



Scuola Superiore di ARTI-TERAPIA PSICODINAMICA
Escuela Especial de ARTI-TERAPIA PSICODINAMICA
High School of PSYCHODYNAMIC ARTS-THERAPY

Con la denominazione “**ARTI-TERAPIA**” vogliamo riferirci a quelle attività multidisciplinari che hanno trovato una applicazione precisa e specifica nell’ambito della riabilitazione globale ed olistica di molti disturbi dello sviluppo psico-mentale (psico-affettivo e psico-cognitivo) di origine diversa. Troviamo dunque:

- **ARTE TERAPIA** = interventi basati sull’uso del disegno, della pittura e delle attività plastiche. Questa attività abbisogna ancora di molti studi per poter essere valutata nelle sue più importanti valenze, atte a stimolare e a creare “meccanismi mentali” e, soprattutto, ad attivare le valenze immaginarie. Le nostre esperienze sottolineano la sua importanza (in molti casi risulta fondamentale) per far trovare al bambino disabile psichico il cammino per la scoperta degli oggetti (interni e della realtà), per l’organizzazione spazio-temporale, per il recupero della coordinazione fine, per lo sviluppo dell’integrazione oculo-motoria, del senso di sé, dell’accettazione di un sistema rappresentazionale condiviso, dello sviluppo di un linguaggio nelle dinamiche triadiche (soggetto, terapeuta, setting).
- **Musicoterapia** = dove l’uso della musica ha per lo più un ruolo di supporto per tutte le attività terapeutico-riabilitative grazie alla sua riconosciuta funzione di agire come elemento che genera correnti profonde di tranquillità e serenità, ma anche di stimolo e di incitamento. La musica svolge questo “ruolo” proprio perché penetra nell’organizzazione psichica più ancestrale, automatica ed istintiva; azione che è ben dimostrata dalla primordialità della sua comparsa nell’organizzazione sociale dell’uomo.
- **Terapia emotivo-espressiva** = che ha dimostrato la sua peculiare capacità di recuperare globalmente gli item della personalità, anche in vista di un valido, proficuo e stabile inserimento in ambito sociale ed anche lavorativo di soggetti con disabilità psichica.
- **Tai-chi-chuan** = che ha dimostrato una particolare efficacia per l’integrazione psicomotoria del soggetto, soprattutto nell’ambito grupale nel quale stimola, ma con molta delicatezza, il confronto e l’emulazione, anche in un piano cognitivo-deduttivo.
- **Terapia di rilassamento** = è particolarmente importante anche se è di difficile applicazione nel trattamento delle disabilità psichiche nelle quali i processi mentali di auto-analisi suscitano ansie che stimolano l’atteggiamento controfobico dell’ipercinesia (dove manca la mente, prevale il corpo).
- **Psicomotricità relazionale** = è una delle attività di maggior spicco nell’ambito della ARTI-TERAPIA proprio perché copre una ampia area applicativa che va dallo sviluppo della coordinazione motoria, alla scoperta del proprio corpo

(schema corporeo) e delle sue capacità come mezzo per controllare l'ambiente nello spazio e nel tempo; all'integrazione tra mente e corpo come mezzo di sviluppo globale.

- **Ippoterapia scientifica** = che non si limita a “mettere un soggetto sulla groppa di un cavallo”, proprio perché si è potuto ampiamente dimostrare che l'uso di questo animale può essere utilizzato a far scoprire il senso di Sé e di autostima, le caratteristiche peculiari di ognuno (soggettività), le dinamiche di auto-identificazione, che aprono ad una soddisfacente vita relazionale.
- **Psicodanza, danza-terapia e biodanza** = che hanno una lunga tradizione di applicazione per scoprire le valenze personali capaci di promuovere lo sviluppo personale, la ricchezza relazionale, il superamento di blocchi di timidezza e di tendenza all'isolamento.
- **Psicodramma** = che si è dimostrato una pratica molto efficace per la scoperta delle problematiche profonde, dando quindi al terapeuta una possibilità in più per comprendere i meccanismi di difesa del soggetto per controllare le ansie relazionali.

Le attività della ARTI-TERAPIA, in accordo con i più nuovi indirizzi terapeutico-riabilitativi, vengono per lo più inserite in programmi multidisciplinari, da tutti riconosciuti come la miglior risorsa per raggiungere remissione dei sintomi, miglioramenti comportamentali ed anche recupero funzionale e globale, nei casi di disabilità psichica, di disagio e di blocco psichico derivato da stress o da situazioni di abuso psichico.

La molteplicità non nasconde semplificazioni o atteggiamenti riduzionistici; al contrario acquista un sempre più elevato valore euristico e di applicazione monitorata sui risultati ottenuti.

