



L' arte come cura

Giuliana Masera

*docente in discipline demotnoantropologiche,
CLS Sc. Infermieristiche e ostetriche, Univ. Parma*

Carla Valeri

infermiera

Alice Camminati

*studentessa in Terapeutica Artistica,
Accademia di belle arti di Brera, Milano*

Abstract

Nel presente articolo si analizzano le caratteristiche dell'espressività artistica e della dimensione creativa della personalità umana e le sue possibili applicazioni nella medicina. L'arte rappresenta infatti uno strumento importante nei processi di cura ("art therapy") e di socializzazione delle persone. In particolare, si pone l'attenzione sulla funzione terapeutica dell'arte, dell'espressione artistica e del processo creativo e sulla possibilità di promuovere l'integrazione psichica, emotiva, cognitiva, spirituale, affettiva e psicosociale attraverso gli strumenti che l'arte stessa mette a disposizione. I principali contenuti dell'articolo sono una sintesi di studi ricavati dalla letteratura internazionale sull'efficacia dell'art therapy ai fini terapeutici, preventivi e riabilitativi.

Parole chiave: *arte, terapia, creatività, cura, assistenza psichiatrica*

INTRODUZIONE

Secondo il noto assunto di Watzlawick, "è impossibile non comunicare" (Watzlawick, 1967) nel senso che la comunicazione intra e interpersonale costituisce una prerogativa costante non solo umana ma dei viventi. Ciò che può variare sono gli ambiti fenomenologici nei quali il concetto di comunicazione si inserisce, i codici usati, le forme e i contesti nei quali essa avviene. Con l'evoluzione del linguaggio verbale e la possibilità per la specie umana di trascrivere in segni grafici i fonemi si è avuta una svolta nella sua evoluzione culturale e tecnologica. Il colore, il ritmo, il movimento, la postura, l'uso di materiali per trarne forme e suoni costituiscono, oltre il linguaggio verbale, altre modalità di comunicazione, che permettono un'espressione diretta del sé, poiché non hanno subito codificazioni e non richiedono quindi particolari abilità o conoscenze: sono innate,

a portata di bambini, adulti, soggetti sani o affetti da patologia.

La persona umana è caratterizzata dalla creatività; in base alla realtà esterna e agli stimoli cui è sottoposta sin dalla nascita sensibilizza o inibisce tale creatività. Si tratta di una energia interiore che, se riconosciuta e coltivata, può essere per l'individuo un'ancora di salvataggio nei momenti di difficoltà: una vita creativa permette l'ideazione di più soluzioni, una maggiore flessibilità mentale e disponibilità ad accettare i cambiamenti, favorendo così una migliore qualità della vita.

In situazioni di disagio fisico e/o mentale, la persona può non essere in grado di fare appello alle proprie risorse creative, si rende così necessario l'intervento dell'arteterapista, una figura professionale con specifiche competenze in campo artistico e psicologico. L'arteterapista, intervenendo in stretta collabo-

razione con i professionisti della cura, può stimolare la parte ancora felice e sana del paziente, quella creativa appunto.

ART THERAPY

Con il termine “art therapy” (Mortari, 2008) si intende l’uso terapeutico dell’arte, dell’espressione artistica e del processo creativo, al fine di promuovere l’integrazione psichica, emotiva, cognitiva, spirituale, la maturità affettiva e psicosociale e la qualità della vita della persona. L’attuale configurazione di questa disciplina, sul piano clinico e metodologico, origina dagli studi iniziati alla fine degli anni Quaranta da Margaret Naumburg e da Edith Kramer e dagli sviluppi delle teorie di Arthur Robbins. Secondo Margaret Naumburg (1966), l’arte può essere considerata uno strumento utilizzato a fini terapeutici in quanto consente, attraverso l’analisi del prodotto artistico del paziente, di accedere ai suoi contenuti inconsci e di utilizzarli nel corso della terapia. Edith Kramer (1971) focalizza invece l’attenzione sul processo creativo ritenuto di per sé strumento terapeutico, risorsa per la crescita e la maturazione personale, la creatività artistica secondo l’autrice costituisce di per sé terapia. Arthur Robbins (2000), psicoterapeuta americano e maestro dell’arte terapia e delle terapie espressive, si esprime a proposito della sua idea di processo creativo considerandolo come la continua ridefinizione di ciò che non ha forma in una forma, per mezzo di un’energia primaria che si rinnova costantemente. La capacità di coinvolgersi e di entrare in questo processo è ciò che l’autore considera curativo.

