

Corpo e Parola: il processo empatico e la regolazione emotiva attraverso la DanzaMovimentoTerapia Integrata®¹

Vincenzo Puxeddu

«...la presa di coscienza di un'esperienza emotiva è tanto necessaria e vitale quanto la percezione degli oggetti concreti realizzata attraverso gli organi di senso: l'assenza di una tale presa di coscienza implica un privarsi di verità e la verità sembra essenziale per la vita psichica. L'effetto di tale privazione sulla personalità è analogo a quello prodotto sull'organismo da una privazione di cibo.» (Bion, 1962)

Introduzione

Se l'interesse per i temi delle emozioni e dell'empatia è aumentato in questi ultimi 20 anni e se il numero di pubblicazioni scientifiche ha avuto uno sviluppo esponenziale come lo testimonia Rimet (2005), è senza dubbio perché gradualmente la riflessione e gli studi si sono orientati ad un approccio del tema della regolazione delle emozioni in una prospettiva che potremmo qualificare come funzionale o adattiva rispetto alla vita dell'individuo.

L'idea che le emozioni si limitino ad essere una semplice eredità inutile dell'evoluzione o un'interferenza del processo di ragionamento appartiene definitivamente al passato. Come sottolinea Damasio (1994), "Emozione, Sentimento, Regolazione biologica hanno tutte un ruolo alla base del ragionamento umano", il concetto di intelligenza emotiva proposto da Salovey e Mayer (1989-'90) e divulgato dal best seller di Golemann (1995) permette di situare la riflessione sugli elementi costitutivi di questa forma di intelligenza e sulle opportunità offerte alla persona nei suoi processi di integrazione e di salute. Oggi, come sottolinea Luminet (2003), le definizioni di emozione la mostrano come un sistema che include al tempo stesso risposte psico-fisiologiche, comportamentali e espressive, cognitive e esperienziali.

A partire dai lavori di Darwin (1872), gli studi moderni sulle emozioni si sono dapprima concentrati sull'espressione, per svilupparsi poi sulle strutture fisiologiche coinvolte nel processo di insorgenza e di regolazione delle emozioni, mettendo in evidenza che "I sentimenti, come le emozioni da cui provengono non sono un lusso": servono da guide interne, ci aiutano a comunicare agli altri dei significati che possono indirizzare anche le altre persone. I nuovi sviluppi delle neuroscienze mettono in evidenza un'integrazione progressiva tra il corporeo e lo psichico, tra le sensazioni e le emozioni, ma anche tra le percezioni e le capacità cognitive, potremmo quindi interrogarci

¹ Il presente articolo fa riferimento ad una attività di ricerca nel quadro dell'Université René Descartes, U.F.R. de Psychologie - Laboratoire de Psychologie Clinique et Psychopathologie, Ecole Doctorale « Cognition, Comportement, Conduites Humaines », LE PROCESSUS EMPATHIQUE ET LA REGULATION DES EMOTIONS A TRAVERS LA DANSE MOUVEMENT THERAPIE Thèse de Doctorat en Psychologie Clinique de Vincenzo Puxeddu, Paris, 2008,

sull'efficacia che le terapie a mediazione corporea possano avere nello sviluppo delle competenze di introspezione o più precisamente nel processo di regolazione emozionale.

La Danza Movimento Terapia

L'espressione Danza Movimento Terapia riveste diversi significati. Tuttavia, noi qui ci riferiamo a una metodologia specifica, e non soltanto alla semplice utilizzazione “del medium della danza” con le persone sofferenti o handicappate. L'associazione professionale italiana di Danza Movimento Terapia la definisce come una disciplina specifica, destinata a promuovere l'integrazione corporea emozionale cognitiva e relazionale, la maturità affettiva e psicosociale e la qualità della vita della persona, la specificità della Danza Movimento Terapia si riferisce al linguaggio del movimento corporeo e della danza e al processo creativo, quali principali modalità di valutazione e di intervento all'interno di processi interpersonali orientati verso la positiva evoluzione della persona. Dapprima orientata verso un approccio clinico, la Danza Movimento Terapia concerne ugualmente le sfere psicosociale e pedagogica come pure il campo della formazione (APID, 1996). La Danza Movimento Terapia (DMT) possiede degli strumenti specifici, delle tecniche proprie. Fa riferimento a diverse teorie, a scuole di pensiero diverse ma è anzitutto e soprattutto una metodologia rigorosa che necessita da parte del danzaterapeuta l'acquisizione di competenze specifiche. Situata nel campo delicato della relazione di aiuto, la Danza Movimento Terapia esige da parte di colui che la pratica l'assunzione piena di responsabilità sul piano etico e clinico, la necessità di perfezionare e formarsi costantemente, riattualizzando attraverso la formazione continua le proprie conoscenze. Il danza movimento terapeuta deve conoscere il linguaggio corporeo del movimento e della danza, il processo creativo e le sue implicazioni a livello emotivo, psicologico e cognitivo, in riferimento a diversi modelli teorici, e dev'essere in grado di formulare delle strategie di intervento differenziate secondo degli obiettivi specifici.

In altri termini, deve poter cogliere i bisogni della persona con la quale si trova a interagire, formulare delle proposte specifiche in relazione con la problematica della persona, secondo un programma rigoroso di intervento, che include non soltanto dei momenti strettamente operativi, ma anche dei tempi di osservazione e di valutazione dell'esperienza. Questa modalità metodologica riguarda il lavoro clinico, ma anche quello educativo preventivo o psicosociale.

Nel quadro delle discipline psico-corporee la DMT rappresenta una metodologia che a partire dagli anni '50 del secolo scorso è stata utilizzata sempre più nel campo clinico (psichiatria, neuropsichiatria infantile, rieducazione psicomotoria, psicosomatica, neurologia) ed è presente in numerose strutture di cura pubbliche e private negli Stati Uniti e in Europa. Praticata abitualmente in gruppo la DMT si caratterizza per una specificità di presa in carico integrata del paziente, sul piano corporeo, psichico e mentale. Nel setting della DMT si crea una relazione individuo-gruppo particolare e caratterizzata da dinamiche specifiche; il movimento evoca differenti immagini ed emozioni che possono essere messe in forma tanto attraverso la danza che attraverso la parola e il disegno.

