

UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE
Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea in
EDUCAZIONE PROFESSIONALE

Tesi di Laurea

Le attività espressive nella riabilitazione psicosociale in salute mentale: Studio esplorativo sull'esperienza degli utenti e il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario

Expressive Activities in Mental Health Psychosocial Rehabilitation: An Exploratory Study of Service Users' Experiences and the Role of the Socio-Healthcare Professional Educator

Candidata
Naomi Anna Maria Faggiano

Relatrice
Prof.ssa. Barbara Osimani

Correlatrice
Prof.ssa. Teresina Belperio

Anno Accademico 2025-2026

Sommario

ABSTRACT 4
INTRODUZIONE 1
CAPITOLO 1 3
LE ARTI-TERAPIE E LE ATTIVITÀ ESPRESSIVE NEI PERCORSI RIABILITATIVI 3
1.1 Definizione di arti-terapie e attività espressive 3
1.2 Evoluzione storica del rapporto tra arte e psichiatria 5
1.3 Fondamenti psicologici e processi creativi nelle attività espressive 8
1.4 Il ruolo delle attività espressive nella riabilitazione psicosociale contemporanea 12
CAPITOLO 2 16
LE PRINCIPALI ATTIVITÀ ESPRESSIVE NEI PERCORSI RIABILITATIVI IN SALUTE MENTALE 16
2.1 Attività grafico-pittoriche 16
2.2 Attività musicali 18
2.3 Attività corporee e di movimento 20
2.4 Attività teatrali ed espressive 22
CAPITOLO 3 25
APPLICAZIONI CLINICHE E MODELLI DI INTERVENTO 25
3.1 Il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario nell'utilizzo delle attività espressive nei percorsi riabilitativi 25
3.2 Obiettivi riabilitativi e benefici delle attività espressive 27
3.3 Contesti di applicazione nei servizi di salute mentale 29
3.4 Limiti metodologici ed evidenze scientifiche 32
CAPITOLO 4 36
LE ATTIVITÀ ESPRESSIVE NEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE: ESPERIENZA PRATICA 36
4.1 Diffusione delle arti-terapie nel contesto italiano 36
4.2 Integrazione nei servizi sociosanitari 37
4.3 Esperienza di tirocinio e osservazioni sul campo 39
4.4 Criticità e prospettive future 67
CONCLUSIONI 72
BIBLIOGRAFIA 75
SITOGRAFIA 79
ALLEGATI 80

ABSTRACT

Il presente elaborato analizza il ruolo delle attività espressive e delle arti-terapie nei percorsi di riabilitazione psicosociale in ambito psichiatrico, con particolare attenzione al loro utilizzo all'interno della relazione educativa e dei servizi territoriali di salute mentale. L'obiettivo è approfondire il contributo che tali strumenti possono offrire nella promozione del benessere emotivo, della comunicazione non verbale, dell'autonomia personale e dell'inclusione sociale delle persone coinvolte nei percorsi riabilitativi.

Negli ultimi decenni, il concetto di salute mentale ha progressivamente superato una visione centrata esclusivamente sulla sintomatologia clinica, orientandosi verso modelli di intervento maggiormente focalizzati sulla persona, sulla qualità della vita e sul recupero delle competenze relazionali e sociali. In questo contesto, le attività artistiche ed espressive assumono un ruolo significativo all'interno dei percorsi educativi e riabilitativi, poiché permettono di utilizzare linguaggi alternativi alla comunicazione verbale, come il disegno, la musica, il teatro e il movimento corporeo, favorendo l'espressione di vissuti personali ed emotivi spesso difficili da verbalizzare.

L'elaborato approfondisce i principali riferimenti teorici relativi alle arti-terapie, analizzandone l'evoluzione storica, i fondamenti psicologici e le possibili applicazioni nei contesti di riabilitazione psicosociale. Particolare attenzione viene dedicata al ruolo della comunicazione non verbale, della relazione educativa e del processo creativo come strumenti di espressione, partecipazione e crescita personale. In tale prospettiva, le arti-terapie vengono considerate principalmente come strumenti espressivi, educativi e riabilitativi inseriti all'interno del lavoro multidisciplinare dei servizi sociosanitari, piuttosto che come interventi psicoterapeutici in senso stretto.

La metodologia adottata integra l'analisi della letteratura scientifica con un'esperienza pratica di tirocinio svolta presso un servizio operante nell'ambito della salute mentale. Durante tale esperienza è stato possibile osservare direttamente attività artistiche e laboratori espressivi proposti agli utenti, analizzandone le modalità organizzative, le dinamiche relazionali e le potenzialità educative e riabilitative.

A supporto dell'osservazione sul campo, è stata inoltre condotta una ricerca esplorativa tramite la somministrazione di un questionario agli utenti del servizio, con l'obiettivo di raccogliere la loro percezione soggettiva rispetto alle attività svolte e ai benefici percepiti sul piano personale e relazionale.

I risultati emersi evidenziano come le attività artistiche possano contribuire al miglioramento del benessere psicologico, della regolazione emotiva, dell'autostima e delle relazioni sociali, favorendo al tempo stesso partecipazione attiva e inclusione. L'analisi ha inoltre mostrato l'importanza di progettare interventi flessibili e personalizzati, capaci di adattarsi ai bisogni specifici della persona.

La discussione finale sottolinea il valore delle attività espressive all'interno dei percorsi educativi e riabilitativi in salute mentale, evidenziando il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario
nella costruzione di contesti relazionali accoglienti, partecipativi e non giudicanti. Pur considerando i limiti metodologici legati alla natura esplorativa della ricerca e al campione osservato, l'elaborato conferma il potenziale delle attività artistiche come strumenti significativi di supporto nei percorsi di riabilitazione psicosociale e valorizzazione globale della persona.

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni, l'ambito della salute mentale ha attraversato un'importante evoluzione, passando da modelli di intervento centrati prevalentemente sulla malattia e sulla gestione della sintomatologia a prospettive maggiormente orientate alla persona nella sua globalità. L'attenzione si è progressivamente spostata non solo sul trattamento clinico del disturbo, ma anche sulla qualità della vita, sul recupero dell'autonomia personale, sulle competenze relazionali e sulla possibilità per l'individuo di mantenere o ricostruire un ruolo attivo all'interno del proprio contesto sociale.

