



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Neuroscienze (DNS)

Direttore Prof. Raffaele De Caro

CORSO DI LAUREA IN EDUCAZIONE PROFESSIONALE

Presidente Prof.ssa Elena Tenconi

TESI DI LAUREA

**TEATRO E PSICHIATRIA:
L'ARTE COME FORMA DI RIABILITAZIONE**

Relatore: Dott.ssa Tiziana Manna

Laureanda: Monino Francesca

(matricola n. 1196691)

Anno Accademico 2020 – 2021

RIASSUNTO

Il seguente testo tratta dell'utilizzo della teatroterapia in pazienti con un disturbo di tipo psichiatrico.

Nel primo capitolo si può trovare un excursus storico del teatro, partendo dalla tradizione greca, fino ad arrivare ai giorni nostri, per poi introdurre l'argomento del teatro sociale, che incomincia ad accogliere l'idea di una pratica aperta a qualsiasi persona e a qualsiasi forma di disagio.

Il secondo capitolo analizza nello specifico la pratica teatrale in ottica terapeutica, specificando le tecniche che vengono utilizzate ed il ruolo che ricopre l'educatore in questo determinato contesto.

Successivamente, nel terzo capitolo, sono stati analizzati gli effetti positivi della teatroterapia, partendo dalla valenza riabilitativa che assume il teatro attraverso le sue "funzioni" e le tipologie di intervento, per poi riportare alcuni studi svolti su pazienti con diversi disturbi che hanno affrontato un percorso teatroterapeutico. Questo capitolo mostra inoltre come il teatro sia diventato anche uno strumento di lotta allo stigma

Infine, il quarto capitolo riporta l'esperienza diretta di un progetto di teatroterapia svolto nella mia regione di appartenenza, il Friuli-Venezia Giulia, raccontando la sua nascita, i cambiamenti e gli obiettivi che il percorso si pone.

Parole chiave: Teatroterapia, psichiatria, arte, riabilitazione

ABSTRACT

The following text deals with the use of theatre therapy in patients with a psychiatric disorder.

In the first chapter there is a historical excursus of theatre, starting with the Greek tradition and ending with the present day, before introducing the topic of social theatre, which begins to embrace the idea of a practice open to any person and any form of discomfort.

The second chapter specifically analyses theatre practice from a therapeutic point of view, specifying the techniques used and the role of the educator in this specific context.

Subsequently, in the third chapter, the positive effects of theatre therapy are analysed, starting from the rehabilitative value that theatre assumes through its "functions" and types of intervention, and then reporting some studies carried out on patients with various disorders who have undergone theatre therapy. This chapter also shows how theatre has become a tool for combating stigma.

Finally, the fourth chapter reports the direct experience of a theatre therapy project carried out in my region, Friuli-Venezia Giulia, describing its birth, changes and objectives.

Keywords: Theatre therapy, psychiatry, art, rehabilitation

INDICE

INTRODUZIONE	3
1. IL TEATRO	5
1.1 LA TRADIZIONE GRECA.....	5
1.2 LA VALENZA SOCIALE DEL TEATRO NEL MONDO CONTEMPORANEO	6
1.3 IL TEATRO SOCIALE.....	9
2. L'ESPERIENZA TEATRALE COME PRATICA RIABILITATIVA IN PERSONE CON DISTURBO PSICHIATRICO	13
2.1 LE TECNICHE UTILIZZATE.....	15
2.1.1 LO PSICODRAMMA.....	16
2.1.2 DRAMMATERAPIA	17
2.1.3 IL PLAYBACK THEATRE.....	18
3. EFFETTI POSITIVI DELLA TEATROTERAPIA	21
3.1 LA VALENZA RIABILITATIVA DEL TEATRO.....	22
3.1.1 LE CARATTERISTICHE DELLA PRATICA TEATRALE CHE SVOLGONO FUNZIONE RIABILITATIVA.....	22
3.1.2 ASPETTI DELLE PATOLOGIE CHE NE TRAGGONO GIOVAMENTO	25
3.1.3 LE TIPOLOGIE DELL'INTERVENTO TEATROTERAPEUTICO ..	26
3.2 IL RUOLO DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE.....	27
3.3 LA LOTTA ALLO STIGMA.....	28
4. LA MIA ESPERIENZA CON IL GRUPPO "TEATRARUM"	31
5. CONSIDERAZIONI FINALI	33
BIBLIOGRAFIA	
SITOGRAFIA	
RINGRAZIAMENTI	

INTRODUZIONE

Mi sono per caso imbattuta nel mondo della teatroterapia ben quattro anni fa, ancora prima di cominciare il mio percorso di studi in Educazione Professionale, grazie ad una persona molto importante nella mia vita.

Da quel momento ho cominciato ad interessarmi all'argomento ed ho scelto di parlarne in questo scritto, a conclusione di questi tre anni, per chiudere un cerchio e dare un senso anche a ciò che fin ora ho potuto conoscere.

La decisione, dunque, è ricaduta sul teatro come forma di terapia, prendendo in esame nello specifico le implicazioni che questa disciplina ha sui pazienti che hanno un disturbo di origine psichica.

Nel testo parlerò degli aspetti più importanti che intervengono nella riabilitazione dei pazienti in condizione di fragilità psichica, cominciando da un inquadramento generale della storia del teatro; analizzerò le modalità e le tecniche che utilizza la teatroterapia, come psicodramma, drammaterapia e playback theatre. Successivamente riporterò quali delle funzioni teatrali assumono un ruolo importante per ottenere dei risultati, il tutto supportato dalla citazione di alcuni studi che hanno evidenziato quali sono gli effetti positivi che aiutano i pazienti a migliorare la loro qualità di vita.

L'intero scritto verte a dimostrare come il teatro sia per queste persone un'occasione di cambiamento e di comprensione della loro condizione e dei propri vissuti traumatici, ed un mezzo per annullare la distanza tra la società e le persone in condizioni di disagio. Infine, riporterò anche un esempio di una realtà che ho potuto osservare da vicino.

1. IL TEATRO

Il teatro è una forma di espressione in cui gestualità, racconto, ideali, finzione e realtà si fondono e generano davanti ad un pubblico una nuova dimensione di cui siamo in grado di entrare a far parte, attraverso i personaggi in scena.

Dalle prime tipologie di teatro, legate ad una componente religiosa, si giunge poi ad alcune rappresentazioni laiche in cui l'argomento su cui tutto verte è l'uomo e il meccanismo complesso che muove e viene mosso da ogni sua azione.

Il teatro diventa luogo di assemblea, di incontro, di scontro con la propria realtà ma anche con sé stessi, luogo di magia, in cui spazio e tempo non hanno dimensione e annullano ogni distanza e ogni confine tra luoghi, date e anime.

1.1 LA TRADIZIONE GRECA

La parola teatro deriva dalla parola greca *theàomai*, che significa «guardare, osservare». Il teatro, infatti, è una forma di comunicazione in cui un gruppo di persone, cioè il pubblico, assiste e partecipa emotivamente allo spettacolo messo in scena da un altro gruppo: gli attori.