L’uomo, sin dalla propria infanzia, è chiamato a sperimentare la propria collocazione nell’ambito della realtà attraverso l’espressione e la produzione grafica, figurativa e sonora, in un continuo dialogo tra il sé e la realtà circostante. Nell’accrescimento, esso integra la propria produzione con la costruzione di strumenti di lettura, di selezione e di catalogazione dell’attività artistica e l’assegnazione ad essa di significati propri del periodo e del contesto socioculturale.

Già dall’Ottocento si incomincia a prendere in considerazione la produzione artistica come espressione della personalità degli autori. In particolare, per l’intero Novecento si sviluppa la continua dialettica fra le discipline psichiatriche e la critica dell’arte. Sigmund Freud (1911) assume precise posizioni nei confronti della produzione artistica, legate al concetto di sublimazione della personalità dell’artista. In alcuni suoi scritti l’artista è definito come un “uomo che si distacca dalla realtà, poiché non riesce ad adattarsi alla rinuncia al soddisfacimento pulsionale che la realtà inizialmente esige e lascia che i

suoi desideri di amore e di gloria si realizzino nella vita di fantasia” (è come se l’artista convertisse le sue fantasie in creazioni artistiche anziché in sintomi). L’espressione creativa è correlata al mondo interno del soggetto e ai suoi processi e dunque il prodotto di questa espressione diventa strumento d’interpretazione di tale mondo interiore (la patografia secondo Freud). Da qui prende l’avvio il filone di studi psichiatrici che ricercano nei prodotti artistici in genere, e in particolare in quelli degli ammalati mentali ricoverati nei manicomi, i segni caratteristici e patognomici delle patologie psichiatriche.

Gustav Jung, psicanalista, negli scritti intorno agli anni ‘60 si focalizza non tanto sul prodotto dell’attività creativa, ma sul processo creativo in quanto strumento che attiva le immagini archetipiche inconscie, le rielabora e le restituisce alla parte conscia come prodotto finito: artista è colui che traduce le immagini archetipiche dell’inconscio in un linguaggio comprensibile nel presente, per cui l’arte è il mezzo fondamentale di comunicazione in cui le emozioni e il vissuto individuale vengono espressi in modo universale e senza tempo. La creatività e l’immaginazione diventano momenti indispensabili della costruzione dell’esperienza reale e l’espressione artistica diventa perciò non fuga dalla realtà ma una diversa modalità di conoscenza del reale e di condivisione dello stesso.

In Italia l’Art Therapy si sviluppa negli anni Ottanta grazie ad autori quali Maria Belfiore, Mimma Della Cagnoletta e Marilyn La Monica, formatesi come art therapist al Pratt Institute di New York, sotto la guida di Arthur Robbins, uno dei maggiori esponenti delle terapie espressive ad indirizzo psicodinamico. L’arte terapia si indirizza a uno studio rigoroso delle interrelazioni tra la mente, il corpo, gli stati emotivi e immaginativi, e il mondo della relazione si focalizza sull’espressione grafico-pittorica, scultorea e gestuale e sul comportamento della persona per la creazione di oggetti artistici quali specifici elementi di valutazione e di intervento.