In questa prospettiva, la riabilitazione psicosociale rappresenta un elemento fondamentale nei percorsi rivolti alle persone con disagio psichico. Essa non si limita alla riduzione dei sintomi, ma mira a promuovere il recupero delle abilità personali, relazionali e sociali spesso compromesse dalla malattia, favorendo percorsi di autonomia, inclusione e partecipazione attiva alla vita quotidiana. L'obiettivo principale è sostenere la persona nel riconoscimento e nella valorizzazione delle proprie risorse, promuovendo un miglioramento complessivo della qualità della vita.

All'interno di questo scenario, l'Educatore professionale sociosanitario assume un ruolo particolarmente significativo, in quanto figura coinvolta nella progettazione e realizzazione di interventi educativi e riabilitativi finalizzati a favorire espressione personale, partecipazione attiva e sviluppo delle competenze relazionali. Attraverso la costruzione di percorsi individualizzati, l'Educatore professionale sociosanitario contribuisce a creare contesti nei quali la persona possa sperimentarsi, recuperare fiducia nelle proprie capacità e sviluppare nuove modalità di relazione con sé stessa, con gli altri e con l'ambiente di vita.

In tale ambito, le arti-terapie e le attività espressive rappresentano strumenti particolarmente interessanti all'interno dei servizi di salute mentale. Attraverso linguaggi differenti, come il disegno, la pittura, la musica, il movimento corporeo e il teatro, tali pratiche offrono alla persona la possibilità di esprimere emozioni, vissuti personali e difficoltà relazionali attraverso modalità alternative rispetto al linguaggio verbale. Nei contesti di disagio psichico, infatti, la comunicazione verbale può risultare talvolta limitata o insufficiente nell'esprimere la complessità dell'esperienza individuale; per questo motivo, i linguaggi artistici possono rappresentare canali comunicativi particolarmente efficaci.

È tuttavia importante distinguere l'arteterapia in senso clinico-specialistico dall'utilizzo educativo e riabilitativo delle attività artistiche ed espressive. Nel presente elaborato, tali

strumenti vengono considerati principalmente nella loro funzione educativa, relazionale e riabilitativa, all'interno del lavoro multidisciplinare dei servizi sociosanitari. L'attenzione non è quindi rivolta all'interpretazione clinica dell'elaborato artistico, ma al valore del processo creativo come occasione di espressione, partecipazione, relazione e valorizzazione delle risorse personali.

Le attività artistiche consentono inoltre alla persona di assumere un ruolo attivo all'interno del proprio percorso educativo e riabilitativo. Attraverso il processo creativo, l'individuo può sperimentare nuove modalità di espressione, migliorare la percezione di sé, sviluppare competenze relazionali e vivere esperienze di condivisione all'interno del gruppo. In molti casi, tali attività possono contribuire alla riduzione dell'isolamento sociale, al rafforzamento dell'autostima e al miglioramento della partecipazione ai programmi riabilitativi.

Il rapporto tra arte e cura affonda le proprie radici in epoche antiche, ma è soprattutto nel corso del Novecento, con lo sviluppo della psichiatria moderna e dei modelli riabilitativi orientati alla comunità, che le arti-terapie iniziano ad assumere una collocazione più strutturata nei servizi terapeutici e riabilitativi. Nel contesto italiano, la loro diffusione è progressivamente aumentata, pur mantenendo una certa eterogeneità nei modelli teorici di riferimento e nelle modalità applicative adottate nei diversi servizi. Come evidenziato da Volpe et al. (2016), le arti-terapie risultano oggi sempre più presenti nei contesti di riabilitazione psicosociale in Italia, pur permanendo alcune criticità legate alla standardizzazione degli interventi e alla valutazione della loro efficacia.

Questo lavoro analizza il ruolo delle attività espressive all'interno dei programmi di riabilitazione psicosociale in ambito psichiatrico, con particolare attenzione alla loro applicazione nei servizi territoriali di salute mentale.

L'obiettivo è mettere in relazione i principali riferimenti teorici presenti in letteratura con l'esperienza pratica di tirocinio svolta all'interno di un contesto sociosanitario, al fine di comprendere in che modo le attività artistiche possano rappresentare strumenti concreti di intervento nella pratica educativa quotidiana. A tale scopo, è stata inoltre condotta una ricerca esplorativa attraverso la somministrazione di un questionario agli utenti, finalizzata a raccogliere la loro percezione rispetto all'impatto delle attività artistiche sul benessere personale e relazionale.

CAPITOLO 1
LE ARTI-TERAPIE E LE ATTIVITÀ ESPRESSIVE NEI PERCORSI RIABILITATIVI

1.1 Definizione di arti-terapie e attività espressive

Le arti-terapie rappresentano un insieme di pratiche che utilizzano differenti linguaggi artistici — come disegno, pittura, musica, danza, teatro e movimento corporeo — all'interno di percorsi di supporto alla persona, con l'obiettivo di favorire il benessere psicologico, l'espressione emotiva e la comunicazione di vissuti interiori difficilmente verbalizzabili. Nel corso degli anni tali pratiche hanno assunto una crescente rilevanza nei contesti sanitari, educativi e riabilitativi, soprattutto in ambito psichiatrico e nella salute mentale.

Secondo Cathy A. Malchiodi (2012)[1], l'arteterapia può essere definita come un intervento professionale che utilizza il processo creativo per migliorare il benessere fisico, mentale ed emotivo dell'individuo, favorendo processi di consapevolezza, elaborazione emotiva e trasformazione personale. L'autrice sottolinea come la produzione artistica permetta di integrare dimensioni cognitive, emotive e sensoriali, offrendo alla persona modalità alternative di espressione rispetto al linguaggio verbale (Malchiodi, 2012)[2].

Anche Paola C. Luzzatto evidenzia come il processo artistico consenta alla persona di rappresentare simbolicamente contenuti interni complessi, trasformando emozioni, paure e vissuti profondi in immagini osservabili e condivisibili. L'arte diventa quindi uno strumento di mediazione tra mondo interno e realtà esterna, facilitando processi di rielaborazione personale (Luzzatto, 2009)[3].

Shaun McNiff (2004)[4] sottolinea inoltre il valore relazionale dell'esperienza creativa, affermando che il processo artistico acquisisce efficacia quando si sviluppa all'interno di un ambiente accogliente, non giudicante e orientato all'ascolto. In questa prospettiva, il valore dell'arte non risiede esclusivamente nel prodotto finale, ma soprattutto nel processo creativo vissuto dalla persona.

