

Roberto Boccalon

“Imago e Psiche”. Processi creativi e terapie espressive

Le parole sono pietre miliari dell'avventura umana. La prospettiva psicoanalitica aperta da Freud invita a misurarsi con la “materia della mente”, riconoscendone una valenza narrativa ed assegnando alla parola un ruolo di portavoce e di agente di possibili trasformazioni maturative. Freud stesso, riconoscendo ben presto le difficoltà della parola a farsi strada nella memoria e a trarre ricordi dall'inconscio, si interroga su tale dinamica: “Come è possibile che le impressioni più importanti per il nostro futu-

ro non lascino alcuna immagine mnesica?”;¹ “Per particolari situazioni [...] remote dell'infanzia [...] non è possibile suscitare il ricordo”.² Il lavoro analitico, nonostante i limiti della parola, si poteva e si doveva, comunque avventurare nell'area dell'esperienza psichica senza ricordo

Sbagliavamo nel credere che il dimenticare presupponesse una distruzione delle tracce mnemoniche [...] per la nostra psiche [...] il passato sopravvive nel presente;³ il

lavoro (dell'analista) di costruzione o, se si preferisce, di ricostruzione rivela un'ampia concordanza con quello dell'archeologo che dissotterra una città distrutta.⁴

Un lapsus, quasi impercettibile, fa anteporre al fondatore della psicoanalisi la parola costruzione a ricostruzione, segnalando così il suo radicato orientamento verso una natura rappresentazionale del racconto analitico e la sua conseguente affinità con la letteratura e le arti che è stata ed è oggetto di attenzione interdisciplinare.⁵

Le acquisizioni nel campo delle neuroscienze ci hanno permesso, via via, di comprendere meglio il senso e la natura dei “divieti di accesso” incontrati dal flusso delle libere associazioni verbali nel corso del lavoro analitico. È stata infatti evidenziata, nell'organizzazione strutturale della memoria, un'area implicita, inconscia e non verbalizzabile accanto a quella esplicita, cosciente e narrativa. Le esperienze psichiche arcaiche del bambino, riferite alle

ultime settimane di gestazione e al periodo da zero a due anni, non sono verbalizzabili, ma le loro tracce sono, comunque “incise” come memoria implicita a livello delle strutture ippocampali.⁶ La teoria psicoanalitica ha dovuto rivedere i confini classici dell'inconscio ed ipotizzarne un'area non rimossa, luogo di “pensieri non pensati”, accanto a quella tradizionalmente intesa come luogo degli oggetti mentali pensati e secondariamente rimossi dalla coscienza. Per recuperare l'inconscio non rimosso nel lavoro analitico, si deve valorizzare maggiormente il transfert e l'analisi dei sogni perché come sottolinea Mauro Mancini

nel sogno la memoria può operare senza resistenze, presentando non solo il desiderio archiviato con la rimozione, ma tutte le difese che caratterizzano la personalità del sognatore [...] indipendenti dal linguaggio. [...] Nel transfert la storia passata ritorna, anche ciò che sembra

dimenticato è ancora presente in qualche modo e in qualche parte.⁷

La parola appare incapace di dare immediatamente senso e pensabilità ad esperienze particolarmente intense, “estreme” della soggettività umana, come ben ci segnala Dante “trasumanar significar per verba non si poria, però l'esempio basti cui esperienza grazia serba”⁸. Per Antonio Di Benedetto la clinica psicoanalitica, riconoscendo le intrinseche difficoltà della parola a far da portavoce alle aree di memoria implicita e di Inconscio non rimosso deve prevedere, quindi, modalità comunicative interinali: “per offrire una speranza di vita anche alle parti più nascoste ed inascoltate di sé, occorre metterle in condizione di esprimersi, prestando loro un suono e poi una lingua”.⁹ Gerald Maurice Edelman, sulla base di evidenze scientifiche e modelli teorici relativi alla filogenesi, sottolinea come la mente umana si appoggi naturalmente alle “metafo-

re mute” della produzione estetica come a veri e propri oggetti di transizione.¹⁰ La produzione estetica, dalle grotte del neolitico agli odierni graffiti metropolitani, ha garantito un ponte tra l'esperienza del mondo, esterno ed interno, e la sua rappresentabilità/pensabilità. La sapienza greca riconosce allo sguardo, prima ancora che alla parola, una valenza di matrice dell'identità umana incidendo letteralmente la dinamica di una coscienza riflessiva nella parola che la designa. Platone sottolinea, infatti, che “questo nome, antropos significa che mentre gli altri animali non esaminano nulla di ciò che vedono, né vi ragionano e riflettono, l'antropos non appena ha visto, riflette su quello che ha visto”.¹¹

La teoria e la pratica psicoanalitica, nel corso del loro sviluppo, hanno ripreso tale prospettiva. Per Donald Woods Winnicott un gioco di specchi “sufficientemente buono” è all'origine della vita psichica. Le esperienze primarie del lattante sono l'essere tenuto/sorretto, l'essere manipolato

e poi il guardare il viso della madre e di vedervi se stesso “e ciò che essa appare è in rapporto con ciò che essa scorre”.¹² Il viso della madre è come uno specchio e questo rispecchiamento “è l’inizio di uno scambio significativo con il mondo, un processo a due vie, in cui l’arricchimento di sé si alterna con la scoperta di un significato nel mondo delle cose viste”.¹³ Per Jacques Lacan, il riconoscere come propria l’immagine allo specchio significa per il bambino poter diventare spettatore di se stesso e accorgersi d’essere visibile, sia per sé, sia per gli altri. La funzione speculare mentre rende possibile la conoscenza del Sé, può rendere possibili anche processi di costruzione di un’immagine ideale del Sé, da cui si può essere captati. L’immagine speculare è, infatti, la “matrice simbolica in cui l’Io si precipita in una forma primordiale prima di oggettivarsi nella dialettica dell’identificazione con l’altro”¹⁴ ed approdare pienamente all’esame di realtà. L’atto del vedere e la sua rappresentazione ed elaborazione riflessi-

va, sostengono la creazione primaria del mondo psichico. Nel corso del processo maturativo lo sguardo continua ad arricchire il dialogo tra mondo interno e mondo esterno tra il sé e l’altro, con una funzione ordinatrice e la capacità di articolare una sceneggiatura. L’incontro con l’altro da sé è anche immagine, metafora della memoria come alterità. Se non si riesce a costruire dentro di sé una memoria dell’esperienza, che sia un “sufficientemente altro” con cui dialogare, nel corso della vita si sarà in balia della contingenza dei singoli eventi e del rischio di un’alienazione. Per Daniel Stern, il rispecchiamento

implica che la madre aiuti a creare qualcosa che nel bambino era presente solo in modo oscuro o incompleto finché la sua azione di rispecchiamento non lo sostanzia in qualche modo [...] Questo concetto va molto al di là della semplice partecipazione a un altro della propria esperienza soggettiva, include l’idea di cambiare l’altro for-