L'ipotesi di ricerca

La DMT potrebbe favorire lo sviluppo di competenze relazionali ed emotive da parte degli individui che la praticano? La possibilità di articolare l'esperienza di movimento alla parola e alle immagini potrebbe avere un ruolo in questo processo?

Nell'ambito della nostra ipotesi di ricerca, noi supponiamo che le dinamiche specifiche dei gruppi nel setting della DMT e il dispositivo specifico della DMT Integrata che integra una pratica corporea a dei momenti di elaborazione attraverso la parola e il disegno possano permettere di sviluppare la capacità emozionale individuale.

Questa ricerca si propone quindi di analizzare le caratteristiche di questa pratica e in particolare del setting, del suo dispositivo, di studiare la dimensione espressiva e recettiva del movimento della danza terapia presso dei gruppi, come pure lo sviluppo nell'individuo delle capacità emotive

attraverso la presa di parola e le attività di scrittura e di disegno che si associano a questa pratica corporea.

La DMT potrebbe sostenere il processo di regolazione emotiva permettendo all'individuo di vivere, in un setting stabile e protetto, l'esperienza emotiva attraverso i suoi 3 livelli complementari: fisiologico, comportamentale - espressivo, cognitivo-esperienziale.

In particolare, l'attenzione posta sulle sensazioni corporee percepite e integrate nella globalità dell'esperienza della persona potrebbe sviluppare la coscienza delle componenti fisiologiche dell'emozione permettendo di accoglierle senza enfatizzarle negativamente o positivamente, considerandole nel loro ruolo di messaggeri del corpo, piuttosto che qualificarle per la loro valenza positiva o negativa.

La possibilità di esprimere attraverso il movimento e, più precisamente attraverso il movimento danzato, i propri vissuti emotivi attraverso un linguaggio non verbale, caratterizzato per le sue valenze artistiche, permetterebbe al soggetto di farlo con più libertà rispetto al contesto quotidiano, senza portare immediatamente un giudizio o dei sensi di colpa e quindi permettendo di agire sulla componente comportamentale e espressiva attraverso un linguaggio socialmente valorizzato (sublimazione). Grazie alla progressività del lavoro corporeo e terapeutico caratterizzante la DMT, il soggetto sarebbe esposto a delle esperienze emotive di intensità debole media e forte, che consentirebbero un "processo di sensibilizzazione"; al tempo stesso il soggetto potrebbe esperire strategie di evitamento o di confronto secondo le proprie possibilità/necessità e, nella continuità del processo adattarle e modificarle secondo le differenti fasi del percorso.

In particolare, il lavoro di DMT procedendo in un modo non lineare, ma piuttosto per cerchi progressivamente più ampi, permetterebbe al soggetto "un va e vieni" su elementi personali e sui vissuti emotivi che favorirebbero dei processi di regolazione delle emozioni riguardanti le diverse componenti. Il ritornare sull'esperienza attraverso la rievocazione mentale ("ruminazione mentale" - componente cognitivo-esperienziale), potrebbe articolarsi con elementi comportamentali-espressivi non quotidiani, quali il movimento espressivo, arricchendo così il processo di accomodazione e di assimilazione.

Il dispositivo della DMT Integrata, grazie alla sua struttura in 4 fasi favorizzerebbe l'integrazione progressiva e completa del soggetto nel setting, soggetto che sarebbe accompagnato con molta gradualità nell'esperienza corporea ed emotiva (variazioni in intensità), introducendo dopo la fase centrale, un processo di distanziazione attraverso la fase di conclusione e, in seguito attraverso quella di elaborazione.

In questa ultima fase della seduta di DMT Integrata, l'utilizzo del linguaggio verbale, l'attività plastica e di disegno, o l'elaborazione attraverso diversi materiali, permette al tempo stesso, un processo di distanziazione e un dialogo attraverso l'esperienza delle libere associazioni. Il gruppo sarebbe una risorsa importante nel permettere la condivisione sociale delle emozioni, attraverso il ruolo di sostegno sociale che potrebbe esprimersi, in questo processo, sia a livello verbale in quest'ultima fase sia a livello non verbale nel corso di tutta la seduta.

La Teoria del Codice Multiplo di Wilma Bucci ci sembra poter offrire un modello per spiegare i diversi momenti del processo di integrazione dell'esperienza emotiva e della regolazione delle emozioni, che sarebbe supportato da attività che lei definisce "referenziali".

Secondo la teoria del Codice Multiplo, lo sviluppo del significato emotivo attraverso la libera associazione si articola in un processo in tre fasi raggruppate sotto la denominazione di "ciclo referenziale".

Questo stesso processo può essere ritrovato anche nell'attività onirica.

"Nel primo stadio, il soggetto fa l'esperienza delle differenti componenti non verbali dello schema emotivo, ivi compresi gli elementi non simbolici (sentimenti, odori, esperienze corporee, patterns motori), elementi questi che ha difficoltà a esprimere direttamente attraverso la parola.

Nel secondo stadio, il soggetto recupera un ricordo, un'immagine specifica derivata da un'esperienza passata, di un avvenimento quotidiano o di un avvenimento traumatico e può connettere i contenuti sub-simbolici con le immagini e in seguito con le parole.

Nel terzo stadio il soggetto riflette sulle immagini e sulle cose che ha raccontato e arriva a fare delle connessioni ulteriori all'interno del sistema verbale e del discorso condiviso.”(Bucci, 1997)

Con la piena coscienza, sarebbe quindi capace di riattivare il ciclo a un livello più profondo.

L'interesse della ricerca

L'interesse dello studio risiede nella possibilità di identificare le opportunità e i limiti offerti dalla danza terapia nelle problematiche legate alle capacità emotive (Alexitimia), ed empatiche da parte di coloro che praticano questa metodologia come pure da parte di psicologi e psicoterapeuti e in generale del personale curante; per i pazienti che praticano la DMT questo studio offre la possibilità di verificare la sua efficacia terapeutica sul piano emotivo e relazionale.