---

[1] Malchiodi, C.A. (2012). *Handbook of Art Therapy.* Guilford Press.
[2] Malchiodi, C.A. (2012). *Handbook of Art Therapy.* Guilford Press.
[3] Luzzatto, P.C. (2009). *Arte terapia: una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno.* Cittadella Editrice.
[4] McNiff, S. (2004). *Art Heals: How Creativity Cures the Soul.* Shambhala Publications.

Tuttavia, è necessario distinguere in modo chiaro tra arti-terapie in senso clinico e attività espressive utilizzate nei percorsi educativi e riabilitativi.

Le arti-terapie propriamente dette, come arteterapia clinica, musicoterapia, danza-movimento terapia e teatro-terapia, prevedono generalmente una formazione specialistica specifica e vengono condotte da professionisti qualificati con obiettivi terapeutici strutturati. In questi contesti, l'intervento è finalizzato all'elaborazione di problematiche psicologiche profonde, alla gestione del disagio psichico e al supporto terapeutico individuale o di gruppo.

Diversamente, nei servizi di salute mentale e nei contesti riabilitativi territoriali vengono frequentemente proposte attività espressive che utilizzano strumenti artistici con finalità prevalentemente educative, riabilitative, relazionali e socializzanti. In questo caso l'obiettivo non è quello di realizzare un trattamento clinico specialistico, ma di favorire la partecipazione attiva dell'utente, stimolare le capacità residue, migliorare le competenze relazionali e promuovere il benessere generale della persona.

Le attività espressive possono includere laboratori di pittura, disegno, scrittura creativa, musica di gruppo, attività teatrali, manipolazione di materiali, attività corporee e altre esperienze creative finalizzate a stimolare la libera espressione personale. Tali interventi risultano particolarmente utili nei contesti di salute mentale, nei quali molte persone sperimentano difficoltà nella verbalizzazione dei propri vissuti, isolamento sociale, bassa autostima e difficoltà nella gestione emotiva.

Come evidenziato da Volpe et al. (2016)[5], le pratiche artistiche nei percorsi di riabilitazione psicosociale possono favorire il miglioramento del benessere soggettivo, della qualità delle relazioni interpersonali e della partecipazione sociale, contribuendo alla costruzione di percorsi riabilitativi maggiormente centrati sulla persona.

All'interno di questi percorsi assume particolare importanza il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario. Tale figura non si sostituisce al terapeuta specializzato, ma utilizza strumenti espressivi come mezzi educativi e relazionali all'interno di progetti personalizzati finalizzati al recupero dell'autonomia, alla socializzazione e al reinserimento sociale della persona.

[5] Volpe U., Facchini D., Magnotti R. et al. (2016). *Le arti-terapie nel contesto della riabilitazione psicosociale in Italia: una rassegna critica.*

L'Educatore professionale sociosanitario può progettare attività creative che favoriscano:

- espressione emotiva
- sviluppo dell'autostima
- miglioramento delle relazioni sociali
- partecipazione attiva
- potenziamento delle abilità comunicative
- contrasto dell'isolamento sociale

Un elemento trasversale sia alle arti-terapie sia alle attività espressive è rappresentato dal valore della comunicazione non verbale. Attraverso immagini, colori, suoni, movimento corporeo e rappresentazione simbolica, la persona può esprimere contenuti emotivi profondi che spesso risultano difficili da comunicare verbalmente.

Questo aspetto assume particolare rilevanza nei servizi di salute mentale, dove il linguaggio verbale può risultare limitato o compromesso. I linguaggi artistici diventano quindi strumenti alternativi di comunicazione capaci di favorire relazione, ascolto e inclusione.

In conclusione, pur condividendo alcuni strumenti operativi, arti-terapie cliniche e attività espressive rispondono a finalità differenti. Le prime si collocano prevalentemente nell'ambito terapeutico specialistico, mentre le seconde rappresentano strumenti educativi e riabilitativi fondamentali nei servizi di salute mentale, dove possono contribuire in modo significativo al miglioramento della qualità della vita e dei percorsi di recovery della persona.

1.2 Evoluzione storica del rapporto tra arte e psichiatria

Il rapporto tra arte e cura affonda le proprie radici in epoche molto antiche. Già nelle civiltà classiche la musica, il teatro e la danza venivano utilizzati all'interno di rituali collettivi con finalità catartiche, spirituali e sociali. Nella Grecia antica, ad esempio, Aristotele attribuiva alla tragedia una funzione di *catarsi*, intesa come possibilità di liberazione e rielaborazione delle emozioni attraverso l'esperienza artistica (Aristotele, *Poetica*)[6].

[6] **Aristotele.** (1997). *Poetica* (a cura di D. Lanza). Milano: BUR.

Nonostante queste prime forme di connessione tra arte e benessere della persona, è soltanto tra il XIX e il XX secolo che il rapporto tra produzione artistica e salute mentale inizia ad essere osservato in modo più sistematico all'interno della psichiatria moderna.

Nel XIX secolo, con la nascita degli ospedali psichiatrici e dei primi studi scientifici sui disturbi mentali, le produzioni artistiche dei pazienti iniziarono ad attirare l'attenzione di medici e psichiatri. In questa prima fase, l'arte realizzata dai pazienti veniva osservata prevalentemente in chiave diagnostica: disegni, dipinti e scritti venivano analizzati come possibili manifestazioni della patologia psichiatrica.

Uno dei contributi più significativi di questo periodo è rappresentato dagli studi dello psichiatra e storico dell'arte Hans Prinzhorn, che nel 1922 pubblicò l'opera *Artistry of the Mentally Ill*. Attraverso la raccolta di numerose opere prodotte da pazienti psichiatrici ricoverati in strutture manicomiali, Prinzhorn superò in parte la visione puramente patologizzante dell'arte dei pazienti, riconoscendo alla produzione artistica un valore profondamente umano ed espressivo (Prinzhorn, 1922)[7].

Parallelamente, nel corso del Novecento, lo sviluppo della psicoanalisi contribuì ad ampliare ulteriormente il significato attribuito alla produzione artistica. Sigmund Freud individuò nell'espressione simbolica una possibile via di accesso ai contenuti inconsci dell'individuo, mentre Carl Gustav Jung attribuì particolare importanza all'immaginazione attiva e alla produzione simbolica come strumenti di conoscenza di sé e integrazione psicologica (Freud, 1910[8]; Jung, 1964)[9].