ART THERAPY CON PAZIENTI PSICHIATRICI

La cura può essere identificata, nel linguaggio anglosassone, ricorrendo alle espressioni “to cure” e “to care”. Nel primo caso, ci si riferisce al significato di “tecnica guaritiva”: col verbo “curare” di solito si intende “guarire” una malattia con un determinato farmaco o trattamento. Con “to care”, viceversa, si intende la *therapeuein* greca, un “prendersi cura di”. Esso esprime un interesse sollecito verso qualcuno di cui si desidera occuparsi, con un’attenzione particolare rivolta alla persona nella sua interezza, puntando a uno sviluppo del potenziale umano rispettando i limiti. Prendersi cura di qualcuno significa cer-

care di comprendere il senso esistenziale di quella particolare sofferenza, in vista del raggiungimento di una graduale autonomia del soggetto nell'esercizio della propria cura.

L'arte svolge in questo senso la possibilità di una "presa in cura". Secondo Hillmann (1999), filosofo americano, ignorare l'impulso estetico della nostra psiche conduce all'attuale condizione umana di "anestesia" e "ottundimento psichico". Per risvegliare il senso dell'anima mundi è necessaria una risposta estetica che consiste nello sviluppare il nostro senso del bello e del brutto. Per fare questo, occorre fidarsi delle emozioni. Secondo il filosofo, il vero inconscio oggi è la bellezza pensata come data in modo permanente, riferita al mondo nei suoi dati, un'esposizione che richiama una risposta estetica.

L'artista riesce a rivelare lo straordinario nell'ordinario che non sono separati. Hillmann sottolinea l'importanza fondamentale che ha il silenzio per la vita interiore. Il silenzio ispira "l'agente immaginante" e le arti favoriscono il silenzio. Attraverso l'arte occorre ritrovare l'Io Immaginale di cui parla Hillmann per elaborare le nostre immagini creative, nell'interesse dell'anima.

La terapia artistica usata nella cura di pazienti affetti da disturbi psichiatrici offre uno spunto centrale per la conduzione dei gruppi e dei singoli e, spesso, gioca un ruolo importante nelle terapie familiari. I pazienti, accedendo alle loro emozioni, evidenziano i possibili conflitti che sono alla base della loro patologia e forniscono ai terapeuti ulteriori informazioni per definire meglio lo stato patologico e il suo decorso. Per esemplificare questo assunto, si può fare riferimento ad una serie di dipinti eseguiti, nel corso di 15 anni, da un paziente schizofrenico (Luis Wain, 1860-1939) che ritrae un gatto associato alla morte della moglie: un accadimento che fece sprofondare l'artista nella schizofrenia.

Parallelamente al suo percorso patologico, i gatti cambiano forma e colore: da figure precise e raffinate si passa a gatti di aspetto psichedelico con colori intensi e aggressivi, in cui i corpi si deformano e gli occhi si dilatano e le espressioni divengono demoniache, in una continua sovrapposizione tra il mondo reale e quello immaginario e fra la dimensione fisica e quella fantastica. Poco prima della sua morte, la figura del gatto si scompone completamente fino a esplodere in una nuvola di colori fortissimi e di grovigli geometrici.

Da qualche anno, alcune importanti mostre internazionali stanno valorizzando le opere prodotte in una condizione di disagio mentale. Per questi autori, l'arte rappresenta l'unico modo per dichiarare la propria esistenza e per realizzare se stessi, nel mentre ci prospettano mondi sconosciuti che è possibile rag-

giungere solo coi sentieri della follia. La storia di queste raccolte inizia negli anni '40, quando dopo un viaggio negli ospedali psichiatrici elvetici, l'artista francese Jean Dubuffet iniziò a teorizzare l'arte come processo creativo che matura nell'"agitazione mentale" e, ancora, che "non esiste l'arte dei folli e quella dei normali", ma che esiste l'Arte. A tale proposito, Ernst Gombrich (1997), famoso storico dell'arte, sostiene che non esiste l'Arte, ma ci sono uomini che hanno iniziato disegnando sulle volte delle caverne e da allora molti uomini hanno fatto cose belle o meno belle ma tutte con uguale dignità. La vera arte, per Dubuffet (2006) ha luogo dove nessuno se lo aspetta, dove nessuno ci pensa né pronuncia il suo nome. L'arte è soprattutto visione e la visione, molte volte, non ha nulla in comune con l'intelligenza né con la logica delle idee. Quando la cultura pronuncia la parola arte, non è l'arte a esser chiamata in causa, ma la sua nozione. La mente dovrà esercitarsi a prendere coscienza - e a conservarla in modo permanente - dell'enorme differenza di natura esistente, nell'arte come in ogni altra cosa, tra la cosa stessa e la nozione della cosa. Il pensiero culturale assume in tutti i campi la posizione di spettatore, non di attore; prende in considerazione forme, non forze; oggetti, non movimenti; elementi statici, non spostamenti e traiettorie. Nella sua ossessione di confrontare ogni cosa e di misurarla, nella sua ossessione di attribuire valori e di classificarli, il pensiero culturale può operare soltanto su oggetti concreti e tangibili, di misure stabili".