Metodologia della ricerca:

La popolazione

La popolazione del nostro studio è costituita da 119 soggetti di cui il 93% donne. La ricerca è effettuata in Italia con soggetti italiani, appartenenti a tre gruppi: il primo è costituito da 55 studenti in formazione in DMT, il secondo da studenti dell'Accademia Nazionale di Danza di Roma, appartenenti al Biennio Specialistico per insegnati, 37 soggetti; infine il terzo gruppo è costituito da utenti con patologie psichiatriche in fase di compenso, loro familiari e dal loro personale di cura, in totale 27 soggetti. L'età dei partecipanti allo studio è compresa tra 21 e 56 anni: età media $34,8 \pm 8,2$ anni.

Tutti i partecipanti allo studio hanno espresso il proprio consenso a partecipare all'attività di ricerca. Lo studio ha avuto inizio nell'ottobre 2006, alcuni soggetti hanno iniziato la loro pratica solo nell'ottobre 2007 e si è concluso nel maggio 2008. Questa organizzazione ha permesso di comparare quindi gruppi di soggetti con una pratica più lunga \geq di 10 mesi e più breve \leq di 10 mesi. La metodologia di lavoro utilizzata è stata in tutti i gruppi quella della DMT Integrata caratterizzata, come abbiamo visto, da un dispositivo in 4 fasi che associa la pratica corporea a uno spazio di elaborazione attraverso il disegno e la parola. Il programma di lavoro è stato simile nei vari gruppi pur con le varianti necessarie per rispondere alle necessità dei partecipanti. Per tutti i partecipanti allo studio l'esperienza di DMT ha rappresentato una nuova modalità di lavoro a mediazione corporea.

Gli strumenti di ricerca

I nostri strumenti di ricerca sono costituiti da 2 scale standardizzate e validate concernenti la competenza emozionale (Tas 20, la Scala di Alexitimia di Toronto) e la componente empatica (I.R.I.- Indice di Reattività Interpersonale di Davis) e da un questionario specifico di autovalutazione.

Il costrutto di Alexitimia si definisce come un insieme di deficit della competenza emotiva ed emozionale, palesato dall'incapacità di mentalizzare, percepire, riconoscere e descrivere verbalmente i propri e gli altri stati emotivi.

La prima scala, la TAS 20 è articolata in 20 item costituiti da una serie di affermazioni, il soggetto è invitato a esprimere il proprio grado di accordo attraverso una scala Likert da 1 a 5; i diversi item possono essere ricondotti a tre sotto-scale: la prima F1 fa riferimento alla difficoltà di identificare le proprie emozioni; la seconda F2 fa riferimento alla difficoltà di descrivere le emozioni; la terza F3 fa riferimento al pensiero concreto ed è in relazione alla difficoltà di introspezione del soggetto.

Attualmente la TAS 20 viene considerato uno degli strumenti più affidabili ed è il più utilizzato per indagare l'Alexitimia e più in generale le competenze emotive.

L'I.R.I. rappresenta uno strumento di valutazione multidimensionale delle competenze empatiche, il questionario è articolato in 4 sottoscale costituite da 7 item ciascuna che consentono di prendere in considerazione tanto le componenti affettive che cognitive dell'empatia: perspective taking, fantasia, considerazione empatica, disagio personale. Anche in questo caso i 28 item sono costituiti da una serie di affermazioni, il soggetto è invitato a esprimere il proprio grado di accordo attraverso una scala Likert da 1 a 5.

Entrambi questi strumenti, tradotti e validati in Italia, hanno incontrato un largo consenso in ambito scientifico e sono alla base di numerosi studi a livello internazionale.

Un questionario anonimo di auto-valutazione è stato somministrato per valutare la percezione soggettiva delle proprie competenze sia sul piano emotivo che empatico. È costituito da 17 item che riguardano capacità emotive, empatiche ma anche capacità di comunicazione attraverso il corpo, il movimento, la parola, oltre che la capacità di evocare e esprimere immagini. I soggetti vengono invitati a esprimere su una scala da 1 a 10 il proprio livello di competenza prima e dopo l'attività di DMT.

I questionari sono stati sottoposti ai partecipanti prima e dopo l'attività.

Discussione dei risultati

A partire da una comparazione dei dati emersi non si evincono differenze statistiche significative tra i vari gruppi comprendenti lo studio, mentre solo la variabile durata dell'attività si mostra significativa, almeno per quanto concerne la sottoscala F3 della TAS 20, che mostra una diminuzione del “pensiero concreto” e la sottoscala della “Considerazione empatica” nella quale si evidenzia un incremento di questa capacità (cfr. Tabella n.1).

Tabella N. 1

Differenze nel gruppo di lunga durata per TAS 20 et IRI tra inizio e fine (T-1 et T-2)

VARIABLES	VALEURS		<i>t</i>	<i>p</i>
	T – 1	T – 2		
N	50	50		
TAS totale	40.9±9.9	39.48±11.0	1.64	N.S.
TAS-F1	13.7±5.4	13.9±5.9	0.42	N.S.
TAS-F2	11.7±4.3	11.5±4.2	0.61	N.S.
TAS-F3	15.5±3.5	14.0±3.9	3.35	0.001
IRI.Imagination	22.9±3.0	23.6±3.9	1.10	N.S.
IRI.Perspective.emp.	25.4±3.8	25.3±3.5	0.32	N.S.
IRI.Considération.Empat.	26.0±2.7	27.2±3.0	3.15	0.002
IRI.Malaise personnel	17.3±3.5	17.4±3.6	0.30	N.S.

La TAS 20:

Per quel che concerne i risultati relativi alla sottoscala F3, che quantifica una riduzione del pensiero concreto, al re-test nel gruppo di lunga durata, sembra confermare l'avvio di una attività di ascolto e di introspezione a seguito della pratica di DMT. Ci sembra importante ricordare che l'espressione “pensiero concreto”, o “pensiero operatorio”, fu utilizzata da Marty (1963) per descrivere un modo di funzionamento cognitivo particolarmente privo di contenuti affettivi. Mc Dougal afferma (1982), che “il concetto di pensiero concreto rinvia a una specifica forma di relazione agli altri pragmatica, priva di legami affettivi nel vissuto del soggetto”.