A partire dalla metà del XX secolo si assiste alla nascita delle arti-terapie come discipline maggiormente strutturate. Figure come Margaret Naumburg ed Edith Kramer contribuirono in modo significativo allo sviluppo teorico dell'arteterapia moderna.

Naumburg considerava l'arte come uno strumento utile per portare alla luce contenuti inconsci attraverso la libera espressione creativa, collocando il proprio approccio all'interno di una prospettiva psicodinamica. Kramer, invece, attribuiva al processo creativo stesso una funzione terapeutica intrinseca, sottolineando il valore trasformativo del fare artistico

[7] **Prinzhorn, H.** (1972). *Artistry of the Mentally Ill: A Contribution to the Psychology and Psychopathology of Configuration.* New York: Springer-Verlag.
[8] **Freud, S.** (1910). *Leonardo da Vinci and a Memory of His Childhood.* Standard Edition, Vol. XI. London: Hogarth Press
[9] **Jung, C. G.** (1964). *Man and His Symbols.* New York: Doubleday & Company.

indipendentemente dall'interpretazione clinica del prodotto finale (Naumburg, 1950[10]; Kramer, 1971)[11].

Negli stessi anni iniziarono a svilupparsi anche altre discipline come la musicoterapia, la danza-movimento terapia e la teatro-terapia, ampliando progressivamente le possibilità di utilizzo dei linguaggi artistici all'interno dei contesti di cura.

Un cambiamento fondamentale si verificò successivamente con la trasformazione dei modelli di assistenza psichiatrica. Per molti anni il sistema manicomiale aveva privilegiato modelli custodialistici e fortemente istituzionalizzanti, nei quali la persona veniva spesso privata della propria soggettività e autonomia.

In Italia questo scenario cambiò radicalmente grazie al lavoro di Franco Basaglia e alla promulgazione della Legge 180 del 1978, che portò alla progressiva chiusura dei manicomi e alla nascita di servizi territoriali orientati alla riabilitazione, all'inclusione sociale e alla centralità della persona (Basaglia, 1968)[12].

Con l'affermazione dei modelli di salute mentale di comunità, le attività artistiche iniziarono ad assumere un ruolo differente: non più soltanto strumenti terapeutici specialistici, ma anche occasioni di socializzazione, partecipazione attiva e reinserimento sociale.

Nei centri diurni, nelle comunità terapeutiche, nei servizi territoriali e nei contesti educativi iniziarono a diffondersi laboratori di pittura, teatro, musica, scrittura e attività manuali con finalità prevalentemente riabilitative ed educative.

Queste esperienze si inseriscono all'interno del paradigma della riabilitazione psicosociale, che mira non soltanto alla riduzione del sintomo, ma al miglioramento della qualità della vita, dell'autonomia personale e della partecipazione sociale dell'individuo.

Come evidenziato da Volpe et al. (2016)[13], in Italia le pratiche artistiche all'interno dei servizi di salute mentale si sono progressivamente diffuse, pur mantenendo una certa eterogeneità metodologica e organizzativa. Gli autori sottolineano come tali attività possano produrre benefici significativi sul piano emotivo, relazionale e sociale degli utenti, pur evidenziando la necessità di una maggiore standardizzazione metodologica.

---

[10] **Naumburg, M.** (1950). *Schizophrenic Art: Its Meaning in Psychotherapy.* New York: Grune & Stratton.

[11] **Kramer, E.** (1971). *Art as Therapy with Children.* New York: Schocken Books.

[12] **Basaglia, F.** (1968). *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico.* Torino: Einaudi.

[13] **Volpe, U., Facchini, D., Magnotti, R., Diamare, S., Monteleone, A. M., Muzi, G., & Fiorillo, A.** (2016). Le arti-terapie nel contesto della riabilitazione psicosociale in Italia: una rassegna critica. *Psichiatria e Psicoterapia*, 35(4), 271–289.

Attualmente, nei servizi di salute mentale, l'utilizzo dell'arte si colloca lungo un continuum che va dagli interventi terapeutici specialistici alle attività espressive a finalità educativa e riabilitativa. In questo contesto, l'Educatore professionale sociosanitario svolge un ruolo importante nella progettazione di attività che favoriscano espressione personale, socializzazione, sviluppo delle autonomie e inclusione sociale.

L'evoluzione storica del rapporto tra arte e psichiatria mostra quindi un progressivo cambiamento di prospettiva: da una visione dell'arte come semplice manifestazione della patologia mentale a una concezione più ampia, che riconosce nel linguaggio artistico uno strumento di espressione, relazione, riabilitazione e promozione del benessere.

1.3 Fondamenti psicologici e processi creativi nelle attività espressive

Il processo creativo rappresenta uno degli elementi centrali sia nelle arti-terapie specialistiche sia nelle attività espressive utilizzate nei percorsi educativi e riabilitativi in salute mentale. Attraverso la produzione artistica, la persona ha la possibilità di trasformare emozioni, pensieri, ricordi e vissuti interni in forme concrete e osservabili, rendendo maggiormente accessibili contenuti che spesso risultano difficili da verbalizzare attraverso il linguaggio tradizionale.

La creatività non deve essere interpretata esclusivamente come capacità artistica o come produzione estetica finalizzata alla realizzazione di un elaborato tecnicamente valido. In ambito psicologico ed educativo essa viene invece considerata come un processo complesso che coinvolge aspetti cognitivi, emotivi, relazionali e simbolici. Attraverso il processo creativo l'individuo può sperimentare nuove modalità di espressione di sé, attribuire significato alle proprie esperienze e sviluppare strategie più funzionali di adattamento alla realtà.

Secondo Donald Winnicott (1971)[14], la creatività rappresenta una componente fondamentale dell'esistenza umana e contribuisce allo sviluppo del senso di autenticità personale. L'autore introduce il concetto di "spazio transizionale", ovvero uno spazio intermedio tra realtà interna e realtà esterna nel quale il soggetto può sperimentare liberamente il gioco, l'immaginazione e la produzione simbolica. In questo spazio protetto la persona può

[14] **Winnicott, D. W.** (1971). *Playing and Reality.* London: Tavistock Publications.

esplorare parti di sé in modo graduale e non minaccioso, sviluppando maggiore consapevolezza delle proprie emozioni e dei propri vissuti.

Questo concetto risulta particolarmente rilevante nei contesti di salute mentale, nei quali molte persone vivono condizioni di fragilità psicologica, difficoltà relazionali e compromissione della propria identità personale. Le attività espressive possono infatti offrire uno spazio protetto nel quale l'individuo può sperimentarsi senza sentirsi giudicato, recuperando progressivamente fiducia nelle proprie capacità.