Nel 1947, assieme ad André Breton, Jean Dubuffet fonda la "Compagnie de l'art brut": il termine definisce l'attività creativa di "artisti loro malgrado" che creano senza intenzioni estetiche, per una personale pulsione emotiva confluyente in una comunicazione immediata e sintetica. Dubuffet raccoglie una collezione proveniente dai manicomi, perché è lì che trova le opere che più lo hanno interessato, e le raccoglie in un museo a Losanna. Un'esponente di questa arte, quasi sconosciuta fino a qualche anno fa, è Aloise Corbaz che definisce la sua opera nel modo seguente: "ho creato un teatro e credo proprio che non ce ne sarà un altro uguale". Come tutti gli ospiti e gli artisti ricoverati in ospedali psichiatrici, è conosciuta solo col suo nome proprio. Internata dalla famiglia nell'ospedale psichiatrico di Cery-sur-Louvanne nel 1918, fu trasferita successivamente alla Clinique de la Rosière a Gimel-sur-Morges, dove rimase tutta la vita. L'artista, di nascosto, raccoglieva la "carta dalla spazzatura per poter disegnare in bagno". Costruendo in tal modo un mondo tutto suo, essa utilizzava una forma espressiva - la pittura - per la quale non aveva mai dimostrato interesse in precedenza. Fino agli anni Quaranta nessuno si

occupò della sua produzione artistica, ma nel 1941 i suoi lavori le permisero di ricoprire rotoli e rotoli di lunghi fogli di carta con disegni vertiginosi che formavano il suo teatro. Aloise dipingeva su fogli di carta da pacchi, con tutto quello che capitava tra le mani: pastelli, gessetti, oli, succo di petali, fiori e dentifricio. Realizzava collages con ritagli di giornali, carta stagnola, foto e altro ancora. Prediligeva i grandi formati e, per ottenerli, cuciva più fogli con fili di lana fino a comporre opere di 12-14 metri.

La sua vicenda storica è la rappresentazione di una morte simbolica e di una rinascita attraverso il lavoro creativo: morte che avviene nelle istituzioni ospedaliere psichiatriche e rinascita che si manifesta in un mondo interiore e relazionale pieno di fiori, figure di regine, re, principesse e principi, grandi amori che pongono il femminile al centro della scena e perno della rappresentazione.