Per questo noi tendiamo a legare la pratica di ARTI-TERAPIA con:

- E.I.T. – Emotional Integrating Therapy;
- TyLA – Thymology Learning Approach;

Mantenendo un costante controllo dei risultati utilizzando diverse scale studiate ad hoc:

- Autism E.I.T. Treatment Outcome Checklist (120 items divisi in 8 aree);
- Thymology Learning Approach Behavioral Rating List (137 items in 6 aree);
- Hippotherapy Behavioral Rating List (118 items in 4 aree);
- Behavioral Rating List (131 items in 5 aree);
- TINV – Test di Intelligenza non Verbale.

La attività di ARTI-TERAPIA è stata applicata in molti quadri psicopatologici

- Autismo di Kanner
- Autismo Ipercinetico - sindrome ADD-ADHD
- Autismo simbiotico
- Mutismo elettivo
- Ritardo o blocco dello sviluppo di tipo reattivo (stress, abuso, trauma, ecc.)
- Sindrome X-fragile
- Sindrome di Down
- Sindrome di Dandy Walker
- Sindrome di Joubert
- Agenesia del corpo calloso
- Microcefalia

UTILITÀ DEGLI INTERVENTI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI NEI DIVERSI QUADRI DI DISTURBO DELLO SVILUPPO

Spesso ricevo domande inerenti i risultati che abbiamo ottenuto nel trattamento dei diversi quadri psicopatologici. Il quadro riassuntivo serve a dare chiarimenti precisi, utili per le scelte da effettuare in base ai controlli valutativi.

	E.I.T.	TyLA	arte terapia	ippoterapia	Emot.espres.
Autismo Kanner	++	++	+++	++	++
ADD-ADHD	+++	+++	+++	+++	+++
x-Fragile	++	++	++	++	++
Sindrome Dandy Walker	++	++	++	++	++
Mutismo essenziale	+++	+++	+++	+++	+++
Borderline	++	++	++	++	++
Sindrome Joubert	+++	++	+	++	++
Sindrome Down	++	+++	+++	++	+++
Sindromi regressive	+++	+++	+++	+++	+++
psicosi simbiotica	++	++	++	++	++
microcefalia	+++	+++	++	++	+++
ritardo scolastico	+++	+++	+++	+++	+++

Dobbiamo segnalare:

- * i risultati di tecniche multidisciplinari sono sempre stati decisamente positivi, ma va sottolineato che tutti gli interventi rispondono a principi unificanti basati sulla timologia, la psicodinamica e la psicoanalisi;
- * tutte le pratiche degli interventi devono essere condotte da personale specializzato e formato ad hoc con continui aggiornamenti sulle tecniche e, soprattutto, sui contenuti teorici che vengono elaborati partendo dalle esperienze cliniche;
- * ogni intervento richiede continui aggiustamenti, necessari per adeguarsi ai cambiamenti che vengono indotti e che, inoltre, richiedono una verifica costante dei mutamenti che si osservano nell'analisi dei meccanismi mentali;
- * è sempre necessario mantenere stretti rapporti con i genitori e con gli insegnanti che così aiutano a verificare i cambiamenti anche in relazione con le diverse situazioni vivenziali: famiglia, scuola, gruppo sportivo, attività ludico-ricreative, ecc.;
- * si debbono eseguire controlli periodici con scale di valutazione adeguate, che permettono di monitorare i miglioramenti e gli eventuali regressi che inducono nuove scelte nel quadro terapeutico-riabilitativo;
- * le esperienze vengono tutte riferite allo psico-terapeuta che così può modulare gli interventi basandosi sui risultati delle scale di valutazione, ma anche sull'analisi psicodinamica dei contenuti. Questo porta ad indurre delle scelte puntuali sui diversi item (anche numerosi) che compongono ognuna delle tecniche applicate;
- * è fondamentale che i genitori partecipino alle scelte terapeutico-riabilitative perché il loro OK da forza, qualità e verità agli occhi dei figli che si sentono investiti e spalleggiati (Nome del Padre), interessati, al centro dell'attenzione e "valorizzati" nelle loro scelte per crescere, aderendo così al "...desiderio del terapeuta".

Riferimenti: E.I.T. (Terapia di Integrazione Emotivo-affettiva); TyLA (Thymology Learning Approach); Emot. Espres (Terapia Emotivo-espressiva).

CONCLUSIONI

Le applicazioni di ARTI-TERAPIA si sono dimostrate un valido aiuto ed una tecnica utilizzabile nell'affrontare i quadri di debolezza psichica, di disturbo dello sviluppo ed anche di disagio reattivo.

Questi interventi richiedono però l'impiego di personale specializzato, che sia cioè preparato sia sul piano teorico-conoscitivo che in quello relativo all'esperienza specifica per attuare attività dell'ordine terapeutico-riabilitativo.

In altre parole, la disabilità richiede interventi multidisciplinari strutturati su modelli scientifici, che tengano conto di una precisa diagnosi, di una programmazione misurata sui bisogni del soggetto, di terapeuti specializzati che, infine, siano in grado di valutare costantemente i risultati che si ottengono per poter modulare i cambiamenti necessari in rapporto con le modificazioni indotte.