate cose. Le immagini delle foto realizzate, accompagnate dalle memorie raccolte e validate, li potrebbero mettere davanti proprio a questa dimenticata faccia della realtà: potranno ri-vedere in foto il loro congiunto in un modo che si crede possa stimolare una visione nuovamente "umanizzata". Il progetto allarga gli obiettivi, mirando a rendere il rispetto e la dignità di queste persone, valorizzandola ed imprimendola, sia per loro stessi che per gli altri.

Nello specifico, non ci si propone di realizzare foto artisticamente impeccabili, ma ritratti reali dove le persone possano riconoscersi, in maniera comunque curata e protetta affinché non venga lesa la loro autostima ma anzi ne esca rafforzata grazie ad una visione funzionale che evita di mostrare quello che non c'è più a favore di quello che ancora c'è. Per raggiungere questo risultato riteniamo opportuno anche la decontestualizzazione dall'ambiente della Rsa proponendo perciò la costruzione di un set fotografico che aumenterà sia la resa della fotografia, ma anche l'impatto emotivo dell'esperienza, fattore di rilevante importanza dato che la traccia emotiva è una delle capacità che ancora permangono negli ospiti nonostante la demenza.

La scelta di procedere con una macchina fotografica di medio formato (Hasselblad anni '60) usata con orpelli che rimandino all'utilizzo del banco ottico, e la creazione di un set fotografico, ci aiutano nel raggiungimento dei nostri obiettivi per più motivi:

- il rimando ad esperienze del loro passato sarà più semplice;
- i tempi di preparazione e di scatto sono dilatati e assecondano meglio le esigenze di concentrazione, orientamento e presa di consapevolezza degli ospiti, che hanno modo di calarsi nella situazione secondo ritmi loro più congeniali;

- la realizzazione delle foto in bianco e nero dona solennità e fascino.

I destinatari principali del progetto sono le persone residenti in Rsa con declino cognitivo da lieve a moderato e che siano però ancora in grado di:

- esprimere la loro volontà anche se relativa al momento
- rispondere a delle domande in un'intervista libera.

Il criterio di essere in grado esprimere la loro volontà anche se relativa al momento è da intendersi come forma di tutela ed attenzione verso le esigenze, i bisogni e le capacità decisionali dei soggetti potenzialmente coinvolgibili. Non ci saranno scatti "rubati", verranno ovvero coinvolte solo le persone che possono esprimere il loro accordo alla partecipazione, e qualora tali persone esprimano il loro disaccordo verranno rispettate. La natura di questo progetto è fondata sulla resa di dignità, e sul rispetto. La capacità di decidere sulla propria persona e sulla propria immagine è dunque la prima cosa da rispettare.

I destinatari secondari del progetto sono i congiunti delle persone ricoverate e fotografate.

Quella ai parenti mira a non essere una semplice restituzione o presa visione del materiale prodotto, anche se da essa si parte sarà solo il nostro mediatore, per stimolare una ri-visione del proprio caro come persona comunicante, capace e sensibile.

In un'ottica più allargata di conoscenza dell'ospite, altri destinatari secondari sono gli operatori e gli infermieri della Rsa. Condividere con loro le informazioni autobiografiche ottenute può consentire loro di capire meglio gli ospiti, sapere da dove arrivano alcune dinamiche e comportamenti e utilizzare queste informazioni nella vita e gestione quotidiana di relazione e scambio.

### **L'importanza di creare un evento**

Varie considerazioni ci hanno portato a ritenere che la fase dello scatto debba avere la connotazione di un "evento". Si inizia con la costruzione di un vero e proprio set fotografico.

Questa decisione parte dal presupposto di decontestualizzare l'anziano dalla realtà delle Rsa, i cui ambienti sono spesso sterili e più simili ad un ospedale che ad una casa e rimanderebbero alla condizione di malato. I bordi della fotografia la limitano in termini di spazio e il set neutralizza l'ambiente, l'attenzione potrà così indirizzarsi solo dentro la scena stessa, verso la persona.