Anche Carl Gustav Jung (1964)[15] attribuisce grande importanza alla produzione simbolica e all'immaginazione creativa. Secondo l'autore, immagini, colori, forme e rappresentazioni simboliche permettono l'emersione di contenuti inconsci che difficilmente potrebbero essere espressi attraverso modalità comunicative esclusivamente razionali o verbali. Il linguaggio simbolico diventa quindi uno strumento di conoscenza di sé e di integrazione della personalità.

Uno degli aspetti maggiormente significativi delle attività espressive è infatti rappresentato dal processo di simbolizzazione.

Attraverso il disegno, la pittura, la musica, il teatro, la scrittura o il movimento corporeo, la persona può dare forma simbolica a emozioni complesse come paura, rabbia, tristezza, frustrazione o senso di vuoto. Tali contenuti, una volta esternalizzati, possono essere osservati con maggiore distanza emotiva e successivamente rielaborati.

Come evidenziato da Luzzatto (2009)[16], il processo creativo consente di trasformare contenuti interni frammentati o dolorosi in immagini concrete, rendendo il materiale emotivo maggiormente accessibile alla riflessione personale e alla relazione con l'altro.

Allo stesso modo, Shaun McNiff (2004)[17] sottolinea come il valore dell'arte non risieda esclusivamente nel prodotto finale, ma soprattutto nell'esperienza creativa vissuta dalla persona durante il processo di realizzazione. Il fare artistico consente infatti di sviluppare consapevolezza personale, migliorare il benessere emotivo e rafforzare il senso di identità individuale.

---

[15] **Jung, C. G.** (1964). *Man and His Symbols.* New York: Doubleday.

[16] **Luzzatto, P. C.** (2009). *Arte terapia: una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno.* Assisi: Cittadella Editrice.

[17] **McNiff, S.** (2004). *Art Heals: How Creativity Cures the Soul.* Boston: Shambhala Publications.

Dal punto di vista psicologico, numerosi studi hanno evidenziato come il coinvolgimento in attività creative possa produrre effetti positivi significativi nelle persone con disagio psichico.

Tra i principali benefici emergono:

- riduzione dei livelli di ansia e stress
- miglioramento della regolazione emotiva
- incremento dell'autostima
- aumento del senso di autoefficacia
- sviluppo delle capacità relazionali
- miglioramento delle abilità comunicative
- maggiore tolleranza alla frustrazione
- incremento della motivazione personale
- riduzione del senso di isolamento sociale

Le persone che vivono situazioni di disagio psichico sperimentano frequentemente condizioni di passività, perdita di ruolo sociale, riduzione dell'autonomia personale e progressivo ritiro relazionale. In molti casi la malattia può portare l'individuo a percepirsi esclusivamente attraverso la propria diagnosi o le proprie difficoltà.
Le attività espressive possono contrastare tali dinamiche poiché permettono alla persona di sperimentare ruoli differenti rispetto a quello di "paziente", valorizzando capacità residue, risorse personali e potenzialità ancora presenti.
Questo aspetto si collega direttamente ai moderni modelli di recovery in salute mentale, che pongono al centro non esclusivamente la riduzione del sintomo, ma il miglioramento della qualità della vita, della partecipazione sociale e dell'autodeterminazione della persona.
Un ulteriore elemento di grande rilevanza riguarda la dimensione della comunicazione non verbale.
Molti utenti dei servizi di salute mentale incontrano difficoltà nella verbalizzazione dei propri vissuti emotivi. In alcuni casi il linguaggio verbale può risultare insufficiente, frammentato o fortemente condizionato dalla sintomatologia.

Attraverso il disegno, il suono, il movimento corporeo, il teatro e altre attività creative, la persona può comunicare bisogni, emozioni e stati interiori attraverso modalità alternative rispetto alla parola.

Secondo Stern (1985)[18], gran parte della comunicazione umana si sviluppa inizialmente attraverso modalità non verbali basate su espressioni corporee, ritmo, tono, sintonizzazione emotiva e reciprocità relazionale. Le attività espressive possono quindi riattivare forme di comunicazione profonde e facilitare la costruzione di relazioni significative.

Particolarmente rilevante risulta anche la dimensione gruppale.

Molte attività espressive vengono infatti svolte all'interno di laboratori di gruppo nei quali i partecipanti possono condividere esperienze, collaborare e confrontarsi con gli altri membri del gruppo.

Il gruppo può diventare uno spazio di appartenenza e di riconoscimento reciproco, contribuendo alla riduzione dell'isolamento sociale e favorendo processi di inclusione.

Dal punto di vista educativo-riabilitativo, tali attività permettono di valorizzare la persona nella sua globalità, evitando una visione esclusivamente centrata sul deficit o sulla patologia.

L'Educatore professionale sociosanitario assume in questo contesto un ruolo particolarmente significativo nella progettazione di spazi espressivi che favoriscano partecipazione attiva, sviluppo delle autonomie personali, socializzazione e rafforzamento delle competenze relazionali.

L'obiettivo non è produrre performance artistiche o risultati estetici, ma creare contesti nei quali la persona possa sperimentarsi liberamente, riscoprire risorse personali e costruire nuove modalità di relazione con sé stessa e con gli altri.

In conclusione, i fondamenti psicologici delle attività espressive dimostrano come il processo creativo possa rappresentare uno strumento particolarmente efficace nei percorsi educativi e riabilitativi in salute mentale, contribuendo alla promozione del benessere psicologico, della partecipazione sociale e della qualità della vita della persona.

[18] **Stern, D. N.** (1985). *The Interpersonal World of the Infant.* New York: Basic Books.

1.4 Il ruolo delle attività espressive nella riabilitazione psicosociale contemporanea

Negli ultimi decenni il concetto di salute mentale ha subito una profonda evoluzione teorica e organizzativa. Per lungo tempo il trattamento dei disturbi psichiatrici è stato prevalentemente orientato verso modelli custodialistici e istituzionalizzanti, nei quali l'attenzione risultava focalizzata principalmente sul contenimento del sintomo e sulla gestione della patologia. In tale prospettiva, la persona veniva frequentemente identificata con la propria diagnosi, mentre gli aspetti legati alla qualità della vita, alle relazioni sociali e all'autonomia personale rimanevano in secondo piano.