Possiamo collocare la nascita del teatro occidentale ad Atene, nell'antica Grecia, intorno alla metà del VI secolo a.C. La sua "invenzione" è attribuita al poeta Tespi, il quale nelle Grandi Dionisie¹ avrebbe rappresentato il primo dramma.

Nell'antica Grecia, il teatro non era semplice intrattenimento, ma uno dei momenti di massima importanza nella vita della polis: basti pensare che tragedie e commedie venivano messe in scena anche durante le guerre, ed il pubblico era formato da persone che provenivano da ogni classe sociale.

¹ le feste in onore del Dio Dioniso del 534 a.C.

Questa importanza è dovuta al fatto che le rappresentazioni non solo erano strettamente legate alla vita politica e all'amministrazione della città, ma erano un'occasione di assemblea. Avevano anche un importante valore religioso, dal momento che i sacerdoti rappresentavano davanti ai fedeli episodi dei miti più conosciuti.

Ancor prima del teatro, lo spettatore assisteva con compartecipazione emotiva all'esecuzione di produzioni poetiche, che erano fin dall'antichità caratterizzate dalla loro natura pubblica e collettiva. Successivamente con la tragedia lo spettatore veniva completamente assorbito dalle vicende messe in scena, incapace di distinguere la finzione dalla realtà.

La compartecipazione emotiva produce, secondo Aristotele, la catarsi: la purificazione dell'anima che avviene grazie a terrore e pietà.

Alla tragedia viene attribuito quindi un valore curativo, quasi magico, e una funzione socialmente stabilizzante.

1.2 LA VALENZA SOCIALE DEL TEATRO NEL MONDO CONTEMPORANEO

Facciamo un salto temporale in avanti fino ad arrivare nel Settecento: in questo periodo il teatro acquisisce «nell'Europa continentale una funzione sociale che non aveva dai tempi della Grecia»². Da spettacolo di corte o di piazza, diventa per la borghesia un vero e proprio luogo in cui rappresentare la vita politica e l'idea di rivoluzione, diventando fulcro per l'identità nazionale.

Il focus si concentra, oltre che sui palchi, anche sugli spettatori: la sala diventa un luogo in cui accogliere tutto ciò che potenzialmente potrebbe entrarvi, si realizza come "mondo autonomo", estrapolato dal contesto della quotidianità di chi assiste allo spettacolo. Ed è proprio all'interno di questa realtà che si formano un nuovo spettatore, un nuovo pubblico, una nuova società teatrale.

² P. Holland e M. Patterson

Questa nuova concezione, che verrà poi definita come “teatro all’italiana” si diffonde in tutta Europa: esso «è uno spazio di relazione, interno e assoluto, un ambiente che deriva e fonda una forma mentis del teatro»³.

Intorno al 1850 comincia una progressiva diversificazione del pubblico, che porta ad una spaccatura ben definita, la quale può essere identificata in due classi sociali specifiche: piccola e media borghesia, che partecipano a spettacoli che rappresentano rispettivamente il proprio stile di vita.

Successivamente, tra la fine dell’Ottocento e l’inizio del Novecento, questa divisione comincia ad essere ancor più frammentata, e che di conseguenza porta ad un periodo di sperimentazione teatrale che accomuna la vita dell’intera Europa.

Le nuove correnti culturali e di pensiero - naturalismo e simbolismo nel ventennio di fine secolo in Francia, Italia e Germania, e, a partire dal secondo decennio del Novecento, futurismo, cubofuturismo, espressionismo e poi dadaismo e surrealismo - ribaltano la condizione di univocità e coerenza che i periodi di Illuminismo⁴ e Romanticismo⁵ avevano aiutato a creare, per quanto concerne il rapporto teatro-società, nelle platee delle più avvertite città d’Europa.

Da un “teatro per la società”, influenzato quindi in ogni suo aspetto da essa, l’Europa accoglie l’idea di tante microsocietà teatrali quante sono le forme della sperimentazione scenica. In queste microsocietà il confine tra autore, interprete e spettatore si fa sempre più sottile, anzi talvolta rischia di annullarsi.

Caratteristica principale dei primi decenni del XX secolo è la comparsa di nuove sperimentazioni che ricercavano l’approfondimento di tematiche che potevano mettere in evidenza il rapporto fra l’individuo e il suo condizionamento imposto dalla società. Tutto ciò viene ampiamente rappresentato nelle opere dello scrittore e poeta italiano Luigi Pirandello⁶, che

³ F. Cruciani

⁴ XVIII sec. (dal 1715 al 1789)

⁵ Fine XVIII sec. – inizio XIX sec.

⁶ 1867 - 1936

maggiormente evidenziò questo aspetto. La tecnica recitativa di allora fu particolarmente influenzata dal metodo Stanislavskij utilizzato ancor'oggi nella recitazione, che si basa sull'approfondimento psicologico del personaggio e sulla ricerca di un legame tra il suo mondo interiore e quello dell'attore, attraverso la manifestazione delle emozioni interiori e la loro rielaborazione.

Il secondo dopoguerra è stato scenario di una grande ripresa delle attività artistiche, culturali e teatrali per l'Europa.

Intorno agli anni '60 sono comparse le prime forme di teatro all'avanguardia, così denominato per l'incremento di alcuni fenomeni, soprattutto in campo artistico e letterario, che conducono ad un comportamento più estremista, audace ed innovativo, rispetto al periodo precedente. Questo nuovo approccio trova riscontro all'interno di gruppi di artisti riuniti in nome di un nuovo manifesto.

Il pubblico che segue quest'area del teatro europeo è «tutt'altro che passivo, [...] fortemente attivo anche se immobile, d'una attività multipla, sensoriale, emozionale e intellettuale. Riceve delle informazioni, le tritura, sceglie quello che gli interessa, focalizza ciò che lo colpisce, riceve degli choc estetici, ricostruisce delle visioni»⁷.

In questi ultimi anni, come in tutti i grandi momenti di rivoluzione e di criticità della società, il teatro è ritornato ad essere espressione delle vicende quotidiane degli uomini, con i conflitti individuali e collettivi; si è riproposto come luogo di riunione della città, spazio di messa in discussione di idee e concetti, di conflitti e tensioni.

Appare dunque ormai necessario affrontare i veri interrogativi che riguardano le possibili conseguenze di eventi inattesi e fuori dal controllo dell'uomo (capovolgimenti climatici e catastrofi ambientali, diffusioni di malattie...), che ridefiniscono le nostre azioni in rapporto ad esse, immerse in un continuo stato

⁷ Anne Ubersfeld

di incertezza, facendo sì che la nostra quotidianità sia oggi un repertorio di timori, paure e conseguenti speranze oppure illusioni.

Questo perpetuo stato di incertezza fa sì che nasca la necessità di espandere le forme di incontro, di dialogo comune, di vicinanza, di condivisione: ed è proprio la sala teatrale che diventa il luogo in cui poter affrontare questa instabilità. Il teatro di oggi raccoglie in sé queste tensioni e tutte le esigenze umane che scaturiscono da condizioni di fragilità.