Ma questo non è l'unico motivo per cui abbiamo ritenuto importante la costruzione del set: uno dei gravi limiti di molte Rsa è la mancanza di stanze o ambienti disponibili per condurre le attività in modo "protetto". Diventa impossibile non lavorare nel salone comune dove tutti gli operatori transitano, dove tutti gli ospiti sono presenti. È quindi indispensabile creare uno "spazio amico" semplice, familiare e non sovraccarico di elementi distraenti.

Il limite di lavorare in uno spazio comune, può diventare risorsa: l'allestimento del set diventa un atto di partecipazione collettiva, dove tutti vedono ciò che accade sono coinvolti e incuriositi. L'affaccendarsi del fotografo suscita curiosità, e li porta ad avvicinarsi spontaneamente per osservare e partecipare.

Il set è così composto:

- fondale nero montato su pali stativi (circa 3 metri)
- tappeto di moquette nera
- una sedia al centro per gli anziani deambulanti, mentre quelli in sedia a rotelle verranno in centro sul loro ausilio.
- Hasselblad anni '60 (macchina fotografica di medio formato a pellicola con visore a pozzetto) montata su cavalletto
- flash separato, montato su uno stativo esterno usato senza diffusore. (Questo consentirà di ricordare il lampo del magnesio e di ottenere la stessa luce cruda)

Il flash utilizzato è elettronico, ma così montato il set assume tutta l'aria di un vecchio studio fotografico anche se non tutti gli strumenti sono d'epoca.

Si nota che il set è assolutamente neutro, non ci sono oggetti oltre alla sedia e il fondale è nero. Ci mettiamo davanti alla vita nuda e cruda senza nessun orpello senza nessuna connotazione oltre alla vita stessa. Siamo così abituati ad identificarci con le cose di cui ci circondiamo che quando vengono a mancare facciamo fatica a sentire che l'essere che rimane è ancora importante e positivo.

Il vissuto emotivo dell'anziano rispetto al set fotografico si fa notare fin dal momento del suo allestimento. La prima risposta è di curiosità, poi c'è lo stupore di vedere il proprio ambiente così trasformato e così rassomigliante a qualcosa che appartiene fortemente al loro passato.

Nel momento in cui si comincia a scattare le persone entrano una alla volta nel set accompagnate, mentre gli altri rimangono ai lati ad osservare, ad aspettare, a fare da pubblico e il fotografo è già in posizione. Si avverte, al momento di mettere piede sul



tappeto del set, quella sacralità e quell'emozione tipica dell'entrata in un "palcoscenico dedicato" dove verranno fotografati; ed essere fotografati con tanta cura, significa essere importanti, meritevoli di attenzione.

La persona si sente accompagnata al centro di qualcosa di bello, si predispone, si siede.

Quello che accade a questo punto è dato sia dal riconoscimento del set, sia dalla dilatazione dei tempi della preparazione della macchina e dello scatto. Tempi lenti e lunghi, che oltre ad assecondare meglio i loro attuali ritmi, permetteranno loro di godere a pieno dell'esperienza e di maturare delle impressioni a riguardo.

Ma soprattutto consentono all'anziano di prendere coscienza di quello che sta facendo e di dimostrare la sua presenza e consapevolezza assumendo una "posa". Una posa nasce spontaneamente dal desiderio di apparire al meglio e per quanto ciò possa significare, la presentazione di un Sé parziale, è funzionale ai fini del progetto, poiché verrà mostrata la parte ancora capace e sana, ovvero, quella che ci interessa che emerga. La posa esprime una precisa intenzione che la fotografia cattura come una cornice.

L'obiettivo della raccolta di memorie viene raggiunto con tre momenti di interviste libere individuali svolte prima dell'evento, subito dopo e alla mostra della propria foto.

Sappiamo di ricordare meglio gli avvenimenti che ci hanno provocato un'emozione e che di conseguenza hanno catturato la nostra attenzione. Ipotizziamo anche che come una lampadina che si accende in una stanza, il ricordo di quell'avvenimento, questa traccia emotiva, illumini anche ulteriori fatti autobiografici non emersi nella prima intervista e raccogliabili invece, dopo l'esperienza del set.