Il superamento progressivo di tale modello ha portato allo sviluppo di approcci maggiormente centrati sulla persona, sulle sue risorse e sulle sue potenzialità residue. Un passaggio fondamentale, nel contesto italiano, è stato rappresentato dalla riforma psichiatrica promossa da Franco Basaglia e dalla successiva approvazione della Legge 180 del 1978, che ha determinato la progressiva chiusura degli ospedali psichiatrici e l'avvio di una nuova organizzazione dei servizi di salute mentale territoriali.

Basaglia (1968)[19] sottolineava la necessità di restituire dignità alla persona con disagio psichico, superando logiche esclusivamente custodialistiche e promuovendo percorsi di cura orientati al recupero della soggettività individuale.

Successivamente, anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha contribuito alla diffusione di un modello più ampio di salute mentale, definendola non come semplice assenza di malattia, ma come una condizione di benessere nella quale l'individuo è in grado di riconoscere le proprie risorse, affrontare le difficoltà della vita quotidiana e partecipare attivamente alla comunità (World Health Organization, 2001)[20].

All'interno di questa evoluzione si inserisce il concetto di riabilitazione psicosociale, che rappresenta oggi uno dei principali modelli di intervento nei servizi di salute mentale.

Secondo Anthony, Cohen e Farkas (2002)[21], la riabilitazione psicosociale comprende l'insieme degli interventi finalizzati ad aiutare la persona con disagio psichico a sviluppare

[19] **Basaglia, F.** (1968). *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico.* Torino: Einaudi.
[20] **World Health Organization.** (2001). *The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope.* Geneva: World Health Organization.
[21] **Anthony, W. A., Cohen, M. R., & Farkas, M. D.** (2002). *Psychiatric Rehabilitation.* Boston: Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University.

competenze necessarie per vivere, apprendere, lavorare e relazionarsi nel modo più autonomo possibile all'interno del proprio contesto sociale.
L'obiettivo della riabilitazione non consiste esclusivamente nella riduzione dei sintomi clinici, ma nel miglioramento complessivo della qualità della vita della persona.

Tra gli obiettivi principali della riabilitazione psicosociale rientrano:

- sviluppo delle autonomie personali
- miglioramento delle competenze relazionali
- reinserimento sociale
- promozione dell'autodeterminazione
- incremento della partecipazione attiva
- recupero dei ruoli sociali
- miglioramento del benessere soggettivo

In tale contesto, le attività espressive assumono un ruolo sempre più rilevante.
Laboratori artistici, attività musicali, esperienze teatrali, scrittura creativa, attività corporee e laboratori manuali vengono frequentemente utilizzati nei centri diurni, nelle comunità terapeutiche, nei servizi residenziali e nei contesti territoriali di salute mentale. Queste attività consentono di lavorare simultaneamente su molteplici dimensioni della persona. Sul piano emotivo, favoriscono l'espressione dei vissuti interni e la regolazione delle emozioni. Sul piano relazionale, promuovono interazione, cooperazione e sviluppo delle competenze sociali. Sul piano educativo, stimolano autonomia, responsabilizzazione e partecipazione attiva. Sul piano occupazionale, permettono di strutturare il tempo quotidiano e contrastare condizioni di passività e isolamento. Molte persone con disagio psichico sperimentano infatti fenomeni di ritiro sociale, perdita dei ruoli personali, difficoltà comunicative e riduzione dell'autostima. Le attività espressive possono contribuire a contrastare tali dinamiche poiché permettono alla persona di sperimentare ruoli differenti rispetto a quello di paziente, valorizzando risorse individuali spesso non riconosciute nei tradizionali percorsi clinici.

Come evidenziato da Borg e Davidson (2008)[22], i percorsi di recovery risultano maggiormente efficaci quando la persona viene coinvolta attivamente in esperienze significative capaci di restituire senso, identità e partecipazione sociale.

Anche la letteratura italiana evidenzia un crescente interesse verso l'utilizzo delle attività artistiche nei percorsi riabilitativi.

Volpe, Facchini, Magnotti, Diamare e colleghi (2016)[23], nella loro rassegna critica sulle arti nei servizi di riabilitazione psicosociale italiani, sottolineano come tali interventi possano produrre miglioramenti significativi sul piano del benessere percepito, delle relazioni interpersonali e della partecipazione sociale, pur evidenziando la necessità di ulteriori studi metodologicamente più strutturati.

Gli autori sottolineano inoltre come molte attività artistiche presenti nei servizi italiani non rientrino strettamente nelle arti-terapie cliniche specialistiche, ma si configurino più frequentemente come interventi educativi, espressivi e riabilitativi.

In questo scenario assume particolare importanza il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario.

L'Educatore professionale sociosanitario opera all'interno dell'équipe multidisciplinare progettando interventi orientati allo sviluppo delle autonomie personali, delle competenze relazionali e dell'inclusione sociale.

Le attività espressive rappresentano per questa figura professionale strumenti particolarmente utili poiché consentono di costruire contesti relazionali meno medicalizzati e maggiormente orientati alle risorse della persona.

Attraverso laboratori creativi e attività di gruppo, l'Educatore professionale sociosanitario può favorire:

- partecipazione attiva
- sviluppo delle competenze relazionali e socializzazione
- aumento dell'autostima
- strutturazione del tempo quotidiano
- rafforzamento dell'identità personale

[22] **Borg, M., & Davidson, L.** (2008). The nature of recovery as lived in everyday experience. *Journal of Mental Health*, 17(2), 129–140.

[23] **Volpe, U., Facchini, D., Magnotti, R., Diamare, S., Monteleone, A. M., Muzi, G., & Fiorillo, A.** (2016). Le arti-terapie nel contesto della riabilitazione psicosociale in Italia: una rassegna critica. *Psichiatria e Psicoterapia*, 35(4), 271–289.

È importante ribadire che l'Educatore professionale sociosanitario non sostituisce il terapeuta specializzato nelle arti-terapie cliniche, ma utilizza strumenti espressivi con finalità prevalentemente educative, riabilitative e socializzanti.

Questo approccio risulta pienamente coerente con i moderni modelli di recovery-oriented practice, che pongono al centro la persona nella sua globalità e valorizzano la costruzione di percorsi individualizzati orientati alla qualità della vita.

In conclusione, le attività espressive rappresentano oggi strumenti particolarmente significativi nei percorsi riabilitativi in salute mentale, poiché permettono di integrare dimensione educativa, relazionale e sociale, contribuendo al benessere globale della persona e al suo percorso educativo e riabilitativo di inclusione nella comunità.