Nonostante le numerose possibilità e opportunità di comunicazione che i media e la tecnologia oggi ci offrono, il teatro è comunque sentito come uno spazio “altro” e “alto” del contesto civile. Per nulla screditato o abbandonato, viene al contrario sempre più individuato come il vero luogo dello scambio ideale e umano.

Questa nuova attenzione verso il teatro è suscitata proprio dal fatto che il palcoscenico ha assunto su di sé il compito di registrare quella percezione del rischio, quell'incertezza collettiva, quello smarrimento diffuso di cui si parlava in precedenza. E, a differenza di altre forme di spettacolo dal vivo, come la musica o la danza, il teatro risulta l'unico luogo di espressione di parole complesse che possono riuscire a cogliere le difficoltà e le tensioni del mondo contemporaneo.

1.3 IL TEATRO SOCIALE

Per parlare di teatro sociale, dobbiamo innanzitutto fare riferimento ad un precursore importante della teatroterapia, Jacob Levi Moreno⁸, teatrante e psichiatra, ideatore dello psicodramma. Grazie a lui venne messa in luce la profonda valenza sociopsicologica dell'esperienza teatrale e riconosciuta la rilevanza terapeutica, culturale e sociale del “gruppo”. Secondo la sua visione innovativa, ognuno “recita un ruolo”: il paziente diventa protagonista, mentre il

⁸ 1889 - 1974

terapeuta diviene regista, ed il tutto si concentra sul presente e sull'improvvisazione. Il teatro terapeutico, perciò, diventa teatro della spontaneità e della coralità.

Il teatro sociale non ha una vera e propria definizione intrinseca, ma viene individuato come «espressione, formazione e interazione di persone, gruppi e comunità»⁹. Esso si pone al centro tra la rappresentazione teatrale di una volta, utilizzata come strumento di cambiamento politico, e quella sociale più recente, che verte sul cambiamento del singolo individuo.

Oltre alla sua missione nell'ambito della socialità e della comunità, il teatro sociale diventa il mezzo attraverso il quale ricercare il proprio benessere psicofisico, grazie alle performances espressive e relazionali. Ed è proprio all'interno di questa performance che si incontrano quattro importanti aspetti – intrattenimento, terapia, formazione e ritualità – e che avviene la comunicazione tra discipline e generi diversi che un tempo erano rigidamente separati.

Uno degli aspetti fondamentali di questa pratica è il lavoro sul e con il corpo, come cura di sé. Il corpo, fin dai primi anni di vita, è lo strumento con cui si entra in relazione con l'altro, la prima forma di comunicazione, ed i disturbi della personalità, o più semplicemente le difficoltà della vita stessa, non sono da imputare esclusivamente ai traumi vissuti durante l'infanzia, ma anche alla relazione e all'interazione che si crea tra il bambino e le figure di riferimento. Perciò l'attenzione viene spostata sull'importanza del corpo e delle sue interazioni, con movimenti che fin da subito vengono memorizzati – come piacevoli o spiacevoli – e che possono innescare nella persona distorsioni o meccanismi di difesa. Per far sì che queste costruzioni mentali cadano, si fa ricorso a terapie incentrate sull'utilizzo e sulla consapevolezza del corpo, della sua comunicazione e del suo spazio, come ad esempio il teatro.

⁹ Bernardi, C. (2004). Il teatro sociale. *L'arte tra disagio e cura*.

Il teatro sociale, dunque, lavora per gli altri, per aiutare a risolvere quella sensazione di fallimento e per comprendere il funzionamento del mondo, accettando le proprie debolezze ed agendo all'interno della società a favore dell'inclusione.

«Fare teatro sociale oggi vuol dire stare su un crinale di scontro, sul limite della poesia, spesso senza essere considerati, vuol dire prendersi la responsabilità di disturbare e stare dalla parte degli oppressi.»¹⁰

«“Teatro Sociale” accade quando il fare teatro viene attuato in un contesto sociale con un obiettivo sociale/educativo: attivare la crescita del singolo, del gruppo e della loro relazione con il contesto (ambiente, relazioni, famiglia, lavoro, ecc.), attraverso la pratica del laboratorio teatrale e la creazione di un atto comunicativo finale (esito/spettacolo) che coinvolga tutti i partecipanti e un pubblico.»¹¹

¹⁰ Intervista originale ad Alessandro Fantechi.

¹¹ <https://teatrosocialemarche.com/il-teatro-sociale/>

2. L'ESPERIENZA TEATRALE COME PRATICA RIABILITATIVA IN PERSONE CON DISTURBO PSICHIATRICO

Da alcuni decenni, diversi psicologi hanno tentato di far convergere la psicoterapia ed il teatro: nasce così la teatro-terapia, che si inserisce all'interno della pratica arte-terapeutica. Col tempo si è dimostrato uno strumento efficace, in contemporanea alla terapia farmacologica e verbale, che offre al paziente un luogo in cui affrontare il proprio disagio e l'opportunità di comunicarlo e successivamente di poterlo quindi rielaborare.

È solo dal 1989, però, che il nome di questa pratica viene scritto senza pause tra un termine e l'altro, proprio perché sta a significare l'unione e la commistione delle due discipline, tanto da considerare i professionisti non più come "teatranti" o come "psicoterapeuti" ma bensì come "teatroterapeuti", figura riconosciuta grazie all'approvazione della norma UNI 11592 del 2015.

La concezione su cui prevalentemente si basa la teatroterapia è quella psicosomatica, in cui corpo e mente sono strettamente correlati e si influenzano a vicenda. Per questo motivo, viene definita come un processo di crescita e sviluppo, che si pone l'obiettivo di creare armonia tra questi due aspetti dell'individuo, nel rapporto con sé stessi e con gli altri.

Fondamento dell'intervento è la relazione a mediazione teatrale basata sul linguaggio artistico multidisciplinare, che è ciò che produce dei cambiamenti; il linguaggio del corpo diventa «metafora dell'essere e affermazione del Sé»¹².

All'interno dello spazio teatrale, dunque, chiunque ha la possibilità di ritagliarsi un luogo sicuro in cui poter essere sé stesso e potersi esprimere senza mettere a rischio la propria autostima e senza il giudizio altrui.

Questa nuova pedagogia teatrale rompe lo schema precedente dell'attore in senso tecnico, conferendo al nuovo un'essenza più umile, in cui lasciare lo spazio all'individuo di poter esternare e far comunicare tutti i personaggi che sono intrinsecamente parte di lui. Per fare ciò occorre stravolgere l'ordine della

¹² Orioli, W. (2019). Teoria e pratica della teatroterapia. *Fare teatro per conoscersi, crescere e cambiare la propria vita*.

quotidianità ed immergersi nella nuova dimensione artistica: è proprio in questo momento che avviene nella persona il processo psicoterapeutico, tramite la conoscenza di sé. Quando si entra nello spazio dedicato all'attività teatrale, si cominciano a mettere in atto dei movimenti lontani dalla routine, ed è così che la mente inizia a "sentire", anche attraverso l'attivazione dei cinque sensi che il nostro corpo mette a disposizione.