L'attività di DMT, permette un confronto graduale con le emozioni in un quadro protetto nel quale le sensazioni corporee che accompagnano le emozioni possono articolarsi ai vissuti personali in una relazione di fiducia con se stessi e gli altri partecipanti. Questi fattori potrebbero favorire

un'attitudine meno difensiva, più aperta al confronto con se stessi ed i propri sentimenti e una diminuzione del sovrainvestimento del pensiero concreto.

L'I.R.I.

L'aumento della "Considerazione Empatica" nella sottoscala del L'I.R.I. mostra uno sviluppo della componente affettiva dell'Empatia.

La dimensione relazionale nella pratica della DMT è fondamentale sia nella relazione individuo/terapeuta, sia nella relazione dell'individuo con il gruppo. La mediazione corporea a partire da esperienze di mimetismo motorio ("motor mimicry") e di contagio emotivo, sostiene lo sviluppo di una forma specifica di empatia: l'empatia chinestesica, caratterizzata dalla capacità di percepire nel corpo le risonanze dei movimenti dell'altra persona come pure i suoi sentimenti ed emozioni, attraverso i propri vissuti (controtransfert somatico), permettendo di mettere in luce elementi di similitudine, d'identificazione con l'altro ma anche di differenza. "L'accordo totale diluisce la soggettività, la differenza totale impedisce il contatto. L'empatia chinestesica implica l'una e l'altra cosa in differenti proporzioni, con la prevalenza dell'incontro dell'altro" (Fichmann, 2006). Questa esperienza che caratterizza la relazione terapeutica (Dmt-utente) è presente anche nell'ambito del lavoro in coppia o in piccolo gruppo permettendo quindi la compartecipazione emotiva.

Questo processo si sviluppa consentendo lo sviluppo della capacità di mettersi al posto dell'altro ("Role taking"). Può quindi favorire la capacità di condividere la situazione affettiva dell'altro in difficoltà ("Considerazione Empatica"). La fase finale della seduta di DMT integrata permette, attraverso lo scambio verbale di condividere le emozioni ma anche i successi o le difficoltà incontrate durante il lavoro. A partire da un processo di identificazione con gli altri partecipanti e lo stesso terapeuta, si pongono le basi per sviluppare la capacità di essere vicini e sensibili all'esperienza emotiva dell'altro, specie se il confronto avviene su esperienze e problematiche comuni.

La diminuzione del pensiero concreto e l'aumento della considerazione empatica sono tra loro compatibili e complementari, nel senso che una maggiore sensibilità affettiva potrebbe favorire la capacità di mettersi al posto dell'altro con calore e partecipazione; viceversa una maggiore capacità di considerazione empatica potrebbe favorire una diminuzione del pensiero concreto.

In conclusione, ci sembra che l'analisi dei risultati delle scale TAS e IRI, confermi la presenza di piccole variazioni quantitative testimoni di processi in corso. Questi strumenti, basati sul rilevamento di specifici comportamenti, sembrano necessitare di un tempo di pratica più lungo di quello corrispondente ai gruppi del nostro studio (gruppo di lunga durata circa 12/14 mesi) e di una pratica più articolata rispetto a quella del gruppo di ricerca (30 sedute in totale).

Ci sembra importante inoltre mettere in evidenza i risultati del questionario di autovalutazione in quanto compatibili e coerenti con quelli descritti dalle scale TAS e IRI.

Il Questionario di autovalutazione

I risultati del questionario mostrano la percezione soggettiva dei partecipanti allo studio che pare caratterizzata da uno sviluppo delle diverse capacità evocate negli item. I soggetti sembrano essere coscienti dello sviluppo di diverse competenze: anzitutto la capacità di percezione corporea e del movimento come linguaggio espressivo, linguaggio al servizio dell'espressione di contenuti personali. I partecipanti affermano di aver sviluppato la capacità di osservare e di danzare anche i movimenti degli altri partecipanti. Si evidenzia lo sviluppo della capacità di evocare immagini nel movimento e durante il rilassamento oltre che di esprimere nel disegno e attraverso la parola. Questo elemento che si impone già nell'esperienza di breve periodo sembra giocare un ruolo nel processo di elaborazione e regolazione emotiva. La capacità di evocare immagini evolve con intensità crescente in parallelo alla capacità di identificare e descrivere le emozioni, come pure la padronanza dei movimenti come linguaggio e la capacità di mettersi al posto dell'altro. Tutte queste

competenze si accompagnano ad una capacità crescente di espressione attraverso la parola (cfr. Figura n.1 e Tabella n. 2).

Assistiamo, a partire da un affinamento della percezione corporea, allo sviluppo del movimento come linguaggio sia nelle componenti espressive (Comunicazione di contenuti personali), sia delle sue componenti impressive/recettive (capacità di osservazione ed imitazione). Questi elementi già presenti nel gruppo di breve durata si associano all'evocazione di immagini a partire dall'esperienza di movimento. Nel gruppo di lunga durata assistiamo allo sviluppo della capacità di introspezione ma anche alla possibilità di utilizzare questi stessi elementi al servizio della relazione con lo sviluppo di capacità e di competenze verbali nell'espressione di contenuti personali, emozioni ed immagini associate (cfr. Tabella n.3).