nendogli o consolidando qualcosa di cui prima non disponeva.¹⁵

L'identità personale, nel suo aspetto più profondo e di per sé indefinibile, si declina di conseguenza sotto forma di diversi canali cognitivi diffusamente "informati" da un senso del sé nucleare, pre-verbale e pre-riflessivo. La recente scoperta dei neuroni specchio¹⁶ sembra suggerire il possibile meccanismo biologico che sottende a tale dialogo/rispecchiamento primario, confermando un profilo “incarnato” delle funzioni psichiche ed il ruolo dei codici espressivi pre-verbali nella regolazione dell'esperienza emotiva e dei processi di adattamento. La soggettività umana prende forma attraverso meccanismi cerebrali di rispecchiamento che sostengono una comunicazione diretta, non linguistica, fra i cervelli. La “simulazione incarnata” costituisce un meccanismo cruciale nell'intersoggettività. Attraverso uno stato funzionale

condiviso da due corpi diversi che tuttavia ubbidiscono alle stesse regole funzionali, “l'altro oggettuale” diventa “un altro sé stesso”. Trova così conferma la lungimirante intuizione fenomenologica tracciata da Maurice Merleau-Ponty:

La comunicazione o la comprensione dei gesti avviene attraverso la reciprocità delle mie intenzioni e dei gesti degli altri, dei miei gesti e delle mie intenzioni comprensibili nel contesto di altre persone. È come se l'intenzione dell'altro abitasse nel mio corpo e la mia nel suo.¹⁷

Anche Freud riconobbe il ruolo della comunicazione inconscia quando scrisse che “l'analista deve rivolgere il proprio inconscio come un organo ricevente verso l'inconscio del malato che trasmette”¹⁸, ma non riuscì a spiegare in che modo potesse avvenire tale comunicazione, se non ricorrendo al concetto parapsicologico di tele-

patia. Ora è possibile spiegare la comunicazione inconscia con l'attivazione neurale della “simulazione incarnata”. Paziente e terapeuta potrebbero inconsciamente cogliere, in modo continuo e reciproco, sottili stimoli dell'altro attivando attraverso pattern neurali condivisi il rispecchiamento empatico con le sue valenze modulatorie.¹⁹

Lo sviluppo psichico dell'essere umano, il suo viaggio esistenziale, la creazione di un mondo interno e parallelamente un'instaurazione creativa e vitale dell'esame di realtà, nella prospettiva fenomenologica, psicoanalitica e in quella delle neuroscienze, si fondano necessariamente su un armonico intreccio di gesti e di sguardi tra il soggetto e il ritratto del suo desiderio, prima della parola e oltre la parola. Per Javier Marias “esiste un'enorme zona d'ombra in cui solo la letteratura e le arti in genere possono penetrare, di certo non per illuminarla o rischiararla, ma per percepirne l'immensità”.²⁰ Paul Cézanne riflettendo sulle potenzialità ed i limiti della pittura commentava: “ho sco-

perto che il sole è una cosa che non si può riprodurre, ma si può rappresentare”.²¹ L'artista, infatti, non può creare o ricreare la realtà materiale, né quella mentale, ma la può rappresentare. La ricchezza, la complessità e l'intensità dei codici espressivi non verbali facilitano l'accesso, in senso trasformativo, dalla dimensione del significante a quella dei suoi possibili significati. Le espressioni artistiche possono offrire a tutti strutture pre-logiche per sviluppare capacità simboliche e lingue adatte a comunicare esperienze interiori. Susanne Katherina Langer sottolinea che “l'opera d'arte è un simbolo non discorsivo che riesce ad articolare ciò che risulta ineffabile in termini verbali, essa esprime consapevolezza diretta, emozione, identità, la matrice del mentale”.²² La conoscenza estetica è conoscenza poetica del profondo e ci mette in contatto con l'area più interna della mente, con le contraddizioni, a volte particolarmente dolorose, della sua trama nascosta, come sembra alludere Salvatore Quasimodo: “E un sepolto in

me canta che la pietraia forza come radice e mostra i segni dell'opposto cammino”.²³ Paul Klee condivide tale prospettiva. “Nel gran serbatoio delle forme giacciono materie cui in parte teniamo ancora, esse offrono materia all'astrazione [...] L'arte gioca con le cose ultime un gioco inconsapevole” e testimonia che l'arte è un'esperienza affascinante, ma difficile da governare per l'artista stesso: “un fuoco vuol vivere, si sveglia, trova la sua strada lungo la mano conduttrice”.²⁴ Carl Gustav Jung individua nel "fare creativo" un possibile tramite espressivo a sfuggenti e intensi vissuti interni: “spesso accade che le mani sappiano svelare un segreto attorno a cui l'intelletto si affanna inutilmente”.²⁵

Le terapie espressive si definiscono e caratterizzano come uso dell'espressione artistica e del processo creativo per promuovere l'integrazione psichica, emotiva, cognitiva, la maturità affettiva e psicosociale, la qualità della vita della persona. Presuppongono uno studio rigoroso delle inter-

relazioni tra la mente, il corpo, gli stati emotivi e immaginativi, e il mondo della relazione. L'orizzonte teorico-metodologico delle terapie espressive è stato inizialmente la prospettiva sviluppata dagli “psicoanalisti indipendenti” britannici, in particolare da Marion Milner, psicoanalista e pittrice.²⁶ In un quadro teorico di riferimento ampiamente condiviso con altre terapie ad orientamento psicodinamico, le terapie espressive trovano una loro specificità nell'uso di strumenti e metodologie derivanti dagli sviluppi dell'arte terapia, della danza movimento terapia e della musicoterapia. Per quanto riguarda in modo specifico l'arte terapia, disciplina formalizzata negli anni Quaranta da Margaret Naumburg²⁷ essa è stata connotata, inizialmente, come intervento di supporto in situazioni gravi, giudicate non accessibili alla psicoterapia o come terapia complementare, rispetto ad una psicoterapia verbale. Negli anni Settanta, grazie al raffinarsi dell'esperienza clinica e al contributo di Arthur Robbins e

dell'Institute for Expressive Analysis di New York²⁸, una maggiore integrazione del modello teorico delle relazioni oggettuali con l'apparato tecnico proprio dell'arte terapia consolidava, nella formazione come nell'esperienza clinica, la prospettiva specifica di una psicoterapia espressiva. Nelle terapie espressive, psicodinamicamente orientate, si intrecciano, in forme e modi variegati a seconda dei momenti, prove di dialogo diretto tra mondo interno del paziente e del terapeuta. Si valorizza e si mette in gioco l'intero universo comunicativo in contatto con contenuti mentali primari. I vissuti profondi, pur rimanendo inizialmente lontani dall'essere consapevoli, si esprimono nell'atto creativo stesso trovando, in alternativa al sintomo, un proprio campo di elaborazione.²⁹ Entrare in contatto con il paziente e la sua creazione, aiuta a comprenderla nella complessità delle sue implicazioni e ad intervenire in funzione del processo terapeutico in corso. La riflessione su variegate esperienze espressive che hanno

coinvolto bambini, adolescenti ed adulti, in epoche e contesti istituzionali diversi, permette di esemplificare e confermare, gli assunti teorici fin qui esposti.