Interpretare un personaggio vuol dire proprio diventare una metafora vivente, mettendo in atto i comportamenti tipici di ciò che si sta rappresentando, e viene così a crearsi un legame molto forte tra attore e personaggio, in cui il teatro diventa il mezzo attraverso il quale accogliere una sfaccettatura presente all'interno dell'io. In questo modo l'attore ha l'opportunità di trasformare l'impossibile in qualcosa di possibile e di dare voce ad una parte nascosta, dimenticata o rimossa del proprio vissuto.

L'arte diventa veicolo di un qualcosa che comprende tutto l'essere ed assume una sorta di verticalità: afferma Grotowski «La questione della verticalità significa passare da un livello grossolano – quello quotidiano – a un livello energetico più sottile o, addirittura, verso la *higher connection*», termine con il quale viene indicata l'alta connessione con tutto ciò che è altro rispetto alla quotidianità. Il processo teatrale si colloca all'interno di questi due poli ed è ciò che fa sì che gli attori-pazienti entrino in contatto con i propri personaggi e che, grazie alla mediazione del regista-terapeuta, possano conferirgli una forma.

Il gruppo teatrale, all'interno del quale i pazienti diventano attori, si identifica come un sistema aperto, dinamico e complesso, che accoglie ogni sistema-persona con tutte le sue particolarità (patologiche, culturali, antropologiche).

Lo scopo della teatroterapia è dunque quello di rendere l'attore-paziente consapevole di sé stesso attraverso una crescita umana.

Per indirizzare il processo teatroterapeutico verso questa crescita, possiamo individuare tre dispositivi:

- Antropologico: la **rivelazione**. Momento in cui il soggetto apprende l'esistenza di un elemento di novità, che apparentemente è slegato

dalla biografia del soggetto stesso. Accoglie la possibilità di una nuova visione dell'essere.

- Di accettazione: la **trasformazione**. Seconda fase in cui l'elemento di novità viene accolto e lasciato agire, senza costrizioni, per la creazione del personaggio o dell'azione. Qui abbiamo dunque un prima e un dopo, avviene un vero e proprio cambiamento.
- Di assimilazione: la **soluzione**. Durante questa parte del processo viene riequilibrato lo stato psico-emotivo della persona, grazie alla messa in atto di piani scenici ed artistici, con fine ultimo l'elaborazione dello spettacolo.

L'ultimo dispositivo permette al processo teatrale di inserirsi in una dimensione sociale che comprende dunque anche lo spettatore. L'attore, concentrandosi sull'azione scenica, perfeziona il suo gesto che ha carattere, oltre che fisico, anche psicologico ed antropologico, permettendogli di lasciar cadere i blocchi e le inibizioni, di trasformare le proprie qualità espressive in risorse.

2.1 LE TECNICHE UTILIZZATE

Il teatro inteso come strumento terapeutico in salute mentale ha, come abbiamo visto, lo scopo di incrementare la crescita della persona e della comunicazione delle proprie emozioni, di educare ad un migliore rapporto con sé stessi e con gli altri, utilizzando le risorse emerse ed emergenti nel processo.

Questa nuova forma di terapia include e si occupa, all'interno di tutto il percorso, di prevenzione primaria e secondaria, di riabilitazione e di benessere psicofisico sia all'interno del gruppo, che nel singolo, utilizzando tecniche differenti.

2.1.1 LO PSICODRAMMA

Lo psicodramma, come già accennato, trova la sua ideazione in J. L. Moreno.

È una forma di psicoterapia messa in atto nel gruppo, attraverso la quale ogni paziente è chiamato a mettere in scena sé stesso, le proprie vicende ed il proprio vissuto in modo totalmente libero. Il gruppo, per la durata di questo processo, ha un'importanza sostanziale, poiché prende parte all'esperienza ed è il mezzo attraverso il quale il protagonista comincia a liberarsi dai blocchi e dal disagio. In conclusione alla seduta, tutti sono invitati ad esprimere e condividere spontaneamente il proprio pensiero e le sensazioni scaturite dalla messa in scena.

Lo psicodramma si compone di tre momenti:

- Il riscaldamento: in questa fase avviene l'attivazione della spontaneità, emerge il protagonista e viene scelto il materiale scenico.
- Il gioco psicodrammatico: è la fase in cui avviene il cambio dei ruoli ed in cui il regista indirizza il proprio intervento verso l'approfondimento di alcuni argomenti piuttosto che altri.
- La condivisione: momento conclusivo in cui ognuno, liberamente, esprime ciò che la messa in scena gli ha suscitato e le riflessioni che ne derivano.

Grazie alla rappresentazione scenica del proprio vissuto, l'attore vive dei momenti di estrema espressione emotiva, facendo emergere emozioni e sensazioni fino a quel momento represses. La spontaneità diventa dunque lo strumento che provoca il cambiamento a livello personale e sociale.

Lo psicodramma aiuta il paziente anche a sviluppare una maggiore comunicazione ed interazione, ad avere una maggiore percezione della distinzione tra reale e finzione, essendo ben definito in un tempo ed in uno spazio precisi, e ad accrescere la motivazione della persona; inoltre può essere utile anche per porsi degli obiettivi di vita e nello sviluppo di relazioni.

Condizione imprescindibile di questa tecnica è la partecipazione su base volontaria, poiché costringendo il paziente, si otterrebbe l'effetto contrario.

2.1.2 DRAMMATERAPIA

Uno dei massimi teorici della drammaterapia è Robert Landy¹³.

Il termine dramma deriva dal greco *dram*, e significa “compiere un’azione”; in realtà l’azione drammatica non è semplicemente un “fare qualcosa” ma richiede l’interpretazione, cioè la messa in atto con un certo distacco. In questa tecnica, dunque, l’attore deve svolgere due compiti: l’interpretazione ma al contempo anche l’auto-osservazione, che priva del coinvolgimento totale. Questa separazione serve a distinguere poi l’azione e la riflessione, il ruolo dall’attore.

Anche questa tecnica richiede, come lo psicodramma, la compartecipazione del gruppo, favorendo la possibilità di identificazione e di sostegno reciproco, e ha come scopo il superamento delle imposizioni sociali legate ai ruoli da assumere in determinati contesti (lavoro, società, genere, statuto...). Per far sì che ciò avvenga, Landy propone delle tecniche proiettive che implicano l’uso di oggetti di scena, quali maschere, pupazzi o marionette, con l’obiettivo di aumentare ancora di più il distacco ruolo-attore – per poter osservare dall’esterno un comportamento o una situazione – e di far comprendere la poliedricità di ogni persona, che va al di là dei rigidi canoni imposti dalla società. Un attore interpreta numerosi ruoli (sociali, biologici, familiari), che hanno base realistica, per poter ampliare la capacità di spostarsi con facilità da uno all’altro.

Gli effetti positivi di questa tecnica riguardano la presa di coscienza di sé stessi e di tutte le emozioni e sensazioni che una persona può provare, ed aiuta il paziente ad aprirsi e rapportarsi con il mondo esterno.

¹³ Insegnante di drammaterapia e teatro educativo alla New York University, dove ha fondato il Drama Therapy Program.