ART THERAPY CON PAZIENTE ONCOLOGICO E TRAPIANTATO E QUALE SUPPORTO AL PROFESSIONISTA DELLA CURA

Applicare l'arte terapia nella cura e nell'assistenza ai malati terminali può fornire maggiore capacità di introspezione ed espressione dei pensieri e dei sentimenti, delle preoccupazioni e delle paure: situazioni che affliggono quotidianamente persone e famiglie che si trovano ad affrontare una realtà difficile come quella cronica e oncologica, specialmente se il paziente è in età pediatrica. In questi casi, l'assistenza pone l'attenzione sulla persona come essere unico e irripetibile e su come egli viva la sua malattia. L'arte e la creatività possono pertanto rappresentare un importante strumento per aumentare la qualità della sua vita e di quella dei suoi famigliari. Nella letteratura internazionale troviamo diversi studi in cui si dimostra l'efficacia dell'art therapy quale strumento per migliorare le condizioni di cura del paziente. Gli interventi psico-sociali per pazienti affetti da cancro in isolamento per trapianto di midollo osseo sono stati studiati da Gabriel, Bomber et al. (2001). L'analisi delle immagini prodotte dai pazienti ha mostrato che i pazienti utilizzano l'arte terapia in tre modi: per rafforzare i loro sentimenti positivi, per alleviare le loro sofferenze e per chiarire le loro domande esistenziali e spirituali. I risultati di tale ricerca suggeriscono che il non-verbale metaforico è la modalità attraverso cui l'arte terapia si manifesta e può apportare beneficio soprattutto per i pazienti che hanno bisogno di affrontare i conflitti emotivi con sentimenti ambivalenti circa la vita e la morte.

In un altro studio condotto da Fallace, Yorgin, Carolan et al. (2004) su pazienti in età pediatrica e giovani adulti riceventi trapianto renale è stato dimo-

strato come in questa fase possano manifestarsi sentimenti di depressione e traumi emotivi. È stato quindi condotto uno studio per determinare la prevalenza di depressione e traumi emotivi e per valutare l'utilità di scale di misurazione dell'efficacia dell'arte terapia. I risultati suggeriscono che l'arte terapia può essere di utilità in età pediatrica e per gli adulti trapiantati che sono affetti da depressione, anche se ulteriori studi potrebbero validare ulteriormente questa teoria.

Un altro studio internazionale (Sela G.B., Atid S., Danos S. et al., 2007) concerne i pazienti affetti da tumore in fase di trattamento chemioterapico, che sembrano essere particolarmente vulnerabili alla depressione e all'ansia. Scopo dello studio era determinare se effettivamente si fosse realizzato un miglioramento di depressione, ansia o "fatigue" (stanchezza) durante la chemioterapia dopo l'impiego di arteterapia antroposofica (filone dell'arteterapia che segue la filosofia antroposofica di Rudolf Steiner, scienziato e filosofo austriaco -1861/1925-). Essa tiene conto della persona nella sua totalità di corpo, anima, spirito, biografia e ambiente. Poiché la malattia può determinare una separazione della persona dalla sua sfera mentale o dall'anima, attraverso la creatività è possibile ritrovare il contatto con se stessi in una dimensione di totalità e interezza. Lo studio ha dimostrato che l'utilizzo dell'arte terapia antroposofica è un buon metodo, degno di ulteriore studio, per il trattamento di pazienti affetti da tumore con depressione o stanchezza durante il trattamento chemioterapico.

Altri studi in ambito internazionale, infine, dimostrano come l'art therapy possa costituire un valido strumento per ridurre i livelli di burn out nei professionisti della cura. In una ricerca condotta presso un ospedale italiano di Catania (Italia S. et al., 2008) è dimostrato come l'utilizzo dell'art therapy da parte dei professionisti della cura si riveli importante al fine di migliorare l'attenzione e la dedizione per i pazienti.

ARTE NEI LUOGHI DELLA CURA

La presenza di opere d'arte nelle strutture di cura è, da qualche tempo, in aumento nel nostro Paese, a causa della consapevolezza che tali strutture non debbano più essere solo fonte di cura del corpo, ma anche dell'anima e che i luoghi che si devono necessariamente frequentare non devono essere spogli e anonimi, ma vitali, confortevoli e colorati.

L'obiettivo di fondo è contribuire a determinare una situazione che, pur preservando la funzionale specificità di questi spazi, si ponga in modo più integrato non solo con la vita quotidiana, ma con tutte le dimensioni che sono intrinseche ad ogni essere umano.