CAPITOLO 2
LE PRINCIPALI ATTIVITÀ ESPRESSIVE NEI PERCORSI RIABILITATIVI IN SALUTE MENTALE

2.1 Attività grafico-pittoriche

L'arte-terapia grafica rappresenta una delle forme più diffuse e consolidate di intervento espressivo all'interno dei contesti sociosanitari, in particolare nell'ambito della riabilitazione psichiatrica. Può essere definita come una modalità espressiva che utilizza il linguaggio artistico come mezzo di comunicazione non verbale, favorendo l'espressione emotiva, la creatività e la relazione all'interno dei percorsi riabilitativi.[24].

Questa disciplina si fonda sull'utilizzo di strumenti artistici quali disegno, pittura, collage e manipolazione di materiali, i quali consentono alla persona di esprimere contenuti interiori in modo simbolico e immediato. Il processo creativo diventa quindi un canale privilegiato con cui dare forma a vissuti emotivi profondi, spesso difficili da verbalizzare, favorendo così l'emergere di contenuti inconsci [25].

Secondo la storia, l'arte-terapia affonda le sue radici nella cosiddetta "psicopatologia dell'espressione", che vedeva nella produzione artistica del paziente una rappresentazione diretta del suo stato mentale. Successivamente, grazie ai contributi della psicoanalisi e degli approcci umanistici, si è evoluta verso una concezione più ampia, in cui l'arte non è solo espressione della patologia, ma anche strumento di cura e crescita personale [26] .

Nei contesti psichiatrici, l'arte-terapia grafica viene frequentemente utilizzata anche per migliorare la capacità di concentrazione, favorire la continuità nelle attività e incrementare il senso di responsabilità personale rispetto al percorso educativo e riabilitativo. L'arte diventa quindi un mezzo di comunicazione alternativo, capace di facilitare l'espressione emotiva e migliorare la relazione terapeutica[27].

In termini educativi e riabilitativi, l'arte-terapia grafica consente di lavorare su molteplici dimensioni della persona. Tra queste, assumono particolare rilevanza il rafforzamento dell'autostima, la costruzione di una più solida percezione di sé e il miglioramento delle

[24] British Association of Art Therapists, Waller 1991
[25] Naumburg, 1966; Kramer, 1977
[26] Bedoni & Tosatti, 2000; MacGregor, 1989
[27] Freeman & Freeman, 1956

competenze relazionali. L'attività creativa, infatti, stimola il senso di efficacia personale e promuove il riconoscimento delle proprie capacità, contribuendo al benessere psicologico globale[28].

Inoltre, numerosi studi hanno evidenziato come l'arte-terapia sia in grado di ridurre sintomi quali ansia, apatia e depressione, migliorando contemporaneamente il tono dell'umore e la qualità della vita dei pazienti[29]. Tali benefici risultano particolarmente significativi nei pazienti con disturbi psichiatrici cronici, nei quali l'intervento farmacologico spesso non è sufficiente a garantire un recupero funzionale completo.

Un ulteriore elemento di grande rilevanza è rappresentato dal contesto di gruppo, all'interno del quale si svolgono frequentemente le attività di arte-terapia. Il gruppo costituisce uno spazio protetto e non giudicante, in cui è possibile condividere esperienze, emozioni e produzioni artistiche. Questo sostiene l'interazione sociale e contribuisce a ridurre il senso di isolamento, promuovendo dinamiche relazionali positive e processi di risocializzazione[30].

Le tecniche utilizzate nell'arte-terapia grafica possono variare in base agli obiettivi terapeutici e alle caratteristiche degli utenti. Esse includono attività libere, come il disegno spontaneo, e attività strutturate, come il ritratto, il mandala o il body tracing, ciascuna delle quali permette di lavorare su specifici aspetti psicologici e relazionali. Ad esempio, il disegno della figura umana consente di esplorare il vissuto corporeo, mentre il mandala contribuisce a l'organizzazione del pensiero e la strutturazione dell'esperienza interna[31]. Tra le tecniche maggiormente utilizzate rientrano il disegno libero, il collage, il mandala, il body tracing, l'utilizzo dello scarabocchio creativo e la manipolazione di materiali tridimensionali.

Il disegno libero permette alla persona di esprimersi senza vincoli strutturati, favorendo l'emersione spontanea di contenuti emotivi. Il collage consente invece di lavorare con immagini già esistenti, risultando particolarmente utile nei soggetti che sperimentano difficoltà nel disegno spontaneo.

Lo scarabocchio creativo rappresenta una tecnica particolarmente interessante: il soggetto realizza inizialmente segni casuali sul foglio e successivamente prova a individuare immagini o significati emergenti. Tale attività stimola immaginazione, flessibilità cognitiva e capacità di attribuire significato.

[28] Hannemann, 2006
[29] Aissen-Crewett, 1987; Wikström, 2000
[30] Ba & Magnotti, 2002
[31] Petrella, 2000

Anche l'utilizzo di materiali tridimensionali, come creta o oggetti simbolici, permette di lavorare sulla dimensione sensoriale e corporea dell'esperienza, favorendo il contatto con emozioni profonde spesso difficili da verbalizzare.

La scelta della tecnica deve sempre essere adattata alle caratteristiche cliniche, cognitive ed emotive dell'utente, evitando approcci standardizzati e privilegiando interventi personalizzati.

Fondamentale è anche il setting terapeutico, che deve essere accogliente, sicuro e privo di giudizio. In questo contesto, il ruolo dell'arte-terapeuta risulta centrale: egli facilita l'espressione del paziente, sostiene i processi creativi e promuove la costruzione di significati, mantenendo un equilibrio tra partecipazione e distanza emotiva[32].

L'arte-terapia grafica rappresenta un intervento riabilitativo complesso e multidimensionale, capace di integrare aspetti emotivi, cognitivi e relazionali. Pur essendo ancora necessari ulteriori studi per consolidarne le evidenze scientifiche, essa si caratterizza per uno strumento efficace e progressivamente utilizzato nei contesti di cura, contribuendo al miglioramento della qualità della vita e dei processi di recupero dei pazienti[33].