La drammaterapia si avvale della messa in campo di più aspetti, come quello psicologico, educativo e di apprendimento, dal momento che aiuta il paziente nell'apprendimento di regole e nella comprensione e formazione della propria personalità e di tutte le sue parti. Aiuta inoltre a sviluppare alcune funzioni psicologiche come la creatività, la distinzione tra realtà e finzione, l'immaginazione, la responsabilità, il confronto e la comunicazione.

Molto importante in questa tecnica è l'utilizzo dell'improvvisazione e del linguaggio non verbale, quindi dell'uso di tutto il corpo, che aiuta l'elaborazione del vissuto in modo sincero ed autentico e il riconoscimento delle emozioni. Inoltre, è essenziale che il paziente, all'inizio del percorso e soprattutto durante l'utilizzo di questo metodo, non sia eccessivamente sofferente o in piena crisi psicotica, ma anzi dovrebbe avere una struttura identitaria pressoché solida, affinché il cambio di ruoli non provochi eccessiva sofferenza o dissociazioni.

2.1.3 IL PLAYBACK THEATRE

Alla fine degli anni Settanta, Jonathan Fox¹⁴ perfeziona quello che oggi chiamiamo Playback Theatre, raccogliendo le tecniche psicodrammatiche, teatrali ed espressive, e l'improvvisazione, prendendo ispirazione dalla concezione di J. L. Moreno.

A differenza della drammaterapia, l'improvvisazione teatrale prevede la presenza di più individui che costituiscono il gruppo sociale e che narrano le proprie esperienze, messe in scena poi non da loro stessi, bensì da altre persone, in modo da aumentare la collaborazione e la sinergia tra gli attori. Ciò viene messo in atto per permettere alla persona di vedere il proprio vissuto dall'esterno e perciò diventarne maggiormente consapevole, oltre ad aiutarlo a sentirsi ancor più accolto dall'altro. In questa tecnica perciò è molto importante la spontaneità nel rappresentare qualcosa che viene vissuto e

¹⁴ Psicodrammatista statunitense, ha svolto la sua formazione al *Moreno Institute*

raccontato da altri, ed è caratterizzata da quattro elementi: la vitalità, quindi il far parte del mondo come persone attive; l'appropriatezza, intesa come lo svolgimento di azioni adeguate alla situazione ed al contesto; l'intuizione, vissuta come capacità di interazione con il mondo esterno senza una sorta di preparazione precedente; ed infine la disponibilità al cambiamento, quindi l'accettazione del vissuto e la risposta adeguata ad esso. Accogliendo questi quattro elementi, la spontaneità gioca un ruolo importante per rendere il tutto flessibile e dinamico.

Per la riuscita del Playback Theatre sono necessari cinque fattori che lavorano insieme: i narratori delle storie, un conduttore – che funge da collettore tra i diversi elementi –, gli attori che insieme ad un musicista mettono in scena le storie in modo armonico e conferendo dignità alla storia, e il pubblico (rappresentato dalla comunità).

3. EFFETTI POSITIVI DELLA TEATROTERAPIA

La qualità della vita viene intesa come «la percezione che gli individui hanno della loro posizione nella vita nel contesto della cultura e dei sistemi di valori in cui vivono e in relazione ai loro obiettivi, aspettative, standard e preoccupazioni»¹⁵, ma questa definizione accorpa in sé diversi ambiti, che sono stati raggruppati dall'OMS¹⁶ in sei domini:

- Benessere fisico
- Benessere psicologico
- Livello di indipendenza
- Relazioni sociali
- Ambiente
- Credenze personali/spiritualità

In sostanza una buona qualità di vita dipende dalla capacità di soddisfare queste esigenze, al cui raggiungimento contribuisce la compartecipazione di più soggetti. La tipologia di relazione che viene instaurata con questi “altri” assume un ruolo importante, sia per quanto riguarda la soddisfazione dei nostri bisogni primari, sia per quelli superiori (appartenenza, autorealizzazione, stima di sé...), e conferisce al rapporto interpersonale una dimensione socio-affettiva, significativa e motivante.

Nelle Arti Terapie ritroviamo un nesso con questi aspetti: il teatro, in particolare, supporta la rielaborazione del concetto di persona, nella sua complessità, con i suoi diritti e la sua dignità. Ogni essere umano, indipendentemente dalle proprie caratteristiche psico-fisiche, ha il diritto di essere considerato parte integrante del mondo in cui vive e di interagire e prendersi cura di sé e degli altri.

¹⁵ Definizione proposta dal gruppo di lavoro sulla Quality of Life dell'OMS nel 1995

¹⁶ Organizzazione Mondiale della Sanità

Il teatro diventa dunque luogo di scambio e di ridefinizione del proprio contesto, in cui persone con una diversa condizione o provenienza possono incontrarsi e sperimentarsi.

3.1 LA VALENZA RIABILITATIVA DEL TEATRO

Le attività terapeutiche legate al teatro vengono definite dei “facilitatori” per la creazione di uno spazio in cui i pazienti, le loro famiglie, gli operatori e la società interagiscono in modo significativo. Le diverse attività proposte fanno sì che la persona esca dalla routine e dalla cronicizzazione per affrontare qualcosa di nuovo e dinamico.

Grazie all'utilizzo della creatività e della comunicazione, verbale e non verbale, i laboratori espressivi permettono la creazione di una rete di relazioni aperta all'esterno, al territorio, che restituisca dignità e valore al paziente in ogni sua dimensione.

3.1.1 LE CARATTERISTICHE DELLA PRATICA TEATRALE CHE SVOLGONO FUNZIONE RIABILITATIVA

Partendo dal presupposto che esistono numerose differenze psichiche fra gli individui, il teatro rifiuta l'idea di circoscrivere il paziente ed i suoi comportamenti in un unico schema teorico. Sceglie dunque di adattarsi alla persona, accogliendone la sua poliedricità ed avvalendosi di quelle che vengono definite “funzioni del linguaggio teatrali”, attraverso le quali attivare i flussi di cambiamento individuali.

La funzione della tensione e distensione muscolare.

Il corpo è il primo mezzo attraverso il quale, fin dalla prima infanzia, si entra in contatto con il mondo. Nella pratica teatrale il movimento afferma l'io e la sua volontà, attraverso il quale può attivarsi un processo di consapevolezza, trasformando qualcosa di inconscio in uno stadio preconsciouso. Durante la performance, l'attore mette in atto dei comportamenti, che mutano a seconda

della situazione che deve essere interpretata e che fanno parte dell'extra-quotidiano. Il teatro, quindi, utilizza un linguaggio corporeo completamente nuovo, che induce dei cambiamenti sostanziali nelle priorità percettive.

Questa funzione si verifica attraverso la tensione e la distensione dei muscoli del corpo: fu proprio Stanislavskij ad ideare degli esercizi di contrazione e rilassamento, finalizzati alla piena consapevolezza del corpo. L'attore deve allenarsi a compiere questi gesti per acquisire sempre maggior padronanza nei movimenti e per riuscire a creare una situazione di equilibrio.

La funzione immaginativa.

Una volta raggiunta la consapevolezza dei propri movimenti, si può passare alla parte immaginativa, all'interno della quale possiamo ritrovare il "Sé magico" e le "circostanze date"¹⁷: il primo riguarda ciò che l'attore sinceramente prova, mentre le seconde circoscrivono le condizioni che caratterizzano e contestualizzano il personaggio (luogo, tempo...).