Le psicoterapie infantili hanno, da tempo ed in modo sufficientemente concorde, riconosciuto processi e prodotti creativi come naturali elementi del setting ed hanno ridefinito l'azione terapeutica come uno spazio/tempo/relazione dove sono possibili ed utili giochi di costruzione e girotondi con forme mentali elementari attraverso l'utilizzo di codici pre-verbali che prendono man mano “una forma simbolica commestibile per la mente”.³⁰ E' un dato sufficientemente acclarato che attività ludiche ed artistiche possono aiutare i bambini a mettere ordine in quello che sta accadendo loro, a livello fisico ed emotivo anche nel corso di un *life event* così problematico, come un ricovero ospedaliero.³¹

Nel tempo “sospeso” di un reparto pediatrico un'esperienza di terapia espressiva ha offerto una sorta di “rifu-

gio”, popolato da colori e immagini, dove il bambino poteva creare attivamente, comunicare, condividere in assenza di giudizio e in un clima empatico e contenitivo. Un tema dominante, che spontaneamente si manifestava attraverso le immagini, era quello del corpo, che spesso veniva rappresentato in maniera disorganizzata e frammentata o mancante di alcune sue parti. Molti bambini sceglievano di ritagliare, strappare, spezzettare i materiali artistici e i supporti per poi incollare, riunire e riparare.

Laura, otto anni, in attesa di sottoporsi a un intervento chirurgico, usava cartoncini colorati e forbici. Era assorta nell'azione ripetuta di tagliare tanti piccoli pezzi ed incollarli. Componeva la figura di un valoroso cavaliere in viaggio a dorso del suo cavallo alla scoperta del futuro. Il cavaliere temeva gli potesse essere rubato qualcosa di molto caro. Il corpo assumeva, nei disegni, forme originali, talvolta mostruose, o veniva rappresentato come alieno. La stessa malattia era talora rappresentata dal bambi-

no come un “mostro” o una punizione. I numerosi mostri, draghi ed alieni, disegnati dai bambini, riportavano a un vissuto profondo di alienazione e diversità che i piccoli pazienti vivevano rispetto ai loro coetanei. Possiamo inoltre ipotizzare un senso di estraneità al proprio corpo, la cui rappresentazione interna, oltre a mutare, viene severamente compromessa. Giulio, quattro anni, chiedeva all'arte terapeuta di disegnare per lui un lupo molto cattivo. Il bambino interveniva successivamente e tracciava il pelo dell'animale con gesti nervosi e segni frammentati. Poi prendeva un pennarello nero e cominciava a disegnare e a raccontare una storia. Il bambino chiedeva alla terapeuta di dare forma alle sue paure. Ora poteva vederle fuori di sé e dividerle attraverso il racconto: “C'è una montagna alta con sopra un mostro, il mostro apre la bocca e mangia tutti!”. Parlando disegnava altri “mostri cattivi”, che sembravano proliferare inarrestabili, poi “mostri buoni” e le rispettive case. Infine un aereo che lo avrebbe

riportato a casa dove avrebbe potuto finalmente giocare a palla con i suoi amici. Numerosi erano le immagini di supereroi a cui venivano attribuiti poteri illimitati, come a rinforzare le proprie difese e rassicurarsi di poter fronteggiare adeguatamente l'esperienza traumatica. Il senso di impotenza e la vulnerabilità del bambino trovavano, così, una compensazione nell'identificarsi con personaggi onnipotenti e immortali. Emergevano spesso rappresentazioni di personaggi in viaggio, e centrale diveniva la narrazione nella sua dimensione temporale. Queste immagini fanno ipotizzare il bisogno di esprimere e di contenere l'ansia rispetto al proprio futuro che non si può controllare, ma si può forse ancora immaginare e vivere anche con fiducia. L'attivazione del processo creativo, in un setting di terapia espressiva, sollecita il contatto e la trasformazione delle emozioni. Il bambino può organizzare meglio le proprie fantasie, può comunicare i propri vissuti corporei e di malattia; questi possono essere accolti e contenuti

come messaggi sullo stato dei suoi bisogni profondi; può essere visto, lasciare una traccia di sé ed essere riconosciuto e valorizzato come soggetto ed interlocutore nel progetto terapeutico generale.³²

Dalla consapevolezza che l'attività artistica è una modalità comunicativa primaria dell'essere umano, è nata un'esperienza di laboratorio espressivo all'interno del percorso curricolare di un liceo, che ha coinvolto gli allievi con incontri quindicinali sviluppati nell'arco di due anni scolastici. Si intendeva offrire, in tal modo, l'opportunità di dare una forma estetica concreta a pensieri e vissuti e di riflettere-rispecchiarsi in ciò che si è prodotto con un linguaggio lontano da quello, prevalentemente verbale, della scuola, in una prospettiva di promozione della salute mentale.³³ Le riflessioni degli allievi in margine alle proprie produzioni pittoriche, sono quanto mai interessanti ed aprono originali spiragli di conoscenza sul "pensare" adolescente.³⁴

In uno degli incontri è stato proposto un lavoro individuale sul tema: "Rappresentate con un disegno da un lato quello che siete e il luogo dove state, dall'altro come vorreste e dove desiderereste essere". Un'allieva disegna una palla arancione ed una stella gialla bordata di rosso (Fig. 1) e le commenta così: “La prima è una palla che sembra voglia chiudersi sempre più in se stessa e nello stesso tempo uscire per liberarsi. Casualmente il disegno si è rotto. Questo mi ha fatto pensare che forse la palla arancione aveva voglia di andarsene dal cerchio. La stella cerca di rappresentare quello che vorrei essere, essa tenta d’essere luminosa ma non vi riesce completamente perché anch'essa è circondata. Sembra quasi una stella senza volontà, infatti tocca la palla e questo significa che non è ancora chiaro quello che vorrei essere. È difficile spiegare ciò che vedo, ma è come se la stella fosse in fondo uno stare male della palla; un male con le punte e quindi punge anche le persone intorno”. La stessa allieva rivedendo