Figura 1 Capacità in aumento attraverso la pratica di DMT secondo il questionario di autovalutazione:

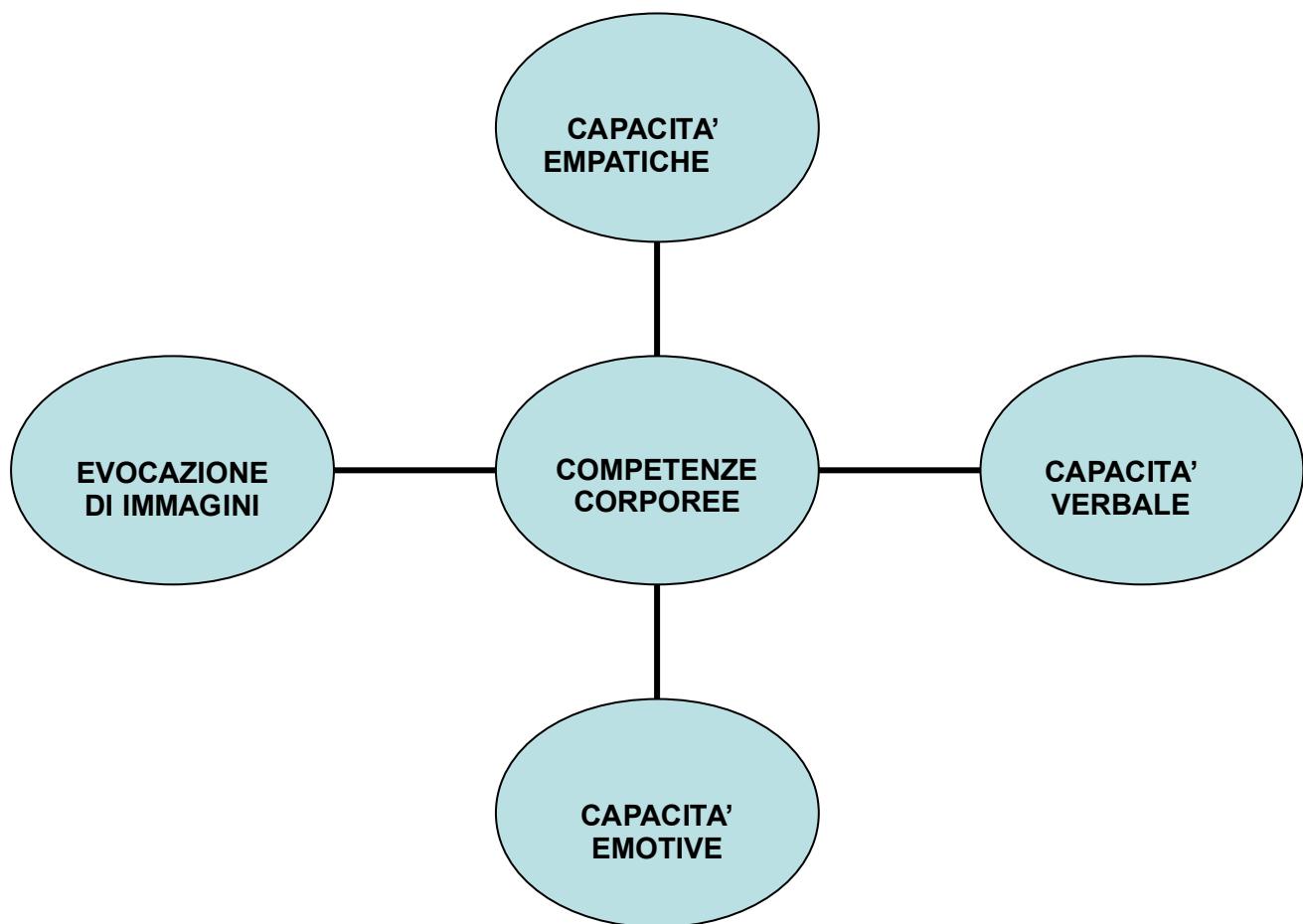


TABELLA N. 2 QUESTIONARIO D'AUTO-VALUTAZIONE
Differenze per gli item n. 1-17 tra inizio e fine (T-1 et T-2) (n.=37)

VARIABLES ITEMS	VALEURS		<i>t</i>	<i>p</i>
	T-1	T - 2		
1) capacité à identifier les sensations corporelles	5.62±1.69	7.86±1.11	8.89	<0.001
2) capacité à saisir ses propres qualités de mouvement, son style de mouvement.	4.89±1.98	7.56±1.48	10.40	<0.001
3) capacité à saisir les qualités de mouvement, le style de mouvement d'une autre personne.	4.89±2.03	7.37±1.38	9.20	<0.001
4) capacité à imiter les gestes, les qualités de mouvement, le style de mouvement d'une autre.	5.00±2.02	7.59±1.27	9.07	<0.001
5) capacité à exprimer de contenus personnels à travers le mouvement.	5.02±2.02	7.75±1.27	9.89	<0.001
6) capacité à exprimer de contenus personnels à travers la parole.	6.08±1.81	7.73±1.38	6.97	<0.001
7) capacité à évoquer des images pendant le mouvement.	5.08±2.17	7.78±1.31	9.50	<0.001
8) capacité à évoquer des images pendant la relaxation.	5.32±2.35	7.70±1.48	7.31	<0.001
9) capacité à créer des images par le dessin	4.97±1.81	7.24±1.60	8.97	<0.001
10) capacité à exprimer des images à travers la parole	6.02±1.53	7.86±1.25	8.58	<0.001
11) capacité à identifier les émotions	6.02±1.83	7.83±1.23	6.90	<0.001
12) capacité à décrire les émotions	5.70±1.66	7.64±1.18	7.84	<0.001
13) capacité d'introspection	6.18±2.02	7.91±1.47	6.46	<0.001
14) capacité à se « mettre à la place » d'une autre personne avec chaleur et préoccupation pour elle	6.54±1.50	8.02±1.21	8.06	<0.001
15) capacité à prendre en considération le point de vu d'une autre personne	6.48±1.78	7.94±1.31	5.98	<0.001
16) capacité à faire face à des situations d'émergence	6.86±1.65	7.97±1.42	6.42	<0.001
17) capacité à assumer une frustration en fonction d'une réalisation future	5.81±1.98	7.51±1.69	6.48	<0.001

TABELLA N. 3 QUESTIONARIO D'AUTO-VALUTAZIONE

Comparazione delle differenze tra inizio e fine (T-2 et T-1) per gli item 1-17 n per gruppo di breve durata e lunga durata (n.= 37)