La funzione immaginativa sviluppa una nuova percezione che si traduce nella messa in scena, condizione che produce una nuova immagine di sé nell'attore, ma anche nello spettatore.

La funzione catartica.

La catarsi è la funzione centrale della pratica teatrale, poiché aiuta l'attore a far emergere la parte più inconscia e a liberarsi da meccanismi di difesa e da sovrastrutture che l'uomo costruisce intorno a sé e che opprimono la sua vera essenza.

La funzione espressiva attiva.

Data la molteplicità di personaggi che un attore si ritrova ad interpretare è necessario adeguare e modulare il linguaggio emotivo-espressivo per risultare coerente con esso: questo permette al paziente di espandere il proprio spazio, sia reale che simbolico, basandosi su una prospettiva progressiva, piuttosto che difensiva.

¹⁷ K.S. Stanislavskij, 1993

Il linguaggio espressivo viene messo in atto da quel meccanismo definito come “ingranamento”, nel quale l’attore riesce ad identificarsi con sé stesso ma anche con il personaggio rappresentato. La funzione espressiva è dunque attiva – perciò messa in atto dal corpo – e nasce dall’emozione, condizione che permette il processo trasformativo.

La funzione rituale personale.

Il teatro nasce da qualcosa che è rituale, nella ricerca del gesto adatto a comunicare una determinata intenzione, il quale poi diventa ciò che completa la performance. Il rito ha una funzione di controllo, esprimendo un bisogno di intimità e di un tentativo di regolare uno stato ansioso, e di rilascio delle tensioni psico-fisiche.

La funzione rituale transpersonale e sociale.

Il rito assume un significato di lentezza, di pausa, identificando un punto di arrivo ipotetico in un centro metafisico, non geografico. Al di là della condizione personale, esso si espande prima al gruppo, all’interno del quale si concentrano le energie di tante persone diverse, e successivamente alla rete sociale, per ricostruire i rapporti collettivi.

La funzione artistica.

È chiaro che la teatroterapia necessita anche della funzione più estetica, che si esprime in due direzioni: quella rivolta alla natura umana e quella invece più metodologica. Punto focale è l’equilibrio tra queste due condizioni, mantenendo la tecnica teatrale insieme alla parte del desiderio umano e dei suoi limiti strutturali e psicologici. Attraverso ciò viene conservato lo scopo primo della teatroterapia, ovvero la comunicazione della propria crescita.

La funzione analitica.

Questa funzione si riferisce alla decodificazione cognitiva di quello che è il feedback del gruppo, in cui vengono analizzati differenti aspetti come il rapporto tra la persona ed il personaggio interpretato o con il gruppo, e l’aspetto più sociale del teatro.

All’interno del gruppo dunque vengono rielaborati, tramite confronto, sentimenti ed emozioni vissute sia durante il laboratorio che durante la

performance, supportati dal regista-terapeuta. In questa fase, l'attore-paziente viene aiutato a rendersi conto, a rielaborare e regolare le emozioni, per creare le condizioni ottimali per un funzionamento consapevole dell'lo.

La funzione corporea.

Grazie al teatro, amplifichiamo la percezione del nostro corpo e dei movimenti, e così facendo modifichiamo anche la nostra immagine corporea. L'ingresso in scena è uno dei momenti più interessanti da osservare, perché una determinata postura, atteggiamento o movimento possono manifestare degli specifici stati psicologici od emotivi, anche se questi fossero rimossi dallo stato conscio come meccanismo di difesa.

3.1.2 ASPETTI DELLE PATOLOGIE CHE NE TRAGGONO GIOVAMENTO

Sono stati svolti numerosi studi sui laboratori di teatroterapia in soggetti con patologie psichiche. Ne citiamo alcuni.

Sono stati osservati dei miglioramenti, soprattutto nel contatto con il gruppo, in soggetti con disturbo post-traumatico da stress che hanno sperimentato la drammaterapia (Morris, 2014).

La stessa tecnica ha avuto effetti positivi sull'autostima e sull'interiorizzazione dello stigma, con risultati significativi e miglioramenti dei punteggi dalla fase iniziale a quella di trattamento e successivamente di follow-up (Orkibi, Bar e Eliakim, 2014).

Miglioramenti nella qualità della vita e nella relazionalità si sono riscontrati in soggetti con difficoltà nell'apprendimento e con disturbi psichici, che hanno sperimentato la creazione – e successivamente interpretazione – di una storia che aveva come cardine il superamento di un ostacolo (Hackett e Bourne, 2014).

In schizofrenia, la drammaterapia aiuta il contenimento di pensieri ed emozioni disordinati, segnando una distinzione tra mondo drammatico e mondo reale.

In ogni caso, le artiterapie come il teatro sembrano essere più efficaci sui sintomi negativi del paziente con schizofrenia (depressione, mancanza di energia...), piuttosto che su quelli positivi, come allucinazioni e deliri (Butler, 2012).

3.1.3 LE TIPOLOGIE DELL'INTERVENTO TEATROTERAPEUTICO

Secondo Orioli, possiamo distinguere cinque tipologie di intervento che la teatroterapia offre:

- *Preventivo*: che va ad agire sui blocchi e sulle paure (timidezza, parlare davanti ad un pubblico, balbuzie...) e aiuta ad uscire dalla propria zona di comfort, prediligendo e stimolando la flessibilità mentale del paziente. Fondamentale è l'autoanalisi, che permette il raggiungimento della consapevolezza che ognuno ha una personalità poliedrica.
- *Curativo*: all'interno del setting protetto in cui si svolge il laboratorio teatrale, il soggetto con disturbi psichici viene aiutato a liberare l'aspetto più creativo e a gestire i conflitti interni, essi siano consci o inconsci.
- *Riabilitativo*: aiuta il soggetto a prendere coscienza delle proprie abilità, riflettendo sul passato ma tenendo un'ottica verso il futuro, grazie all'improvvisazione e immaginazione di nuovi personaggi.
- *Educativo e formativo*: punto fondamentale di questo aspetto è la mancanza di imposizione o costrizione ad assumere un determinato ruolo, ma dando alla persona la possibilità di costruire ed interpretare un personaggio che abbia delle caratteristiche e delle potenzialità che nella vita reali sono ancora latenti.
- *Artistico*: pur non rappresentando una delle finalità principali della teatroterapia, il lato estetico non va tralasciato o sottovalutato in quanto

risulta comunque un percorso che viene riprodotto di fronte ad un pubblico osservante.

3.2 IL RUOLO DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE

L'educatore è una delle professioni che fanno parte dell'équipe responsabile del processo teatroterapeutico.

Per poter analizzare la figura dell'educatore professionale all'interno di questo determinato contesto, dobbiamo prima fare un quadro generale della stessa.

L'educatore lavora insieme alle persone che si trovano in una condizione di disagio, alle quali propone progetti e servizi educativo-riabilitativi in ambito sociale e sanitario. Svolge lavoro d'équipe insieme ad altre professionalità, con l'obiettivo di un benessere bio-psico-sociale della persona e per reinserirla nel suo contesto di vita, partendo dalle risorse e dalle potenzialità della stessa.