Fig. 1 – *Palla e stella*

il suo disegno dopo due anni lo commenta così: “Riguardo la foto del mio disegno e ciò che avevo scritto dopo molto tempo, dopo che fortunatamente sono cambiate molte cose. Non mi piace rivedere questa foto perché non ho dei bei ricordi e nello stesso tempo è un sollievo sentirmi così diversa da allora. Ma devo ammettere che, anche se mi disturba tanto, qualcosa forse è rimasto che mi fa paura. Non fa niente, in fondo il disegno mi piace”. L'immagine

racchiude e tiene uniti elementi contrastanti; il confronto con essa facilita il riconoscimento di una traiettoria esistenziale ed un recupero consapevole delle sue diverse componenti. In un'altro incontro è stato proposto a coppie d'allievi di rappresentare le traiettorie della crescita, delineando: “Una storia in tre momenti”. Una coppia disegna due bambini di color giallo, su fondo blu, dal sapore vagamente primitivo; un cuneo, color bronzo, che sovrasta una testa rossa; un uomo color giallo, in coppia con una figura di donna, tratteggiata a matita. Entrambi i profili sono ben differenziati. Gli autori narrano così il loro "trittico": “I due bambini, maschio e femmina, rappresentano l'infanzia, sorridono perché sono felici, sono in un periodo abbastanza tranquillo, sono sereni. L'alone giallo simboleggia la gioia, il sole che li illumina. [...] Siamo travolti da tante innumerevoli emozioni, siamo travolti da noi stessi, ne siamo in parte prigionieri. Stiamo crescendo, è faticoso [...] Ci stiamo abituando a noi stessi, al no-

stro corpo, al mondo esterno. Le forti emozioni rallentano, il cuore batte più lentamente, siamo vicini ai rapidi pensieri ma riusciamo a controllarli con meno fatica”.

In prossimità dell'esame di maturità, in un seminario residenziale, l'intera classe si è impegnata in un lavoro di gruppo che doveva rappresentare la sintesi di un'esperienza quinquennale. Gli allievi si sono messi intorno ad una lunga striscia di carta. In un girotondo di colori e di mani, attraverso l'integrazione e la condivisione d'oggetti parziali, concreti e simbolici, ha preso forma un'opera che presentava un evidente, quanto imprevedibile, direttrice evolutiva. Ad un estremo, infatti, c'era il massimo di frammentazione ed un uso prevalente della tecnica del collage che via via lasciava il passo ad un uso sempre più deciso del colore e a profili più articolati ed unitari (Fig. 2). Il cartellone, una volta portato in aula, appariva come una “seconda lavagna”, a colori, non in bianco e nero come quella tradizionale, dove anche l'intelligenza emotiva può

trovare alimento e possibilità d'espressione. Un allieva dà questa descrizione del prodotto estetico e del processo che lo sottende: "Un cartellone, questo è stato il nostro prodotto; un cartellone che racchiude tutti i nostri ricordi, desideri, attese, delusioni e novità, ma soprattutto un po' della nostra vita un po' degli anni vissuti assieme [...] Chi entrando in classe vede appeso alla parete quello striscione, che per la varietà dei colori potrebbe sembrare un manifesto pubblicitario, non immaginerà mai il lavoro che vi è dietro; vederlo appeso là in alto era come vederci in uno specchio che rimandava la nostra immagine, la nostra storia". Difficilmente avremmo potuto avvicinare e conoscere, in modo così ricco e diretto, i profili più interni e talora inattesi dei vissuti adolescenziali, se le immagini non avessero svolto un ruolo preliminare di rispecchiamento e di mediazione.

Le istituzioni psichiatriche, nella loro parabola storica, sono state teatro di una contrastata e/o contraddittoria



Fig. 2 – Cartellone eseguito in occasione di un seminario residenziale

dimensione espressiva. I contributi Hans Prinzhorn, Walter Morgenthaler, Jean Dubuffet e Vittorino Andreoli³⁵ dall'interno di un orizzonte di psicopatologia dell'espressione, hanno contribuito a dare senso e valore comunicativo alla cosiddetta “arte irregolare”. Silvano Arieti attraverso il confronto attento ed appassionato con l'esperienza psicotica, in una prospettiva psicodinamica, ha evidenziato la possibile "sintesi magica" offerta dai processi creativi:

Quando il dolore è così intenso da non avere più accesso alla coscienza, quando i pensieri sono così dispersi da non essere più comprensibili ai propri simili, quando i contatti più vitali con il mondo sono recisi, neppure allora lo spirito dell'uomo soccombe e il bisogno di creare può persistere.³⁶

Lo sviluppo di nuovi contesti terapeutici, anche grazie al significativo contributo di Franco Basaglia, ha reso possibile conoscere ed utilizzare le potenzialità trasformative dell'esperienza artistica, al di fuori del paradigma asilare. Nell'ospedale psichiatrico di Trieste c'era un cavallo di nome Marco, utilizzato per il trasporto di ogni cosa tra i diversi padiglioni. Era molto amato dai pazienti ricoverati e anche quando fu sostituito da mezzi meccanici nessuno si dimenticò di lui. Nel vecchio padiglione P, diventato laboratorio artistico fin dai primi momenti del processo di deistituzionalizzazione, assi di legno sottili, grandi fogli di carta, colla, vernice, diventano man mano zampe, pancia, coda, criniera, testa, zoccoli, corpo di un grande cavallo blu di cartapesta. Le mani dei due artisti, Vittorio Basaglia e Giuliano Scabia, raccoglievano le indicazioni, fatte a voce e poi scritte su fogli attaccati al muro, di coloro che ogni giorno entrano nel laboratorio: “La pancia de-

ve essere grossa per contenere tutti i desideri dei pazienti”; “Gli zoccoli forti per uscire di corsa da quelle mura”; “Gli occhi posti in alto per vedere lontano e non sbagliare strada”; “Il collo dritto e muscoloso per non doversi piegare mai” (Fig. 3). Il 25 febbraio 1973 “Marco Cavallo”, fa la sua prima uscita pubblica, fuori dall'ospedale (con al seguito pazienti, medici, infermieri) e raggiunge il colle di San Giusto dove lo attendono centinaia di persone. Da allora, quel grande cavallo turchese ha fatto il giro del mondo; è diventato immagine-simbolo di libertà per pazienti e terapeuti, loro “guida” fuori dal labirinto dell'istituzione manicomiale, per riprendere contatti vitali, per ritornare “a veder le stelle” (Fig. 4).