VARIABLES	GROUPES			
ITEMS	Durée brève	Long Terme	F	p
N. (N. total= 37)	20	17		
1) capacité à identifier les sensations corporelles	1.94±1.2	2.50±1.8	1.23	N.S.
2) capacité à saisir ses propres qualités de mouvement, son style de mouvement.	2.05±1.6	3.2±1.4	5.50	0.025
3) capacité à saisir les qualités de mouvement, le style de mouvement d'une autre personne.	1.65±1.37	3.2±1.5	10.33	0.002
4) capacité à imiter les gestes, les qualités de mouvement, le style de mouvement d'une autre.	2.23±1.6	2.9±1.8	1.35	N.S.
5) capacité à exprimer de contenus personnels à travers le mouvement.	5.05±2.4	5.00±1.7	0.01	N.S.
6) capacité à exprimer de contenus personnels à travers la parole.	0.88±0.8	2.30±1.6	11.55	0.002
7) capacité à évoquer des images pendant le mouvement.	2.35±1.7	3.00±1.7	1.29	N.S.
8) capacité à évoquer des images pendant la relaxation.	2.12±1.9	2.60±2.1	0.54	N.S.
9) capacité à créer des images par le dessin	1.76±1.1	2.70±1.7	3.62	N.S.
10) capacité à exprimer des images à travers la parole	1.23±1.0	2.35±1.3	8.05	0.007
11) capacité à identifier les émotions	1.29±1.2	2.25±1.8	3.52	N.S.
12) capacité à décrire les émotions	1.35±1.3	2.45±1.5	5.46	0.025
13) capacité d'introspection	1.35±1.9	2.05±1.4	1.72	N.S.
14) capacité à se « mettre à la place » d'une autre personne avec chaleur et préoccupation pour elle	0.88±0.1	2.00±0.1	11.9	0.001
15) capacité à prendre en considération le point de vu d'une autre personne	1.00±1.2	1.85±1.6	3.20	N.S.
16) capacité à faire face à des situations d'émergence	0.76±0.9	1.40±1.1	3.62	N.S.
17) capacité à assumer une frustration en fonction d'une réalisation future	1.23±1.4	2.10±1.7	2.83	N.S.

Conclusioni

La complessità dell'esperienza emotiva è empatica, le variabili in gioco in una popolazione di 119 soggetti appartenenti a gruppi differenti, la difficoltà a cogliere attraverso delle scale standardizzate e validate le capacità di soggetti che, in una fase iniziale del processo sembrano evolvere molto lentamente, rende difficile rispondere in modo lineare alle domande che sono alla base della nostra ricerca.

Questi elementi impongono quindi prudenza nella lettura ed interpretazione dello studio. Da questo lavoro tuttavia si possono cogliere alcuni elementi caratterizzanti la DMT Integrata, per quel che riguarda il suo apporto in termini di elaborazione e regolazione emotiva e di sviluppo dell'empatia. Il nostro studio è di natura esplorativa: la sperimentazione è effettuata sul campo attraverso una valutazione longitudinale con una metodologia test re-test. La presa in carico attraverso la DMT ha avuto una durata compresa tra 8 e 20 mesi. La valutazione ha un carattere prevalentemente quantitativo effettuato attraverso elaborazione statistica a partire dai dati delle due scale TAS20 e L'IRI di Davis, supportate da un auto questionario sulle competenze corporee immaginative, emotive ed empatiche. Le due scale validate non mostrano modificazioni significative delle capacità degli individui dopo la pratica della DMT tra i diversi gruppi del nostro studio e nel gruppo di breve durata. Solo nel gruppo di lunga durata ci mostrano due variazioni modeste ma significative: una diminuzione del pensiero concreto nella TAS20 e un aumento della considerazione empatica nel L'IRI.

Dal nostro punto di vista, questo risultato modesto, confrontato ai risultati dell'auto questionario che mostra la convinzione dei partecipanti di aver sviluppato significativamente alcune loro capacità emotive ed empatiche, sembrerebbe evidenziare l'inizio di un processo di cambiamento che necessiterebbe di tempi più lunghi per potersi sviluppare in modo più significativo.

La DMT integrata, secondo i risultati dell'auto questionario, sembra sviluppare le competenze di utilizzo del linguaggio corporeo come modalità di enunciazione personale, ma anche come modalità di condivisione dell'esperienza dell'altro attraverso la capacità di osservazione ed imitazione. Questa esperienza, che fa riferimento al registro sub-simbolico non verbale, si sviluppa in correlazione con la capacità di evocare e associare immagini, esperienza che fa riferimento al registro simbolico non verbale. Inoltre, ha potuto svilupparsi sul lungo periodo una maggiore competenza nella comunicazione verbale. Questa competenza viene riferita ai contenuti personali, alle immagini ed alle emozioni (registro simbolico verbale).

Il corpo, il movimento, le immagini e la parola in associazione sembrano, nel setting della DMT, caratterizzare una modalità specifica di incontro ed elaborazione dell'esperienza emotiva.

Queste specificità arricchiscono, attraverso un setting gruppale specifico, le esperienze di condivisione, di interazione con l'altro e di partecipazione affettiva crescente.

La DMT integrata, caratterizzata dal suo dispositivo in quattro fasi, integra l'esperienza del corpo e del movimento, quale linguaggio non verbale, linguaggio a tutto campo, nelle sue componenti espressive e impressive/recettive, con momenti di elaborazione attraverso il disegno e la parola.

Questi elementi sembrerebbero favorire l'attivazione dell'"Attività Referenziale" descritta da Wilma Bucci nella sua teoria del Codice Multiplo che sottolinea l'importanza degli scambi tra questi differenti registri nell'elaborazione emotiva (FIG.2")

Il dispositivo gruppale, con la sua ricchezza affettiva, i movimenti individuali, in coppia o collettivi favorirebbero l'esperienza dell'empatia chinestesica, che, in associazione ai momenti di condivisione verbale, sarebbe alla base della componente affettiva dell'empatia. (FIG.3).

Questo studio rappresenta una prima ricerca che necessiterebbe di essere approfondita attraverso studi longitudinali sia qualitativi che quantitativi. Nuove ricerche potrebbero verificare ulteriormente su popolazioni più numerose ed omogenee, l'effettiva modificazione delle competenze emozionali ed empatiche attraverso la pratica della DMT.

