

## Premessa

Il *mosaico* nella terapia si colloca nel contesto dell'arte-terapia dove "Mosaico" essenzialmente indica uno strumento espressivo non verbale, che ha la caratteristica di essere figurativo e plastico al tempo stesso e che richiede una progettazione ed un'esecuzione tranquilla e a lungo termine. Nelle tecniche di arte-terapia, orientate maggiormente all'uso di strumenti espressivi più immediati delle emozioni, non risulta quasi mai adottato.

La *schizofrenia*, dal suo canto, è un disturbo che presenta un andamento cronico recidivante, che tendenzialmente non risponde ai trattamenti. La stessa eziologia della schizofrenia non è definita e per essa si invoca una genesi multifattoriale ad ampio spettro, che va dalla predisposizione genetica ai fattori stressogeni. Decorso e recidive sembrano avere influenze molteplici riconducibili a fattori biologici, ambientali e affettivi.

Nell'ambito della terapia della schizofrenia, sono stati sviluppati diversi sistemi assistenziali e terapeutici, che storicamente si sono continuamente modificati e i loro effetti non sono facilmente distinguibili dai singoli trattamenti.

Nel contesto dei secoli, nuovi strumenti terapeutici sono stati introdotti in relazione al progresso delle conoscenze scientifiche e dei relativi strumenti tecnici di intervento ed altri abbandonati, perché non più significativi dal punto di vista assistenziale o terapeutico o riconosciuti peggiorativi.

Le novità più eclatanti e relativamente recenti sono il superamento dello strumento assistenziale dell'internamento in luoghi separati (Manicomi-Ospedali Psichiatrici) e l'abbandono di alcuni strumenti (quali per esempio la contenzione fisica o gli shock termici e metabolici) e d'altro canto l'introduzione dei trattamenti farmacologici (antipsicotici e sedativi, intorno al 1950) e dei trattamenti psicologici (psicoterapie 1920 e terapie occupazionali già dal 1700).

La terapia della schizofrenia oggi dispone di un ventaglio di strumenti terapeutici che sono per lo più adottati in terapie combinate e sinergiche, somministrate in strutture assistenziali che vanno dal ricovero ospedaliero a quello territoriale (domiciliare, semiresidenziale, di comunità, etc.) molto diversificate.

L'esperimento che viene descritto nella Tesi, cioè il Mosaico nella terapia, è in buona sostanza un trattamento psicoterapico arte terapeutico di gruppo condotto secondo metodi e principi di gruppoanalisi applicata ed è stato sperimentalmente avviato proprio come oggetto di Tesi.

Il contesto assistenziale nel quale il trattamento si è sviluppato è un contesto di Comunità Terapeutica che assolve ai propri compiti 24 ore su 24 per lunghi periodi di tempo, con obiettivi generalmente considerati riabilitativi, oltre che terapeutici.

I soggetti che hanno partecipato al trattamento, pur rientrando nell'area della patologia psicotica, presentano differenze nella diagnosi e gravità e sono anche integrati in un contemporaneo sistema di trattamenti combinati (farmacologici-psicoterapici-occupazionali) preesistenti al trattamento con il Mosaico, che hanno continuato e continuano a sviluppare diversamente da soggetto a soggetto.

La grande complessità del contesto nel quale questo esperimento si sviluppa ha prodotto molti dati non sempre organizzabili con criteri scientifici.

Preliminarmente si è valutato se e come adottare criteri oggettivi e scientifici di osservazione per valutare i risultati. In ultima analisi, e come spiegherò nel capitolo quinto, non è stato possibile.

Ai pazienti ci siamo affidati esplicitando che chi li chiamava al Mosaico lo faceva perché doveva preparare una Tesi di Laurea sul Mosaico nella terapia. Questa situazione di "consenso informato" è forse l'elemento più qualificante del trattamento al quale i pazienti hanno attivamente partecipato.

Nonostante la complessità della situazione reale e la difficoltà di organizzare i dati, la tesi cerca di evidenziare, di suggerire, di definire e, per quanto possibile, di dimostrare gli elementi riconducibili all'applicazione del Mosaico nella terapia della schizofrenia e di determinarne la reciprocità di influenza con gli altri trattamenti farmacologici, psicologici e assistenziali coesistenti, nella consapevolezza di agire in una situazione terapeutica di patologia e di vera vita ad elevata complessità.