Esperienze più recenti, realizzate nei contesti operativi di diversi Dipartimenti di Salute Mentale, hanno evidenziato e confermato come il paziente psichiatrico, al di là della severità del suo disagio, non è solo colui che

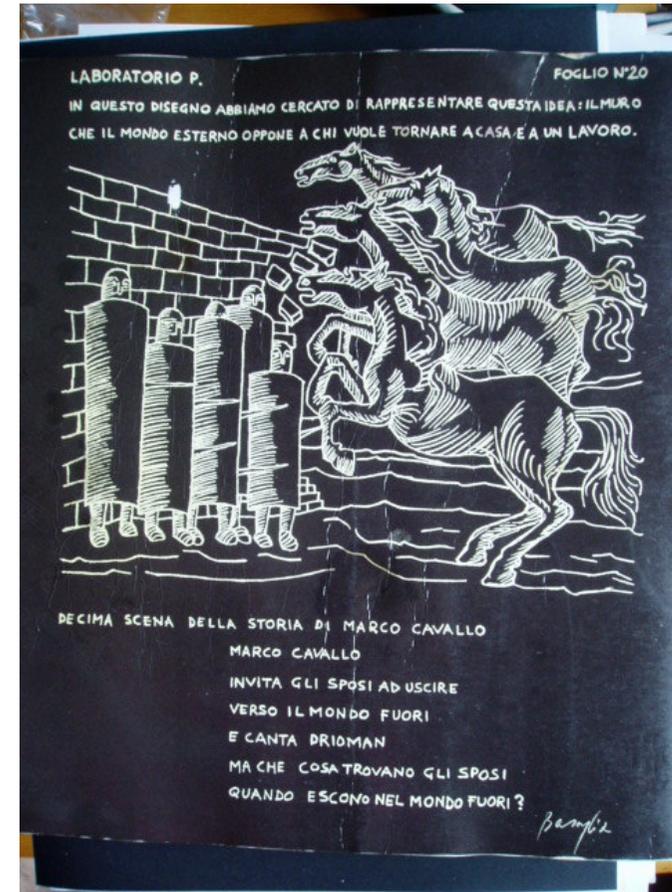


Fig. 3 – “Marco Cavallo”, 1973



Fig. 4 – “Marco Cavallo”, 1973

porta qualcosa di rotto da riparare, ma è anche colui che porta un potenziale attivo e/o attivabile, un patrimonio di capacità originali che si sono solo intrappolate da qualche parte. Si è potuto rilevare come i vissuti profondi dei pazienti, pur rimanendo inizialmente lontani dall'essere consapevoli, si possono esprimere nell'atto creativo stesso trovando, in alternativa al sintomo, un proprio campo di elaborazione.



Fig. 5 – Fantasma, pittore e grotta

La riflessione sulla propria produzione pittorica, effettuata da un paziente adulto nei primi giorni di un ricovero in SPDC per grave scompenso psicotico, apre una finestra sulla materia della mente ed indica al tempo stesso una traiettoria possibile dalla contenzione alla comprensione (Fig. 5): “Sulla destra c'è il pittore, sono io con il cappello; e quello non è un bastone è il pennello. Al centro c'è una grotta con dentro un fantasma che va a zig zag tra le cose

vive (tre alberelli) e le cose morte (il numero 1382); il fantasma l'ho colorato di giallo, ma non lo si può vedere e non lo si può acchiappare, perché dentro la grotta c'è buio; ad un certo punto il fantasma si spiaccia sulla parete della grotta e così lo possiamo riconoscere”. Sulla parete sinistra della grotta si poteva osservare una composizione di tipo astratto che per le forme ed i colori utilizzati ricordava un quadro di Mirò. Il paziente aveva frequentato solo le scuole elementari, non conosceva “consapevolmente” il mito della caverna di Platone, né l'arte moderna, ma nella sua produzione erano comunque “testimoniate” e la riflessione su di essa poteva far tesoro di tali risorse simboliche.

Nel laboratorio espressivo, attivato all'interno di un centro diurno è stato proposto il tema: “Viaggio intorno alla casa”. La produzione di immagini ha permesso anche a pazienti psichiatrici particolarmente impoveriti, sia da nodi psichici irrisolti, sia da una consuetudine assisten-

ziale monotona e medicalizzata, di re-incontrare e comunicare vissuti antichi, legati al “contenitore domestico”, nel suo versante interno ed esterno. Una paziente, utilizzando i pastelli, con un tratto leggero e i colori sfumati di una possibile aurora, disegna il mondo esterno visto dalla sua finestra, poi lo descrive con le parole: “Dalla finestra della mia stanza vedo alberi [...] A volte mi soffermo con una matita e un foglio a riprodurre questo paesaggio. Quando c'è bel tempo si vedono le rondini volare, invece se c'è brutto tempo guardo le nubi e attraverso loro vedo delle forme che io interpreto come oggetti, cose o animali” (Fig. 6). Un'altra paziente con colori a cera ben distinti e con tratto deciso rappresenta il suo mondo interno (spazi, relazioni, emozioni) nel periodo antecedente all'esordio psicotico e, successivamente, può recuperare e narrare ricordi con particolare freschezza: “Ho disegnato l'interno di una casa [...] mi sono ricordata di quando abitavo a Bologna. Era una casa piccolissima dove abitavamo



Fig. 6 – Paesaggio

in quattro ragazze. Allora avevo vent'anni e studiavo da assistente sociale. Facevo il tirocinio nelle vecchie carceri di San Giovanni in Monte. La casa, oltre che a viverci, serve anche a ricevere gli amici. Mi ricordo di una festa [...] Avevo riempito la sala da pranzo. Avevo preparato tante cose da mangiare: tartine, dolci, aranciata, coca cola, pompelmo e un po' di spumante [...] Avevo comperato un mangianastri e le canzoni che erano in voga negli anni

sessanta. C'era chi sapeva fare a ballare e chi no, ma tutti ci siamo divertiti. Gli ospiti portarono tutti un regalino [...] (quello) che ho più di tutti gradito è stato un carillon con la forma di un pianoforte che suonava una musica delicata. A notte tarda se ne andarono tutti lasciando tutta la casa in disordine e la mattina dopo feci le pulizie”. Un paziente, rimasto precocemente orfano di madre, sviluppa la tematica della casa in modo apparentemente distaccato e scolastico: “Ho fatto il mio disegno in modo che facesse venire l'idea di igloo con antenna parabolica, per studiare le telecomunicazioni, radiocomunicazioni sulla Terra e nell'atmosfera. Vicino all'antenna c'è un radiocomando interno portatile. Gli occupanti di questo posto si alternano per la guardia e per le ricerche ed una volta al mese arrivano i viveri. Questa è la casa tecnologica degli Esquimesi del futuro” (Fig. 7). Disegnando un igloo ideale, supertecnologico e scrivendo della dinamiche domestiche degli Eschimesi del futuro egli sembra rappresentare, pe-

rò, le vicissitudini del suo passato, il trauma della sua prima infanzia e le "glaciazioni interne" sviluppate come in termini difensivi.