FIG. 2 LE CYCLE REFERENTIEL EN DANSE MOUVEMENT THERAPIE INTEGREE

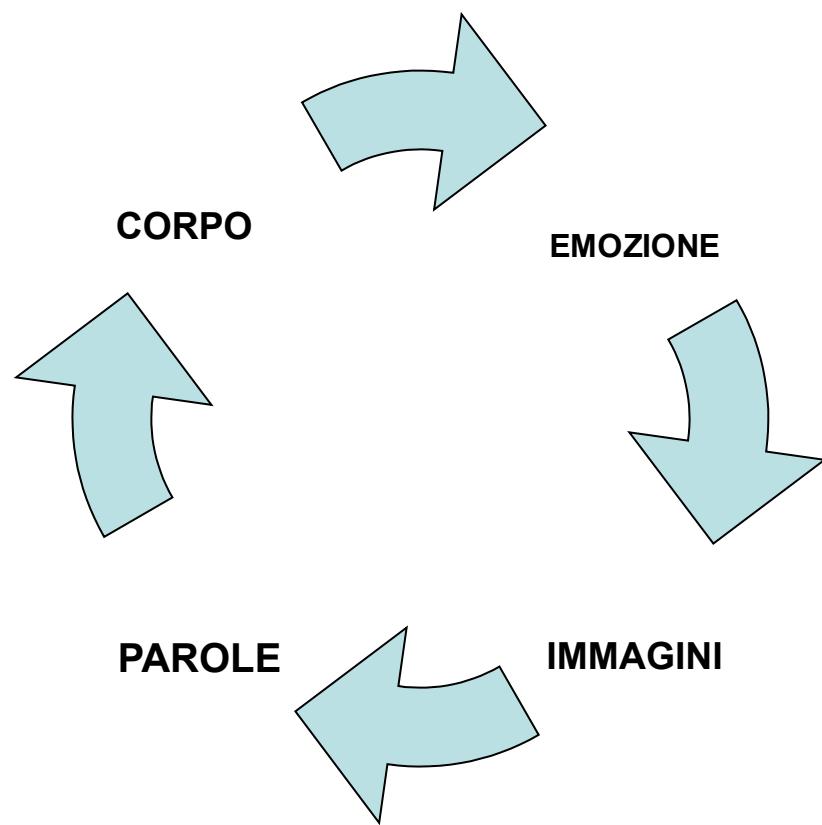
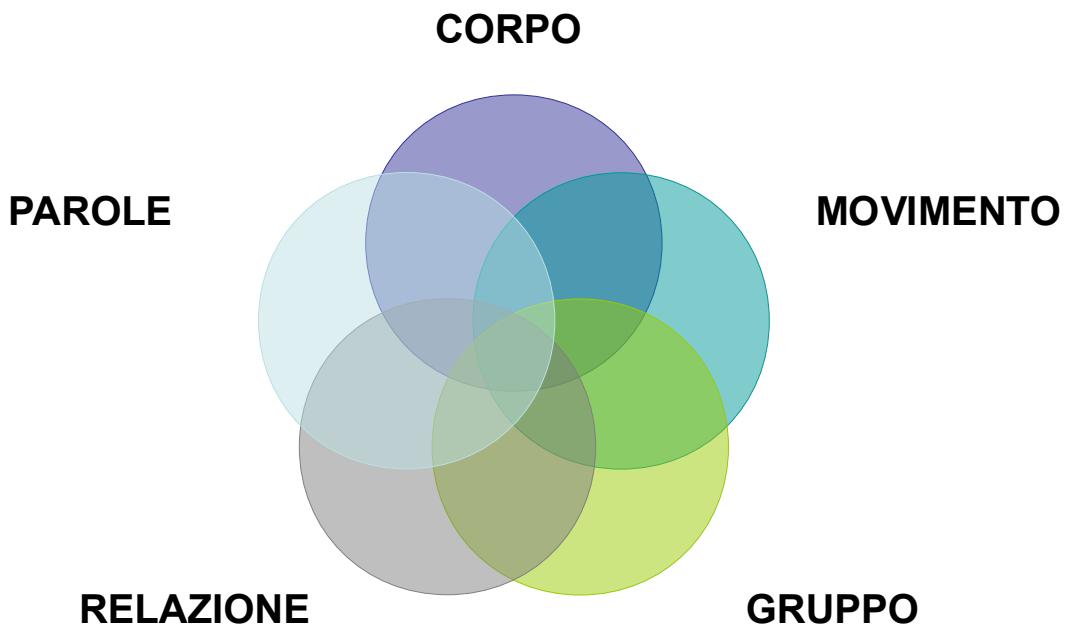


FIG. 3 IL PROCESSO EMPATICO IN DANZA MOVIMENTO TERAPIA INTEGRATA



BIBLIOGRAFIA

- ALBIERO P., INVOGLIA S., LO COCCO A., Contributo all'adattamento italiano dell'Interpersonal Reactivity Index di Davis, 2006, *TPM*, 13, 2, 107-125.
- ANZIEU Didier, *Le Groupe et l'Inconscient*, Paris : Dunod, 1999
- APFEL, R. J. SIFNEOS, P.E., Alexythimia: Concept and Measurement, in *Psychotherapie and Psychosomatics*, 1979, 32, pp. 180-190.
- APID (Associazione Professionale DanzamovimentoTerapia) par ADORISIO Antonella, GARCIA Maria Elena, *Danza MovimentoTerapia Modelli e pratiche nell'esperienza italiana*, Roma : Edizioni Ma.Gi., 2008.
- BARTENIEFF I, LEWIS D. *Body Movement: Coping with Environment*. New York: Gordon and Breach Publishers, 1980.
- BELLIA Vincenzo, *Dove danzano gli sciamani*, Milano : Franco Angeli Edizioni, 2001
- BIANCONI R., DE GREGORIO A., MANAROLO G., PUXEDDU V. *Le Arti Terapie in Italia : realtà e prospettive*, Ed. Il Trullo - Roma, 1994