Le risposte date verranno sempre trascritte, e la modalità di conduzione dell'intervista sarà di tipo conversazionale e accogliente.

La restituzione del materiale ai parenti e/o caregivers si fa avvenire in un momento di riunione in cui è possibile raccontare il progetto e sottoporre poi il materiale senza che abbiano fretta. Deve essere anche questo un momento dedicato, affinché il parente capisca che non si tratta di foto qualsiasi.

I parenti sono considerati anch'essi destinatari del progetto, e come modalità di verifica dell'impatto del lavoro su di loro, abbiamo optato per un questionario misto anonimo costruito ad hoc.

### Dati raccolti nel progetto pilota

Il progetto pilota è stato condotto presso una Rsa pubblica in provincia di Pisa. È una residenza molto piccola, può ospitare solo fino a 20 anziani, ed è la residenza dove da 6 anni vive Amedea, la nonna del fotografo Bellomini. È qui che Bellomini ha cominciato ad osservare le dinamiche tra gli Oss e gli anziani, tra gli anziani e i parenti, avendo alle spalle anche l'esperienza della zia della madre che ha vissuto sempre in quella residenza per 15 anni, fino a che ci ha lasciati. Ad una certa idea di fotografia, accompagnata da una motivazione sensibile, è stato accostato un percorso strutturato che ha portato all'applicazione delle fasi precedentemente elencate ottenendo questi risultati:

Rispettando i nostri criteri minimi di selezione, hanno potuto e voluto partecipare al progetto 8 anziani ricoverati.

Durante il periodo di esecuzione del progetto, da ottobre 2013 a febbraio 2014, è venuta a mancare una delle persone coinvolte. Quindi le testimonianze finali risultano 7. Nella prima parte è stata comunque riportata la sua testimonianza, poiché il valore di raccontare un pezzo della propria storia e aver qualcuno che ci ascolta è quello di lasciare una traccia di sé.

È iniziata la raccolta di memorie a riguardo dell'argomento fotografia, e le interviste sono state proficue.

Sono emersi racconti che se pur brevi, e magari contenenti errori, ci parlano del farsi una foto come un evento particolare, che non ci si poteva permettere con molta frequenza, poiché implicava il recarsi nello studio di un fotografo, il vestirsi di tutto punto. Lo si faceva perciò per le comunioni, le nascite, la chiamata alle armi, il matrimonio.

Riporto alcuni significativi passaggi:

*‘Avevo 10 anni, un vestitino bianco con davanti la trina, che aveva fatto la Comunione mia sorella poi s'andò tutti a Pisa a fare la foto.*

*Stavo a Pontasserchio e si andò a Pisa a fare la fotografia, mi pare in Borgo, nello studio di un fotografo. C'era la macchina con un muso lungo e ci metteva il lenzuolo nero lui e poi ci guardava dentro per vedere se ci si stava tutti.*

*Eh ... era una festa!! Le scarpe nuove... il vestito nuovo!! Aveva fatto la Comunione mia sorella!!*

*Lo studio era una stanza con niente, pochi mobili dove lui lavorava, ma non ci faceva gli sviluppi. Gli sviluppi nella stanza accanto nelle cassette con l'acqua. Ma le faceva no bianco e nero ... marroncine!!*

*Nella foto eravamo tutti e 4 i figli messi a scaletta, quelli più alti di dietro e quelli più piccoli davanti. Due a due.*

*A quei tempi c'era da pensarci a fare una foto!! Si diceva "Via c'è da fare una foto" ci si metteva per benino e s'andava dal fotografo a Pisa. Non ci s'aveva mica la macchina fotografica a casa!! Ora c'è la mania della fotografia!! Nel '26 costava circa 1 centesimo farsi la foto."*