Artisti professionisti e pazienti psichiatrici, impegnati all'interno di un atelier d'arte, attivo da molti anni, hanno realizzato una mostra collettiva di pittura intitolata: “God save the flags”. L'opera scelta per la locandina era la bandiera nera, con teschio ed ossa incrociate, dei vascelli corsari. Le opere esposte presentavano bandiere di ogni tipo, reali e fantastiche, tra cui quella dei “Duellanti del polline salato” (Fig. 8). Realizzata a quattro mani da un paziente e da uno dei conduttori dell'atelier, delineava due personaggi che si davano le spalle e si incamminavano in direzioni opposte, come duellanti; ciascuno teneva in mano, come bandiera, un candelabro che riprendendo inconsapevolmente elementi condivisi della tradizione ebraica della città creava un ponte interpersonale e ridefiniva il senso vitale del duello come incontro con un'alterità fami-



Fig. 7 – Igloo

liare. Perché le bandiere? Perché sono un elementare supporto all'identità e alla relazione; servono a farsi riconoscere, sono uno dei modi in cui l'altro può rendersi riconoscibile e percepibile. Le bandiere sono una rappresentazione estetica della diversità e la possibilità di rappresentarsi è una tappa necessaria per esistere. Bandiere



Fig. 8 – I duellanti del polline salato

diverse sono necessarie per confrontarsi e dialogare. Tutto quello che non è conosciuto e riconosciuto evoca pericolo di perdersi, di essere rapinati, uccisi. È come vedere una bandiera corsara! La bandiera dei pirati è la rappresentazione della non identità, della rottura degli schemi, dell'assenza del dialogo. La vita psichica e la relazione in-

terpersonale ricalcano le stesse tappe; è necessario, per esistere, rappresentare la propria identità. Se il confronto rimane a livello del reale, possono bastare le bandiere conosciute, se il confronto ha subito delle interruzioni o dei traumi esse “sono ammainate”. La bandiera corsara può rappresentare, allora, il sommerso della psiche che emerge in modo estremamente prepotente. Nella dimensione narrativa della psicosi, la parola non riesce ad esprimere quello che non è dicibile; il dolore è un’emozione senza bandiere; trovare mezzi d’espressione altri dalle parole, trovare altre bandiere, può offrire la possibilità di trovare significazione al mondo interno. L’esplorazione del mondo psicotico comincia, necessariamente, da un punto dove ci sono solo le bandiere corsare.

L’attività espressiva che, nella “vecchia psichiatria”, pur con accenti diversi, era letta prevalentemente come psicopatologia dell’espressione, può divenire piena espressione della psicoterapia, perché tanto il paziente che il te-

rapeuta possono esperire nelle immagini e nei gesti le fasi del comune percorso/processo interiore.³⁷ Il ventaglio dei linguaggi può offrire dapprima uno schermo su cui è possibile proiettare in modo immediato i profili del proprio mondo interno; successivamente può funzionare da specchio che rende possibile un'interiorizzazione più consapevole di contenuti mentali anche incandescenti ed una loro verbalizzazione.³⁸ Il linguaggio delle arti può accogliere, trasformare e rendere intellegibile l'esperienza sorgiva, il caos emotivo originario e inconsapevole da cui sorge ogni volta un ordine affettivo/cognitivo che può essere sempre più articolatamente strutturato. I linguaggi ordinari talora perdono di vista questo livello costituente o addirittura l'occludono. L'esperienza clinica ha portato ad un ribaltamento di prospettiva nel rapporto tra psicoanalisi ed arte. Da una radice dialettica originaria che vedeva una scienza psicologica applicata all'arte, vista quasi come un paziente da sottoporre a trattamento, si sono sviluppate

esperienze e riflessioni che disegnano una scienza psicologica ed una pratica clinica, ispirate dall'arte e capaci di comprendere meglio i potenziali creativi, la produzione estetica e il loro possibile ruolo nel processo psicoterapeutico. Arte e percezione estetica si confermano, in alcuni sviluppi della prospettiva psicoanalitica, prerogative della capacità di pensiero.³⁹

Per Donald Meltzer la percezione e la produzione estetica non sono evento secondario, modalità riparativa, ma evento primario della vita psichica; il conflitto estetico modella gli inizi della nostra immaginazione e fantasia, come anche gli inizi dei disturbi della nostra vita mentale.

La qualità evocativa del rapporto tra opera d'arte ed interprete, tra interprete e fruitore può essere accostata al modello dell'intimità madre-bambino, al loro reciproco donarsi ed interrogarsi, tanto che possiamo immaginare una madre che narra la bellezza del suo bambino ed un

bambino che s'interroga sulla bellezza della madre come prototipo dell'interazione infinita.⁴⁰

Si può far risuonare l'inconscio anche giocando con la produzione d'immagini e di gesti, per riprendere il filo di un discorso, talora sospeso o spezzato, senza perdersi nella complessità ed intensità dei codici espressivi.

Nella prospettiva della terapia espressiva, l'atto del creare un'immagine o una danza, non è allontanamento dal compito, attacco al processo conoscitivo e al setting che lo sostiene, ma è parte integrante del processo terapeutico. Nel corso del lavoro i vissuti profondi, pur rimanendo inizialmente lontani dall'essere consapevoli, si possono esprimere nell'atto creativo stesso trovando, in alternativa al sintomo, un proprio campo di elaborazione.⁴¹ La produzione estetica si colloca come terzo polo, vertice e mediatore di comunicazione tra psicoterapeuta e paziente, permettendo l'articolazione di nuove direttrici di intera-

zione. Esse comprendono il rapporto tra paziente e prodotto, nel quale il paziente stesso progressivamente impara a riconoscersi e vede rispecchiate parti di sé, difficoltà, difese inconse, fantasie o bisogni; il rapporto tra paziente e terapeuta attraverso il prodotto, in cui si articolano e prendono forma dinamiche transferali e controtransferali, dando corpo al campo della relazione; ed infine l'interazione diretta tra paziente e terapeuta che consente l'intervento terapeutico e lo scambio, verbale e non, nell'area transizionale, in luogo e/o insieme al campo transferale.⁴² La compresenza di queste tre dimensioni comunicative permette al lavoro di procedere a più livelli in quanto la presenza dell'oggetto viene iscritta in un contesto di significazione simbolica.

Howard Gardner evidenzia un profilo della funzione cognitiva articolato secondo "intelligenze multiple" e non gerarchizzate (linguistica, musicale, logico-matematica, spaziale-visiva, corporeo-cinestesica, intrapersonale, in-

terpersonale) che costituiscono gli "strumenti" di cui, in vario modo, ogni persona può disporre nel suo inconsapevole comporre la "melodia" dei propri comportamenti e della conseguente espressività creativa.⁴³

Rainer Maria Rilke, individua un punto cruciale nella storia dell'arte: “Nessuno prima di Cézanne aveva dimostrato così chiaramente che il dipinto prende forma tra i colori”.⁴⁴ Analogamente possiamo individuare, come punto cruciale nella storia della terapia, la dimostrazione che il profilo dell'identità personale prende forma tra gli oggetti primari e che le immagini che li rispecchiano sembrano assumere una funzione equivalente a quella dei colori di base.