- BION, W.R. (1962), *Learning from Experience*, trad. it. *Apprendere dall'esperienza*, Roma: Armando, 1972; Trad.Fr. *Aux sources de l'expérience*, Paris :Presses Universitaires de France, 1979/2005
- BOLOGNINI Stefano, *l'empatia psicoanalitica*, Bollati Boringhieri Editore, Torino, 2002 (Trad.fr. *L'empathie psychanalytique* Ramonville Saint-Agne: ,Editions Eres, 2006).
- BONINO Silvia, LO COCO Alida, TANI Franca, *Empatia I processi di condivisione delle emozioni*, Firenze : Giunti Editore, 2007
- BUCCI W. Una teoria del codice multiplo della formazione dei simboli, dello sviluppo emotivo, nelle libere associazioni e nei sogni, in *Prospettive psicoanalitiche nel lavoro istituzionale*, 1993. XI, 2: 157-172.
- BUCCI W., *La valutazione dell'attività referenziale*, Roma: Edizioni Kappa, 2000
- CATERINA R., RICCI BITTI P.E., Arti-terapie e regolazione delle emozioni , *Regolazione delle Emozioni e Arti-terapie*/ed. Ricci Bitti P.E., Roma: Carocci, 1988, p.51-67
- CHODOROW Joan, *Dance Therapy and Depth Psychology*, Londra-New York: Routledge, 1991, (Trad.it. *Danza terapia e psicologia del profondo l'uso psicoterapeutico del movimento*, Como,: Red Edizioni, 1998).
- CHODOROW J., La Danza Terapia e la funzione trascendente/ ed. par Pallaro Patrizia. Torino: Edizioni Cosmopolis, , 2003, p. 213-226.
- DAMASIO Antonio R., *Descartes' Error Emotion, Reason, and the Human Brain*, Milano : Adelphi Edizioni, 1995 (Trad.It. *L'errore di Cartesio, Emozione, Ragione e cervello umano*, Milano :Adelphi Edizioni, 1997)
- DAVIS M.H., A multidimensional approach to individual differences in empathy, *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 1980, 10, 85
- FISCHMAN D., Relacion terapéutica y empatia kinéstesica. *La danza es vida* / Ed. by Wengrower H., Chaiklin S.. Barcelona : Editorial Gedisa, 2008
- GOLEMAN Daniel, *Emotional Intelligence*, 1995 (Trad.It. *Intelligenza Emotiva che cos'è e perché*
- LO COCCO A., È possibile misurare la qualità ? / ed. Ceruti M., *Evoluzione e conoscenza*, Bergamo : Lubrina, 1992, p. 231-243
- LUMINET Olivier, *Psychologie des émotions confrontation et évitement*, Bruxelles :De Boeck Editions, 2003.
- MC DOUGALL, W. (1920) *The Group mind*, London Cambridge University Press, 1927
- PALLARO Patrizia, *Movimento Autentico*, Torino: Edizioni Cosmopolis, 2003.
- PUXEDDU V. La danzaterapia: il corpo, l'arte, il movimento, *Primi Piani*, 1994 n°1, p.8-10

- PUXEDDU V., Educare con l'arte, guarire attraverso l'arte, *L'unione Sarda* , 1994
- PUXEDDU V., Danzaterapia e Riabilitazione, AA.VV. *Le Arti Terapie in Italia*, Roma : Roma : Ed. Gutenberg, 1995, p.127-134.
- PUXEDDU V., Introduzione alla Danzaterapia, in *Chorégraphie- Studi e ricerche sulla danza*, Roma : Di Giacomo Editore, n°7, 1996. p. 4-13
- PUXEDDU V., *Momenti di un percorso terapeutico a mediazione corporea*, in Atti del Convegno “Arte: luoghi, percorsi e voci, MUSEO ATTIVO DELLE FORME INCONSAPEVOLI”, Genova, 1993, p. 175-185.
- PUXEDDU V., Ernestini M. D., Danza e Medicina psicosomatica, in *Arti Terapie*, Roma : Guttemberg Ed., 1995, I, n°2, p.15-19
- PUXEDDU V., APID Associazione Professionale Italiana DMT, in *Quartet, Quaderni delle Arti Terapie*, 1, marzo, Ed. Selecta Medica, Pavia,1998. p. 30-33
- PUXEDDU V., *Arteterapia e disagio mentale - L'esperienza del laboratorio del Comune di Olbia*, Cagliari: ed. Centrostudi Danza Terapia, 2002
- PUXEDDU V., BAALDI A., CAMERADA V., LILLIU F., PILI P., TURRI P., ZEDDA M.V., Psichiatria e DanzaMovimentoTerapia Integrata®- un'esperienza presso il Servizio di Diagnosi e Cura dell'Ospedale is Mirrionis di Cagliari. *DanzaMovimentoTerapia - Modelli e pratiche nell'esperienza Italiana*, / ed. Apid, a cura di Adorisio A., Garcia M.E., Roma : Edizioni MAGI , 2004 , pag.195-216
- PUXEDDU V, . DanzaMovimentoTerapia Integrata® e autismo, *DanzaMovimentoTerapia - Modelli e pratiche nell'esperienza Italiana*, / ed. Apid, a cura di Adorisio A., Garcia M.E., Roma : Edizioni MAGI , 2004 , pag.73-92
- PUXEDDU V., L'Arte di accompagnare – l'osservazione in DanzaMovimentoTerapia Integrata, *AR-TÈ*, 2, 2007 Ed. Metropolis, Torino. P.42-47
- RIMÈ Bernard, *Le partage social des émotions*, Paris ; Presses Universitaires de France, 2005
- RIZZOLATTI Giacomo, SINIGAGLIA Corrado, *So quel che fai- Il cervello che agisce e i neuroni specchio*, Milano: Raffaello Cortina Editore, 2006.
- SALOVEY P., MAYER J.D., Emotional intelligence, *Imagination, cognition, and personality*, 1990, 9, p.185-211.
- STERN Daniel N., *The Interpersonal World of the Infant*, Basic Books, New York, 1985 (Trad.It.*Il mondo interpersonale del bambino*, Torino: Bollati Boringhieri Editore, 2000).
- TAYLOR G.J, *Medicina psicosomatica e psicoanalisi contemporanea*, Roma: Astrolabio, 1987/1993.