## **Introduzione**

La presente tesi illustra il progetto terapeutico svolto, dal marzo 2009 all'aprile 2010, nella Comunità Terapeutica di Primavalle (DSM ASL RME), condotto grazie alla Psichiatra Anna Maria Meoni, al Maestro Mosaicista Ildebrando Casciotta e con la collaborazione della sottoscritta, Federica Manieri, e di Maurizio Giorgio, tirocinanti psicologi nella suddetta Comunità.

Il progetto ha lasciato alla struttura ospitante il prodotto artistico realizzato durante il lavoro: il mosaico murale "Di tutto un po'" (1,8 x 1,15 m.) affisso, oggi, a decorazione della facciata esterna della C. T. di Primavalle.

Il gruppo di lavoro, composto da pazienti residenti in C.T. e ricoverati per patologia nell'area psicotica, è stato condotto con l'ausilio della tecnica della Gruppoanalisi applicata ad un progetto di arte-terapia.

Dalla ricerca in letteratura non emergono esempi simili sotto il profilo della Gruppoanalisi applicata in arte-terapia e soprattutto, in particolare, nell'arte musiva.

La tesi si apre con un capitolo introduttivo che fa luce sulle difficoltà istituzionali connesse alla difficoltà di trovare una struttura ospitante per la realizzazione di questo progetto. Essendosi resa disponibile una Comunità Terapeutica, ho ritenuto interessante illustrarne il funzionamento (e la dialettica tra Comunità e famiglia), per meglio comprendere le dinamiche lavorative e relazionali che ci hanno accompagnato durante il lavoro.

Il capitolo terzo presenta il progetto musivo "Di tutto un po'", la descrizione del gruppo e l'evoluzione delle dinamiche relazionali gruppali attraverso l'analisi delle quattro fasi di lavorazione.

Dal capitolo quarto al capitolo ottavo, presento l'analisi del progetto terapeutico attraverso uno studio dei risultati letti secondo più punti di vista, come spiego di seguito:

nella sezione dedicata alle verifiche dei risultati clinici ottenuti, distingo le verifiche soggettive da quelle oggettive e comparative e relaziono sulle difficoltà di processo nelle misurazioni nel campo della malattia psichiatrica; nel capitolo settimo i risultati del progetto terapeutico, che si materializza nel mosaico, vengono discussi ed analizzati attraverso lo studio della simbologia del mosaico e la conseguente spiegazione mediante la teoria archetipica junghiana;

infine nel capitolo successivo, il progetto viene presentato attraverso un'analisi delle quattro fasi di evoluzione del gruppo di lavoro, osservate con lente psicodinamica.

Gli ultimi capitoli a chiusura della tesi, rispettivamente sulla Gruppoanalisi e sull'arte-terapia, definiscono la cornice teorica di riferimento di questo progetto e dunque sono stati inseriti per meglio comprenderlo.

Infine nell'appendice sono presenti le interviste ai conduttori del progetto e alla Psichiatra Responsabile della C.T. Rita Mazzone, ed infine una sezione dedicata alle foto documentarie dell'esperienza "Di tutto un po'".

## **Obiettivo**

L'ipotesi che si vuole dimostrare è l'utilità della creatività, in termini d'arte mosaico psicoterapia condotta con tecniche gruppoanalitiche, per il miglioramento nel campo relazionale e sintomatologico di soggetti in trattamento psichiatrico per patologia psicotica.

L'intenzione è quella di dimostrare che la creatività, sollecitata nei pazienti garantendo una piena libertà di espressione e favorendo la comprensione che il loro apporto sarebbe stato fondamentale per la riuscita del lavoro, può essere usata come fattore terapeutico, per far uscire il paziente dalla noia e passività che lo pervade ed aprire il cammino verso una riappropriazione del sé.

Progettare un lavoro per oltre un anno, permettendo al paziente di investire la realtà con una pianificazione a lungo termine, guardando al futuro e lavorando per raggiungere un obiettivo prefissato, ha aperto un varco nella possibilità di rimettersi in gioco, uscendo dalla stigmatizzazione della malattia e provando a se stesso e al mondo (durante la festa

d'inaugurazione del mosaico e la presentazione del progetto ad un convegno nel Laboratorio d'Individuazione "Il Cedro") di valere "qualcosa".