Elias Canetti precisa, in modo magistrale, i termini del dialogo necessario tra immagini e soggettività umana:

Forte si sente colui che trova le immagini di cui la sua esperienza ha bisogno. Saranno molte, ma non possono

essere troppe perché la loro funzione consiste proprio nel tenere insieme la realtà che altrimenti si disperderebbe in mille rivoli. E neanche dovrebbe essere un'unica immagine, che fa violenza a chi la possiede non lo abbandona e gli impedisce di trasformarsi. Sono molte le immagini di cui abbiamo bisogno, se vogliamo una vita nostra, e se le troviamo presto non troppo di noi andrà perduto.⁴⁵

Come la parola, cristallizzata e ripiegata su se stessa, può ridursi a *flatus vocis* incapace di dar senso, di animare e trasformare, anche l'immagine può rischiare di divenire icona inautentica.

Marilena Belfiore, pittrice e pioniera delle terapie espressive in Italia, testimonia le potenzialità della relazione con l'immagine, ma anche l'ineludibile delicatezza del “curare ad arte”:

L'immagine svolge una parte fondamentale all'interno del processo creativo e terapeutico, permettendo all'immagine stessa di aprirsi a nuove configurazioni secondo una continuità estetica che lega il gesto al segno, lo sguardo alle parole, ogni immagine alle successive. [...] Cogliere la struttura dell'immagine, il suo messaggio profondo dipende dalla soggettività di entrambe le parti in causa e riguarda esperienza e comunicazione estetica. [...] L'immagine è un universo sconosciuto da esplorare con la curiosità dello straniero e la discrezione dell'ospite.⁴⁶

Gli oggetti estetici grafico-pittorici, come anche i suoni ed i gesti, sono un alfabeto arcaico e l'esperienza creativa è fin dall'inizio, o fin da nuovi inizi, resi necessari dalle vicissitudini del disagio, fisico e psichico, un dialogo possibile. Il processo ed il prodotto estetico possono offrire molto di più che un semplice rimedio sintomatico. Essi possono assumere una piena valenza simboli-

co/trasformativa rispecchiando parti di sé del paziente, dando forma a dinamiche inter-transferali, allargando l'area transizionale e concorrendo efficacemente alla costruzione/ri-costruzione del sé. La finalità ultima del comunicare è dare un senso all'esperienza e la scelta di uno specifico significante espressivo diviene secondaria al fine. La parola è bandiera ufficiale della specie umana, ma non l'unica. La pluralità dei codici espressivi è risorsa preziosa, specialmente quando le vicissitudini della vita psichica possono oscurare i linguaggi conosciuti e le relative bandiere.

Lo spazio terapeutico, rivisitata alla luce degli sviluppi della teoria e tecnica psicoanalitica relativi al ruolo della creatività e dell'empatia⁴⁷ e del ricchissimo dialogo tra scienze umane e neuroscienze⁴⁸ non può coincidere dunque né con un “teatro anatomico”, né con una “stanza delle parole”, ma deve assumere, talora necessariamente, il profilo e le valenze di un “atelier d'arte”⁴⁹ (Fig. 8).

L'arte si conferma, per Rudolf Arnheim

un aiuto nei momenti problematici; è un mezzo per comprendere le condizioni dell'esistenza umana, per fronteggiare gli aspetti terrorizzanti di quelle condizioni e contribuisce alla creazione di un ordine significativo che offre un rifugio dalla confusione impossibile della realtà esterna.⁵⁰

L'utilizzo del processo creativo e dei suoi prodotti, in una prospettiva di terapia espressiva psicodinamicamente coerente, presuppone piena consapevolezza della valenza primaria dei codici comunicativi non verbali e dell'intensità delle dinamiche con essi attivabili; i terapeuti devono essere interlocutori autentici del prodotto estetico, attenti alle sue suggestioni, ma senza mai perdere il contatto con il paziente, memori della lezione di Antonino Ferro: “La lente psicoanalitica è una lente a contatto, che si realizza

solamente nel contatto emozionale tra paziente e analista, all'interno di un setting rigoroso”.⁵¹

Potenziali creativi e potenziali distruttivi sono, infatti, aspetti compresenti della condizione umana, due facce della stessa medaglia. Georges Braque che nella ricerca pittorica coniuga il coraggio e la passione con un particolare rigore cartesiano, mette in guardia sia dalle rigidità e dai conformismi difensivi di tutte le accademie, sia dalle seduzioni di un'emozione tumultuosa e senza limiti, dal pericolo di divenire degli apprendisti stregoni che non riescono a contenere i propri passi all'interno di un armonico processo espressivo. “Amo la regola che corregge l'emozione e l'emozione che corregge la regola”⁵², affermava, testimoniando la necessità di associare l'ardimento della creazione innovativa con la pazienza, la precisione, la misura indispensabili alla vera armonia. Wilfred Bion, sembra condividere la stessa ricerca appassionata e la stessa preoccupazione di dare un setting possibile e vitale

alle esperienze primarie: “I meccanismi psicotici richiedono un genio per manipolarli in modo adeguato a promuovere la crescita”.⁵³

Anticamente gli artisti suscitavano un sacro timore ed erano sottoposti ad un rito che sembra volerne esorcizzare la potenza destabilizzante: “Se un tale uomo viene da noi per mostrarci la sua arte, ci metteremo in ginocchio da lui, come davanti ad un essere raro. L'ungeremo con la mirra, gli porremo un serto di lana sulla testa e lo manderemo via, in un'altra città”.⁵⁴ Anche ai nostri tempi chi cerca di declinare l'arte del curare attraverso l'arcobaleno dei codici espressivi può essere oggetto di simili ambivalenze, attivate proprio dalla forza vitale ed al tempo stesso perturbante del processo creativo. Solo coniugando tenacemente la passione creativa e un metodo rigoroso, possiamo contribuire ad attenuare tali ambivalenze, a favorirne l'elaborazione ed a promuovere un incontro creativo tra “l'arte della cura e la cura dell'arte”.

 NOTE

¹S. Freud, *Ricordi di copertura*, OSF 2, Boringhieri, Torino 1968.

²S. Freud, *Ricordare, ripetere e rielaborare*, OSF 7, Boringhieri, Torino 1975.

³S. Freud, *Il disagio della civiltà*, OSF 10, Boringhieri, Torino 1978.

⁴S. Freud, *Costruzioni nell'analisi*, OSF 11, Boringhieri, Torino 1979.

⁵M. Lavagetto, a cura di, *Palinsesti freudiani. Arte letteratura e linguaggio nei verbali della Società psicoanalitica di Vienna 1906-1915*, Bollati Boringhieri, Torino 1988; E. Kris, *Ricerche psicoanalitiche sull'arte*, Einaudi, Torino 1967 e S. Ferrari, *Lineamenti di una psicologia dell'arte. A partire da Freud*, Clueb, Bologna 1999.

⁶D. J. Siegel, *La mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano 2001.

⁷M. Mancia, *Percorsi. Riflessioni sulla psicoanalisi contemporanea*, Bollati Boringhieri, Torino 1995.

⁸D. Alighieri, *La divina commedia*, Sansoni, Firenze 1937.

⁹A. Di Benedetto, *Prima della parola. L'ascolto psicoanalitico del non detto attraverso le forme dell'arte*, Franco Angeli, Milano 2000.