*"... Ci si vestiva alla marinara perché a quel tempo usava. La macchina fotografica era a soffietto!! Pareva un organino. Stava su un cavalletto! E poi c'era quella macchina che per fare la fotografia faceva la botta. Noi andavamo dal fotografo! Mi faceva mettere in posa, ma poi certe cose non si ricordano. Una volta con mia sorella, più grande di 7 anni, si andò a farci una fotografia. Io 7 anni, ero piccola ... e lei 14, questa me la ricordo!! Lei seduta con una mano appoggiata al tavolino e io in piedi! Erano tutte foto buffe!! Appunto vestivo alla marinara!! Con la gonnellina a pieghe e il blusotto bianco e blu con il bavero!"*

*"Io le foto me le sono fatte quasi tutte sotto le armi, avrò avuto una 25ina di anni. Sono stato a Milano, alla Parrucchetti a Torino. Si andava fori dalla caserma con amici, in due, in tre, con la divisa. Anche la fotografia si faceva insieme. Ci si metteva "col saluto" era un ricordo del militare.*

*Poi me le facevo per mandarle a casa anche in borghese, c'avevo un fottio di donne anche quando ero militare e la mandavo a quella e quell'altra. Ai miei tempi costavano 40 lire (all'incirca si parla degli anni '60).*

*Le macchine fotografiche non erano mica come ora, c'erano anche quelle fatte a trabiccolo, con il piedistallo."*

Tutte le memorie sono riportate in prima persona come raccontate dalla persona stessa e nel dialetto di zona. Si è pensato di riportare solo le risposte in modo da rendere la testimonianza fluida e sotto forma di piccolo racconto. Le domande erano molto semplici e spesso servivano solo per ottenere maggiore chiarezza e favorire il proseguimento del racconto.

È arrivato poi il giorno dell'allestimento del set e degli scatti. Si è respirata una forte emozione, quasi incredulità da parte degli anziani coinvolti. Il primo passo sul tappeto è stato per tutti l'ingresso in uno spazio sacro dove si sentivano protagonisti e dove hanno espresso la loro consapevolezza e fierezza attraverso il raggiungimento della posa. L'esperienza ha avuto per tutti anche una concretezza in termini di tempo. Non c'era fretta, non c'è stata velocità, ma anzi tutto il tempo necessario per rendersi conto, assaporare e godere del momento.

Il giorno seguente all'esperienza del set c'è stata la raccolta delle impressioni e delle emozioni relative al vissuto del set e soprattutto, alla verifica della permanenza del ricordo di ciò che avevano vissuto grazie all' "ancoraggio emotivo". Tutte le persone fotografate si ricordavano l'indomani dell'esperienza vissuta il giorno precedente e parlavano di rievocazione, emozione, curiosità di vedere come la foto era venuta. Tutti ricordavano l'evento, che ha avuto anche valore evocativo, poiché ha lasciato emergere altre memorie. Leggiamone alcune:

*"Ci si sente diversi, la posa, l'emozione di andare a fare la foto! Era una festa! La mia mamma mi fece il vestito apposta e poi c'ho fatto anche la cresima.*

*Anche qui ho provato emozione. Mi sembrava di essere allora, ci ha rievocato un po' il passato rivedere quel tendone così.*

*La macchina fotografica assomigliava molto, Eravamo curiosi di vedere dopo tanti anni. Non si vedono mica più quelle macchine lì."*

*"Il fotografo mi abitava davanti casa a Viareggio e ogni tanto veniva a casa a farmi delle foto. Mi diceva come mettermi in posa. Anche lui quando veniva a casa metteva un fondale tutto nero.*

*Però mi ricordo un particolare... A me piacevano tigri, leoni e lui me li metteva sullo sfondo... disegnati.*

*Quando abbiamo fatto la foto qui, mi sono sentita emozionata. E ora sono curiosa di vedere com'è venuta. Fa anche un po' di tristezza del tempo che passa"*

*"...Mi ricordava il telo delle prime fotografie che mi sono fatta in S. Martino a Pisa sotto quella volta."*

Al momento dell'intervista e della verifica di riconoscimento i signori sono atti avvicinati uno alla volta ad un tavolo con sopra tutte le foto. Il tono della conversazione era informale e tranquillizzante.



Chiedevo loro se tra quelle foto ce n'era una anche loro. 6 persone su 7 si sono riconosciute immediatamente, la settimana ha avuto bisogno di sapere che tra quelle foto ce n'era una anche sua e avere una scrematura di sole 4 foto, e alla fine si è riconosciuta anche lei senza errori.