Quindi, anche nei suoi spazi, il luogo di cura dovrebbe riflettere questa molteplicità, ossia una visione olistica di ogni persona, e altresì, contenere e richiamare tutti gli elementi della vita che, dal quotidiano, passano al fantastico e all'immaginario. L'attenzione alla qualità del tempo per curarsi e del tempo del lavoro di cura deve disancorarsi da una visione spesso limitata e circoscritta a un solo frammento del corpo, piuttosto che alla totalità della persona cui il corpo appartiene. Infatti, risulta ancora difficile percepire l'ospedale come luogo di guarigione, dove ogni particolare contribuisce a farci vivere meglio il tempo di cura, qualunque sia l'evolversi della nostra malattia. Questa convinzione conforta la nascita negli anni Sessanta in Gran Bretagna dell'organizzazione "Painting in Hospital", che porta nelle strutture di cura più di 250 opere d'arte in esposizione, raggiungendo in tal modo milioni di persone tra operatori, pazienti, parenti e visitatori esterni. Oltre al prestito delle opere, l'organizzazione che ha sede a Londra sostiene una serie di progetti artistici specialistici, rivolti ad anziani, malati mentali e comunità terapeutiche. L'attività è finanziata da donazioni e sovvenzioni e la collezione comprende ad ora circa 4200 opere, in incremento ogni anno per la donazione degli artisti. Esse vengono esposte dietro la corresponsione di un piccolo compenso che copre le spese di assicurazione e di mantenimento delle stesse.

CONCLUSIONI

Ripensare la cura e l'assistenza non solo come esecuzione di un protocollo terapeutico o applicazione di una tecnica significa ricomprendere queste pratiche in orizzonti apparentemente lontani e diversi da quelli tradizionali, per dischiudere rinnovate possibilità di prendersi cura. Per i professionisti della cura diventa allora importante conoscere nuove modalità terapeutiche quale l'Art therapy e le figure professionali che la praticano. Occorre però una disposizione di apertura e non pregiudizio nei confronti di ciò che non si conosce e soprattutto il coraggio di sperimentare tali strumenti terapeutici in condizioni e contesti appropriati.

BIBLIOGRAFIA

- Bonnie G., Bromber E. et al. (2001), "Art therapy with adult bone marrow transplant patients in isolation: A pilot study", *Psycho-Oncology* 10: 114-123.
- Colli L.M. ed. (1998), *Tra l'io e il corpo*, I Quaderni di Art Therapy Italiana, Pitagora, Bologna.
- Dubuffet J. (2006), *Asfissiante cultura, Abscondita*, Milano.
- Freud S. (1911), *Precisazione di due principi sull'accader psichico*, Boringhieri, Torino.
- Gombrich E. (1997), *La storia dell'arte raccontata da Ernst H. Gombrich*, Leonardo Arte.

- Hillmann J. (1999), *Politica di bellezza*, Moretti e Vitali, Firenze.
- Italia S. et al. (2008), "Evaluation and art therapy treatment of the burnout syndrome in oncology units", *Psycho-Oncology* 17: 676-680.
- Jung C.G., (1983), *L'uomo e i suoi simboli*, Cortina, Milano.
- Kramer E. (1971), *L'arte come terapia nell'infanzia*, La Nuova Italia, Firenze.
- Mortari S (2008), "Arte, terapia e handicap". consultabile in: www.educare.it (10/11/08).
- Naumburg M. (1966), *Dynamically-oriented Art therapy: its Principles and practices*, Grune and Stratton, New York.
- *Painting in Hospitals* - collection da www.hospitalcollections.org.uk 17/10/2007.
- Robbins A. (2000), *The Artist as Therapist* Jessica Kingsley Publisher.
- Sela G.B., Atid S., Danos S. et al. (2007), "Art therapy improved depression and influence fatigue levels in cancer patients on chemotherapy", *Psycho-Oncology* 16: 980-984.
- Sotera M.G., Interlandi G., "Espressività, patografia, arte e nuovi servizi territoriali", *Fogli di informazione*, n°5-6 terza serie, Firenze.
- Wallace J., Yorgin P.D., Carolan R. et al. (2004), "The use of art therapy to detect depression and post-traumatic stress disorder in pediatric and young adult renal transplant recipients", *Pediatric transplantat*, 8: 52-59.
- Watzlawick P. (1967), *Pragmatica della comunicazione umana*, Astrolabio, Roma.