Per svolgere al meglio questo compito, l'educatore deve essere in grado di portare a termine numerose e diverse funzioni ed azioni: deve saper analizzare ed elaborare dati, problematiche, bisogni (espresi e latenti); definire gli obiettivi relativi all'utente ed i metodi attraverso cui poterli raggiungere; reperire fonti, strumenti, servizi, risorse a cui attingere; verificare e valutare il proprio intervento educativo. L'educatore deve inoltre saper promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie all'interno del proprio territorio, lavorare in modo coordinato e integrato con altre figure professionali e servizi, ed infine partecipare ad attività di studio, aggiornamento, formazione ed informazione.

Rispetto all'utente, l'educatore non si deve imporre, ma deve affiancarsi ed accompagnare la persona al raggiungimento dell'obiettivo prefissato e del proprio benessere.

Il teatro, in questo caso, viene utilizzato come strumento di promozione e raggiungimento della salute, che ha in sé diverse declinazioni, come la funzione riabilitativa, di empowerment, formativa, di promozione della salute mentale e di lotta allo stigma.

All'interno della teatroterapia, l'educatore assume un ruolo ben preciso come responsabile educativo ed organizzativo. Deve svolgere la funzione di mediatore tra le figure presenti e che partecipano al progetto, quella di facilitatore per l'integrazione tra i vari utenti, all'interno del loro rapporto e della comunicazione; deve fare da garante per assicurare la famiglia sulla qualità del servizio offerto e deve seguire l'utente nel suo percorso di cambiamento, anche tramite il confronto con gli altri operatori.

L'educatore, inoltre, ha la possibilità di specializzarsi come teatroterapeuta.

Questa nuova figura si pone l'obiettivo di eliminare le resistenze psicologiche che non permetterebbero la riuscita del percorso, attraverso un processo educativo e psicoterapeutico. Nonostante ciò, l'educatore come teatroterapeuta accoglie la plurivalenza dei comportamenti della persona, inserendolo con gradualità all'interno del gruppo terapeutico, dandogli la possibilità di riprendere contatto con la sua voce, i gesti e il corpo.

Altro ruolo che assume, come conduttore del laboratorio, è quello di canalizzatore dell'espressione, creando un setting protetto e gestendone le dinamiche che vengono a crearsi.

Il teatroterapeuta deve essere in grado, inoltre, di guidare il gruppo, per fare in modo che si venga a creare una forma di coesione tra i componenti e per permettere ad ognuno di potersi esprimere liberamente; deve saper osservare con attenzione, per poter poi restituire agli utenti dei feedback adeguati su cui poter lavorare; infine, deve sapersi mettere in gioco in prima persona, sperimentando ciò che propone, per comprendere le dinamiche del gruppo ed essere parte del processo di cambiamento.

3.3 LA LOTTA ALLO STIGMA

Tutte le tecniche sperimentate, tutte le pratiche interiorizzate giungono al loro culmine nello spettacolo teatrale: il pubblico diventa testimone del processo e

del cambiamento avvenuto nel gruppo e nel singolo attore-paziente, assume la funzione di specchio che vede l'altro secondo una nuova prospettiva.

Attraverso l'applauso, ma anche soltanto la presenza, aiuta il soggetto a rinsaldare l'autostima e la propria identità.

La salute mentale posta nel contesto teatrale diventa una questione che coinvolge ed interessa l'intera società, e fa sì che si responsabilizzi in merito all'argomento, diventando comunità attiva e parte del processo di cambiamento del paziente.

In questo modo, cambia anche la modalità della società di approcciarsi al disagio psichico, unificando due discipline – teatro e psichiatria – che vanno oltre la loro stretta definizione sociale.

Se prima – in modo particolare – le persone con un disturbo psichico venivano emarginate socialmente o ritenute addirittura pericolose, condizione dovuta anche alla disinformazione, ora, grazie anche a laboratori come la teatroterapia, viene dimostrato al mondo e alla società tutto il potenziale e gli aspetti positivi che da questo processo possono nascere.

Il processo teatrale, il quale suscita emozioni e sensazioni sia nell'attore che nello spettatore, crea un legame indissolubile suggellato dal momento di messa in scena dello spettacolo: è in questo momento che cambia la percezione della malattia mentale.

4. LA MIA ESPERIENZA CON IL GRUPPO “TEATRARUM”

Il progetto nasce il 23 gennaio del 2015. Tutto iniziò da un corso di improvvisazione teatrale organizzato dall'Associazione ARUM (un'associazione di pazienti e famiglie), attraverso la quale è stata fatta la richiesta di formalizzazione del progetto alla Regione Friuli-Venezia Giulia, che successivamente l'ha finanziato per due anni, per poi passare in mano alla cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale e al servizio C.I.D.R. (Centro di Integrazione Diritti e Riabilitazione).

Il gruppo di pazienti-attori è formato da utenti che arrivano dai Centri di Salute Mentale del territorio, quali Udine Nord, Udine Sud, Codroipo, Cividale e Tarcento.

Lo scopo che si pone il progetto è quello di cercare, attraverso il teatro, di creare dei momenti di benessere, socializzazione, creatività, interazione e comunicazione fra gli utenti.

L'équipe di lavoro è formata in primis da Tullia De Cecco, in qualità di regista, che si occupa della parte teatrale, quindi nello specifico di tutto ciò che concerne lo spettacolo, e da Laura Cosco, in qualità di educatrice, che, oltre ad affiancare i ragazzi, gestisce tutta la parte burocratica, i rapporti con i vari CSM e il monitoraggio dei progressi per i vari utenti. L'équipe poi si riunisce una volta alla settimana insieme ad altre figure professionali, come il responsabile del C.I.D.R. e di altri progetti che fanno parte dello stesso servizio, per avere un monitoraggio costante.

Il progetto Teatrarum formalmente si estende in due gruppi, principalmente suddivisi per età: il gruppo dei “Senior” che conta circa una ventina di utenti e gli “MC²” – nome che deriva dalla vicenda di Marco Cavallo a Trieste¹⁸ – con la presenza di dodici ragazzi.

¹⁸ Marco Cavallo è una struttura in legno e cartapesta realizzata nel 1973 all'interno del manicomio di Trieste dai pazienti, su idea di G. Dell'Acqua, D. Basaglia, V. Basaglia, e G. Scabia. Divenne simbolo della lotta basagliana per la chiusura dei manicomi e della libertà delle persone che vi erano reclusi.

Il primo spettacolo messo in scena dal gruppo fu una lettura ed interpretazione di poesie e testi scritti dagli stessi attori-pazienti, in cui tutti espressero apertamente il loro dolore. Poiché nessuno riuscì a leggere la propria storia, si decise di scambiare i racconti per renderli anonimi. Da qui nacque la necessità di strutturare un intervento su misura per le loro esigenze, cercando di rappresentare i loro vissuti, ma con estrema dignità e libertà: la chiave fondamentale per rendere efficace il percorso era partire da una condizione di divertimento, pur riuscendo ad affrontare tematiche profonde e i propri turbamenti, per far sì che il punto focale restasse – e resta tutt'ora – il benessere.