¹⁰G. M. Edelman, *Sulla materia della mente*, trad.it. Adelphi, Milano 1993.

- ¹¹Platone, *Cratilo*, in *Opere*, Laterza, Bari 1973.
- ¹²D. W. Winnicott, *Gioco e realtà*, Armando, Roma 1971.
- ¹³D. W. Winnicott, *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma 1970.
- ¹⁴J. Lacan, *Lo stadio dello specchio come formatore della funzione dell'Io*, in *Scritti*, vol. I, Einaudi, Torino 1974.
- ¹⁵D. Stern, *Il mondo interpersonale del bambino*, Boringhieri, Torino 1987.
- ¹⁶G. Rizzolatti e L. Craighero, *The Mirror neuron sistem*, “Annu. Rev. Neurosc”, 27, 2004, pp. 169-192.
- ¹⁷M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia della percezione*, Il Saggiatore, Milano, 1982.
- ¹⁸S. Freud, *Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico*, OSF 6, Boringhieri, Torino 1988.
- ¹⁹V. Gallese, M. N. Eagle, P. Migone, *Intentional attunement: Mirror neurons and the neural underpinnings of interpersonal relations*, “Journal of the American Psychoanalytic Association”, 2007, p. 55.
- ²⁰J. Marias, *Domani nella battaglia pensa a me*, Einaudi, Torino 2005.
- ²¹P. Cézanne, *Correspondance*, Rewald, Paris 1937.
- ²²S. K. Langer, *Filosofia in una nuova chiave: linguaggio, mito, rito e*

- arte*, trad. it. Armando, Roma 1972.
- ²³S. Quasimodo, *Tutte le poesie*, Mondadori, Milano 1970.
- ²⁴P. Klee, *Teoria della forma e della figurazione*, trad. it. Feltrinelli, Milano 1959.
- ²⁵C. G. Jung, *La dinamica dell'inconscio*, in *Opere*, vol. VIII, Boringhieri, Torino 1976.
- ²⁶M. Milner, *Le mani del dio vivente*, trad. it. Armando, Roma 1974 e M. Milner, *La follia rimossa delle persone sane*, trad. it. Borla, Roma 1987.
- ²⁷M. Naumburg, *Dynamically oriented art therapy*, Grune and Stratton, New York 1966.
- ²⁸A. Robbins, *Expressive Therapy*, Human Sciences Press, New York 1986.
- ²⁹R. Boccalon, *Dall'agire al pensare: esperienze creative e percorsi psicoterapeutici*, “Ar-Tè, Quaderni Italiani delle Artiterapie”, n. 2, 2007.
- ³⁰M. Balconi, G. Del Carlo Giannini, *Il disegno e la psicoanalisi infantile*, Raffaello Cortina, Milano 1987.
- ³¹C. A. Malchiodi, *Medical art therapy with children*, Jessica Kingsley, London 1999 e R. Boccalon, *Un dialogo che prende corpo: processi biologici, processi creativi e processi terapeutici*, Ageop

Ricerca, Supplemento 2, Bologna 2007.

³²B. Vitali, R. Mignone, R. Bocalon, L. Candini, *Un rifugio colorato per il dolore: arte terapia con bambini ospedalizzati*, “Elisir di Salute”, n. 3, 2010.

³³R. Bocalon, *Percorso formativo integrato per l'indirizzo Scienze Umane*, “Sensate Esperienze”, n. 21, 1994.

³⁴R. Bocalon, *Graffiti, segni e gesti della crescita*, in *Atti del Convegno internazionale “L'Adolescenza della mente”*, Medi@med, 1998.

³⁵G. Bedoni, B. Tosatti, *Arte e psichiatria*, Mazzotta, Milano 2000.

³⁶S. Arieti, *La sintesi magica*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1974.

³⁷G. Benedetti, *Segno, simbolo, linguaggio*, Bollati Boringhieri, Torino 1971.

³⁸M. Belfiore, L. M. Colli, a cura di, *Dall'Esprimere al Comunicare: immagine, gesto e linguaggio nell'Arte e nella Danza-Movimento Terapia*, “Quaderni di Art Therapy Italiana”, n. 2, 1998.

³⁹F. Corrao, *Psicoanalisi e arte*, “Rivista di Psicoanalisi”, n. 3, 1965, pp. 235-45.

⁴⁰D. Meltzer, *La comprensione della bellezza*, Loescher, Torino 1981.

⁴¹C. Bollas, *L'ombra dell'oggetto*, trad. it. Borla, Roma 1989 e P. E. Ricci Bitti, a cura di, *Regolazione delle emozioni e arti terapie*,

Carrocci, Roma 1998.

⁴²P. Luzzato, *Arte Terapia: una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno*, Cittadella Editrice, Assisi 2009.

⁴³H. Gardner, *Formae mentis. Saggio sulla pluralità dell'intelligenza*, trad. it. Feltrinelli, Milano 1983.

⁴⁴R. M. Rilke, *Lettere su Cézanne*, trad. it. Passigli, Firenze 2000.

⁴⁵E. Canetti, *Il frutto del Fuoco*, trad. it. Adelphi, Milano 1994.

⁴⁶M. Belfiore, *Dall'Esprimere al Comunicare*, cit..

⁴⁷A. Ferro, *Tecnica e creatività*, Raffaello Cortina, Milano 2006, S. Bolognini, *Passaggi segreti, teoria e tecnica della relazione intrapsichica*, Bollati Boringhieri, Torino 2008 e C. Gaillard, L. Ravasi Bellocchio, *L'inconscio creatore*, Moretti&Vitali, Bergamo 2009.

⁴⁸G. Lucignani, A. Pinotti, a cura di, *Immagini della mente. Neuroscienze, arte, filosofia*, Raffaello Cortina, Milano 2007, L. Longhin, M. Mancia, *Sentieri della mente. Filosofia, letteratura, arte e musica in dialogo con la psicoanalisi*, Bollati Boringhieri, Torino 2001 e V. Faenza, *L'arte di curare con arte*, Guaraldi, Rimini 2005.

⁴⁹A. Maliconico, G. Peciccia, a cura di, *Al di là delle parole, vie nuove per la terapia analitica delle psicosi*, Magi, Roma 2006 e M. Della

Cagnoletta, *Arte Terapia*, Carocci, Roma 2010.

⁵⁰R. Arnheim, *Verso una psicologia dell'arte. Espressione visiva, simboli e interpretazioni*, trad. it. Einaudi, Torino 1969.

⁵¹A. Ferro, *La tecnica nella psicoanalisi infantile*, Raffaello Cortina, Milano 1992.

⁵²G. Braque, *Diari 1917-1952*, trad. it. Marsilio, Venezia 1982.

⁵³W. Bion, *Trasformazioni*, trad. it. Armando, Roma 1973.

⁵⁴Platone, *Repubblica*, in *Opere*, Laterza, Bari 1973.