È stata anche l'unica, a distanza di 2 mesi e mezzo circa, a non ricordare l'evento del set fotografico, gli altri 6 hanno ricordato e descritto tutto quello che avevano visto e vissuto senza commettere omissioni o distorsioni. Questo

è stato per noi un ottimo segnale dell'impatto che avevamo avuto.

La reazione nel vedersi è stata abbastanza omogenea. Si sono visti per quel che sono adesso, anziani, non più belli come da giovani, ma alla fine tutti hanno apprezzato quell'immagine trovando in essa ciò che forse desiderano per se stessi: normalità, forza, fierezza. Alcuni estratti:

*“Mi fa un effetto di orgoglio, un affare che mi rincuora.*

*A vedella sono un po' selvaggio, un po' perplesso, un affare che sono solo. Sono solo sì. Non c'ho più nessuno.”*

*“Ho un viso mesto, mi vedo triste. Questa tristezza arriva dalla perdita dei miei genitori. C'è Anna, ma i genitori è diverso... ma insomma indubbiamente sono distinta ed ho un certo tono... un tocco di nobiltà.”*

Nonostante la grave afasia riesce a nominare anche il nome del fotografo “Massimiliano”.

*“Non mi vedo vecchia, mi vedo così... naturale ... non tanto bella ... non tanto vestita bene ... tutta naturale ... com'ero!! Così!! Eh ... anche l'espressione è naturale, come sono io!! È qui! Son così ... sulla poltrona!!”*

*“... È una foto fatta di ora qui, perché al di fuori di qui non c’ho nulla. Vedi ... i miei sandalini che c’ho ora ... il vestito del mercato ... il mio bastone. Questa sono io, e mi ci vedo bene, è bellina! Oh bimba ho 90 anni!!*



*Però sono sicura, non c’è crisi!! Sono io!!”*

A lavoro ultimato e pronto sono stati chiamati i parenti per la mostra del materiale raccolto. I complimenti verbali sono stati molti, ma indubbiamente ciò che più ci è interessato è stato il risultato emerso dai questionari.

Nonostante fossero stati consegnati a tutti i parenti, questi hanno chiesto di poterlo fare a casa, e questo ha comportato una notevole dispersione, quasi il 50%. Abbiamo avuto indietro solo 4 questionari che ci hanno riportato in maniera totale che le foto sono piaciute molto (domanda 1); che nessuno ritiene che mettano in mostra le difficoltà della malattia ma solo l’avanzare dell’età (d2); che il riconoscimento nella foto non sia doloroso per il congiunto (d3); che l’evento del set fotografico abbia stimolato il congiunto da abbastanza a molto (d4); che le memorie raccolte siano commoventi e spesso di non esserne stati a conoscenza (d5). Due sole risposte alla domanda 6 “altro”:



*“Solo il fatto di aver avuto una simile ini-*

*ziativa corredata di memorie e foto, rende noi parenti meno tristi sul fatto di vedere i propri congiunti come sono ora.”*

*“Complimenti per questa inchiesta interessante”*

Tutti i parenti hanno voluto copia della foto per portarla a casa.

### Criticità.

Appena letta la criticità più evidente: la dispersione dei questionari dei parenti. Si evince che il questionario debba essere riconsegnato il giorno stesso della consegna e che non debba essere portato a casa e consegnato in un secondo momento. Le variabili a cui imputare questa dispersione potrebbero essere molte: scarso interesse; scarsa priorità data alla questione; scarsa frequenza di visite in Rsa; dimenticanza; incuria ... e sebbene il chiedere di compilarlo subito possa far rischiare una compilazione più sommaria, le domande sono talmente semplici e schematiche da garantire chiarezza dell'impressione fatta e dell'emozione provata.

La chiarezza delle domande è invece una criticità che riguarda la terza intervista fatta agli anziani, quella della visione delle foto. Estrapolando i dati ci si accorge che forse in quella fase sarebbe utile, mantenere l'alone dell'intervista libera, ma avere qualche domanda standard così da poter poi confrontare tra loro le risposte.