Il progetto si concretizza all'interno del parco di Sant'Osvaldo a Udine, dove sono ancora presenti alcuni padiglioni dell'ex manicomio, in cui sono inserite diverse realtà e cooperative che si occupano di salute mentale ed altre forme di disagio. Tutti questi progetti e servizi cooperano per far sì che la comunità, la società venga accolta e diventi partecipe della vita delle persone in condizione di disagio, organizzando eventi aperti al pubblico, come rassegne, mostre e concerti, per azzerare la distanza tra due realtà che dovrebbero interagire sinergicamente.

5. CONSIDERAZIONI FINALI

Possiamo dunque affermare che il teatro, tra le forme di arteterapia, insieme alla classica terapia farmacologica e verbale, risulta essere una strategia innovativa ed efficace, che permette al paziente di sperimentarsi in una nuova dimensione, lontana da pregiudizi e dogmi.

Grazie alle sue numerose funzioni e tecniche, grazie al lavoro e al supporto del gruppo e grazie alle figure professionali che seguono passo dopo passo il percorso di ognuno, i laboratori di teatroterapia costituiscono una risorsa per le persone affette da un disturbo psichiatrico, riuscendo a smontare le sovrastrutture, ad entrare nella parte più profonda dell'io per avviare il processo di accettazione e di cambiamento.

La teatroterapia offre al paziente un vero e proprio percorso di crescita, che gli permette di recuperare nella parte più inconscia i traumi, i blocchi e i sentimenti respinti e nascosti, interpretandoli e successivamente rielaborandoli, per giungere ad una nuova consapevolezza personale.

Altro aspetto fondamentale è la valenza sociale di questa terapia, che aiuta l'attore a riscattare sé stesso – ed in senso più esteso la salute mentale in generale – all'interno della comunità.

«Un incontro di due
occhi negli occhi, volto nel volto.
E quando tu sarai vicino
io coglierò i tuoi occhi
e li metterò al posto dei miei
e tu coglierai i miei occhi
e li metterai al posto dei tuoi,
allora io ti guarderò coi tuoi occhi
e tu mi guarderai coi miei»¹⁹

¹⁹ J. L. Moreno, *Invito a un Incontro*, 1914; citato in Giovanni Boria, *Lo psicodramma classico*, Franco Angeli, 2000.

BIBLIOGRAFIA

Attisani, A. (1989). Breve storia del teatro. BCM

Bernardi, C. (2004). Il teatro sociale. L'arte tra disagio e cura. Carocci Editore

Caterina, V., Michela, W., Teresa, M., & Gat, A. (2019). Indagine sulle attività espressive condotte nei Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze in Regione Lombardia. Rivista ERREPIESSE. Società italiana di riabilitazione psicosociale (SIRP), pagine 19-35

CAVALLO, M. (2007). Artiterapie. Tra clinica e ricerca, Edizioni Univ. Romane pagine 23-30.

Cavallo, M. Il Teatro integrato alla ricerca della qualità. Pubblicato su *INformazione Psicoterapia, Psichiatria*, n. 4 2004.

Donegani, I., Gallo, G., & Tomelli, A. (2016). La scena terapeutica del Teatro. *Narrare i gruppi*, vol. 11, n. 1, pagine 43-56.

Garis, M., Caratto, L., Rosa, M., Zampaglione, C., Mosca, L., Borgis, V., ... & Furlan, P. (2004). Terapie espressive: scambio dei ruoli professionali. In *15es Journées de l'AFERUP/IV Congrès National SIPU Urgences psychiatriques et réseaux de soins dans la communauté: évolution et changement/Urgenze psichiatriche e rete di servizi nel territorio: evoluzione e cambiamento*. Vol. 1, pagina 59.

GELMINI, G. (2007). Musica e arte-terapia: differenze di outcome e terapie combinate. *J. Music Ther*, 40, pagine 27-40.

Giovannelli, P., Viganò, C., & Ba, G. (2006). Da paziente a personaggio: ritrovarsi in scena. Esperienze di teatroterapia in riabilitazione. In *Le vie italiane alla riabilitazione psicosociale: dai modelli teoretici alle prassi*. Convegno n. 1. Conferenza tematica Nazionale Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale (SIRP). Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale/Università degli Studi di Cagliari.

Guarino, A., & Lancellotti, R. (2017). *Terapie distrazionali nei contesti clinici, sanitari ed educativi: Pet-Therapy, Musicoterapia, Arteterapia e Teatroterapia*. Franco Angeli.

Manes, S. (2011). *Lo psicodramma. Tecniche e giochi di conduzione*. Franco Angeli.

Muscolino, G., & Pisconti, G. P. (2017). *Narrazione teatrale del sé e riabilitazione psichiatrica*. *Quaderni di Psicologia Clinica*, n. 2, pagine 40-47.

Orioli, W. (2007). *Teatroterapia: Prevenzione, educazione e riabilitazione*. Edizioni Erickson.

Pellegrini, K., & Papini, D. *Il teatro e la scrittura per il benessere psichico*. *Briciole: Trimestrale del Cesvot - Centro Servizi Volontariato Toscana* n. 33-34, luglio-ottobre 2012, pagine 13-19.

Petruzzella S. (2016) *Manuale di teatro creativo*. Franco Angeli, pagine 29-35.

Pisciotta A. "Sul rapporto tra sociologia, teatro e società. Elementi per una etnometodologia teatrale: il Teatro dell'Oppresso/An Essay on Sociology, Theatre and Society. Elements for a Theatrical Ethnomethodology: The Theatre of the Oppressed." *Cambio (Firenze)*, vol. 6, n. 11, Firenze University Press, 2016, p. 65

Santoni, G. (a cura di). (2021). *Pensare l'arteterapia: Riflessioni, contributi ed esperienze applicative*. Franco Angeli.

Savini, A. *Tecniche espressive arti-terapie*. Master di I° livello in "tecniche espressive arti-terapie".

Tavormina, M. G., & Tavormina, R. *RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE, INTRATTENIMENTO E TERAPIE COMPLEMENTARI IN PSICHIATRIA*. Convegno "Depressione: parliamone insieme", pagine 47-60.

Valli, M. F., Migani, C., & Donegani, I. *Il ruolo del teatro nell'ambito del Coordinamento Teatro e Salute Mentale della regione Emilia Romagna*. *Narrare i Gruppi*, vol. 11, n° 1, Maggio 2016, pagine. 27-41

Volpe, U., Facchini, D., Magnotti, R., Diamare, S., Denti, E., & Viganò, C. A. (2016). LE ARTI-TERAPIE NEL CONTESTO DELLA RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE IN ITALIA: UNA RASSEGNA CRITICA. *Psichiatria e Psicoterapia*. 2016, vol. 35 Edizione 4, pagine 154-180.

SITOGRAFIA

https://www.treccani.it/enciclopedia/teatro-e-societa_%28Enciclopedia-delle-scienze-sociali%29/

https://www.treccani.it/enciclopedia/il-teatro-frammentato_%28XXI-Secolo%29/