Ovviamente i dati sono puramente qualitativi e dato l'esiguo numero dei partecipanti del tutto simbolici, ma questo voleva essere un progetto pilota, chiarificatore delle potenzialità e delle problematiche di questo progetto di fotografia terapeutica.

### CONCLUSIONI

In riferimento agli obiettivi del progetto, possiamo dire che in questo intervento pilota i risultati attesi sono stati sufficientemente raggiunti.

Gli anziani hanno conservato la memoria dell'evento del set, confermando la potenza della loro ancora presente emotività che funziona ancora come àncora per la memoria. Chiaramente queste considerazioni non sono estendibili alla demenza di Alzheimer in generale, ma solo alla fase lieve e l'inizio di quella moderata.

Si sono riconosciuti, e anche se si sono visti non belli, questo è da attribuirsi alla normale visione del sé invecchiato; significa riconoscersi e avere una normale reazione di fronte al cambiamento. Ciò che conta è che ad uno sguardo più profondo abbiano superato questo impatto con la vecchiaia e abbiano visto che ancora c'è presenza, possibilità, espressione. Nessuno si è visto malato o ha parlato della malattia.

Si comprende da qui il potere terapeutico della fotografia che, come in altre occasioni, dà l'opportunità di ri-vedersi in tutta la propria complessità e di accettare le sfaccettature che la vita ci ha donato, per tornare o cominciare ad essere individui completi, liberi, soddisfatti di sé stessi e pieni della propria dignità di persone.

In questo caso possiamo riflettere anche sulla possibilità che la fotografia come mediatore artistico ci possa dare di ri-vedere più intensamente una persona che abbiamo davanti agli occhi ma non riusciamo più a percepire. È come se dal vivo la vedessimo in un modo plasmato e filtrato dal nostro pregiudizio, dalla nostra idealizzazione, mentre la foto ci mostra la sua reale natura, il suo Essere.

## BIBLIOGRAFIA

- Rossi O.** (2012), *Lo sguardo e l'azione. Il video e la fotografia in psicoterapia e nel counselling*, Roma, Edizioni universitarie romane.
- Acocella A.M., Rossi O.** (a cura di), (2013). *Le nuove arti terapie. Percorsi nella relazione d'aiuto*, Milano, Franco Angeli 1;8.
- Berman L.** (1997), *La fototerapia in psicologia clinica. Metodologie e applicazioni*, Trento, Erickson.
- Boccardi M.** (2007), *La riabilitazione nella demenza grave*, Trento, Erickson.
- Quaia L.** (2006), *Alzheimer e riabilitazione cognitiva*, Roma, Carrocci Faber
- Morton I.** (2004), *La persona con demenza. Approcci psicologici centrati sulla persona.*, Trento, Erickson. 1;2;6.
- Salza C.** (2007), *Arte terapia e Alzheimer*, Como, Nodo Libri 1;7;8.
- Sontag S.** (1978), *Sulla fotografia*, Torino, Einaudi.
- Flusser V.** (1987), *Per una filosofia della fotografia*, Milano, Bruno Mondadori.

## SITOGRAFIA

<http://www.nuoveartiterapie.net>; per gli articoli:

**Semeraro R.** (2014), Atelier di arte terapia in RSA: "Al mio primo ballo".

**Adiutori S.** (2013), Foto/Ricordo.

**Salza C.** (2014), Vi lascio un segno della mia esistenza.

<http://www.oliviero-rossi.net>; per: Le visioni della memoria. Un intervento di Gestalt a mediazione videoterapeutica

[www.alzheimer.it](http://www.alzheimer.it); per: Rapporto mondiale alzheimer 2015 "L'impatto Globale della Demenza: un'analisi di prevalenza, incidenza, costi e dati di tendenza"

<http://www.markseymourphotography.co.uk/dementia/>

<http://www.alextennapel.nl/alzheimer.html>

<http://www.faustopodavini.eu/mirella.html>

<http://judithfox.com/books/i-still-do>