2.2 Attività musicali

Tra le principali discipline espressive utilizzate in ambito riabilitativo, la musicoterapia occupa un ruolo particolarmente rilevante grazie alla capacità del suono di attivare processi emotivi e relazionali profondi. La musicoterapia rappresenta una delle principali forme di intervento espressivo nell'ambito delle arti-terapie e utilizza il suono, il ritmo, la melodia e l'armonia come strumenti finalizzati alla promozione del benessere psicofisico della persona. Si tratta di un intervento strutturato e condotto da professionisti qualificati, in grado di utilizzare gli elementi musicali in modo intenzionale per rispondere ai bisogni emotivi, relazionali e cognitivi dell'utente[34].

Alla base della musicoterapia vi è l'idea che la musica rappresenti un linguaggio universale, capace di superare i limiti della comunicazione verbale e di attivare canali espressivi profondi. A differenza della comunicazione verbale, infatti, la musica riesce spesso a

[32] Ba & Viganò, 1996
[33] Crawford & Patterson, 2007
[34] Bruscia K. (2010)

raggiungere dimensioni emotive più immediate e spontanee, permettendo alla persona di entrare in contatto con vissuti interiori difficili da esprimere a parole.

Uno degli aspetti più significativi della musicoterapia riguarda proprio il suo stretto legame con la sfera affettiva. La musica è in grado di evocare ricordi, emozioni e stati d'animo anche in assenza di una mediazione razionale consapevole. Questo permette alla persona di esprimere contenuti emotivi profondi in modo graduale e meno minaccioso, facilitando processi di consapevolezza e rielaborazione personale.

All'interno del setting terapeutico assume particolare importanza la relazione tra operatore e utente. L'ascolto musicale condiviso, così come la produzione di suoni o melodie, diventa uno spazio di incontro e di scambio nel quale si sviluppa una forma di comunicazione non verbale basata su ascolto reciproco, empatia e sintonia emotiva. Tale relazione può favorire il coinvolgimento attivo della persona e rafforzare l'adesione al percorso educativo e riabilitativo.

Le attività proposte nell'ambito della musicoterapia possono assumere forme differenti in relazione agli obiettivi dell'intervento e alle caratteristiche dei partecipanti. Tra le modalità maggiormente utilizzate vi sono l'ascolto guidato di brani musicali, l'improvvisazione con strumenti, il canto, la produzione vocale e le attività ritmiche di gruppo.

Attraverso queste esperienze, la persona può sperimentare nuove modalità espressive, sviluppare creatività e migliorare la capacità di entrare in contatto con il proprio mondo interno. La ripetizione ritmica e la struttura musicale possono inoltre favorire la regolazione emotiva, contribuendo alla riduzione di stati di ansia, tensione e agitazione psicomotoria.

La musicoterapia si dimostra particolarmente utile nel potenziamento delle capacità comunicative e relazionali, soprattutto nei contesti in cui tali competenze risultano compromesse. L'esperienza musicale condivisa incentiva infatti cooperazione, ascolto reciproco, partecipazione attiva e senso di appartenenza al gruppo, contribuendo anche alla riduzione dell'isolamento sociale.

In ambito sociosanitario, la musicoterapia trova applicazione in numerosi contesti, tra cui salute mentale, riabilitazione neurologica, disabilità e servizi educativi. Diversi studi hanno evidenziato benefici significativi in termini di miglioramento del tono dell'umore, aumento della partecipazione attiva e miglioramento generale della qualità della vita. In particolare, nei pazienti con disturbi psichiatrici, la musicoterapia può rappresentare un valido supporto

ai trattamenti tradizionali, favorendo l'espressione emotiva e la rielaborazione dei vissuti personali[35].

Un ulteriore elemento rilevante riguarda la dimensione gruppale. Nei laboratori di musicoterapia, il gruppo può diventare uno spazio protetto in cui sperimentare relazioni positive, condividere esperienze emotive e sviluppare competenze sociali. La produzione musicale collettiva permette infatti di rafforzare il senso di inclusione e di valorizzare le capacità individuali all'interno di un'esperienza condivisa.

La musicoterapia rappresenta quindi uno strumento particolarmente utile nei percorsi riabilitativi, poiché integra dimensioni emotive, cognitive e relazionali con un linguaggio accessibile e profondamente coinvolgente come quello musicale.

2.3 Attività corporee e di movimento

La danza-movimento terapia (DMT) rappresenta una delle principali metodologie espressive utilizzate nei contesti riabilitativi e si basa sull'utilizzo del corpo e del movimento come strumenti privilegiati di comunicazione, espressione e relazione. Questo approccio parte dal presupposto che il corpo non sia soltanto un mezzo funzionale, ma anche un importante veicolo di significati, tramite il quale possono emergere emozioni, vissuti interiori e dinamiche relazionali che spesso risultano difficili da esprimere verbalmente.

La DMT si inserisce in una visione olistica della persona, nella quale mente e corpo vengono considerati strettamente connessi. Il movimento corporeo diventa quindi un linguaggio simbolico capace di dare forma a contenuti profondi e di rendere visibili aspetti dell'esperienza soggettiva che altrimenti rimarrebbero inespressi. Attraverso gesti, posture e dinamiche motorie, la persona può raccontare sé stessa e comunicare aspetti significativi del proprio mondo interno.

Per mezzo del movimento, l'individuo ha la possibilità di entrare maggiormente in contatto con sé stesso, sviluppando una più ampia consapevolezza corporea e una migliore percezione della propria identità. Questo processo favorisce l'integrazione tra dimensione fisica ed emotiva e può contribuire al rafforzamento dell'autostima e della percezione di sé. La danza, quindi, non viene considerata una semplice attività motoria, ma una vera esperienza espressiva e trasformativa.

[35] Wheeler B. (1996). Definizione di musicoterapia

Un aspetto particolarmente rilevante della danza-movimento terapia riguarda il concetto di rispecchiamento corporeo, con il quale il movimento dell'altro viene osservato, percepito e rielaborato. Questo meccanismo facilita lo sviluppo dell'empatia e della sintonizzazione relazionale, permettendo alla persona di riconoscere e comprendere meglio le proprie emozioni e quelle altrui. Le neuroscienze hanno approfondito questi processi con gli studi sul sistema dei neuroni specchio, evidenziando come l'osservazione del movimento possa attivare meccanismi di simulazione incarnata e di connessione emotiva immediata[36].

Le attività di danza-movimento terapia si svolgono prevalentemente in setting di gruppo, all'interno di spazi strutturati e protetti nei quali il soggetto può sperimentare liberamente il proprio movimento. Le sedute prevedono generalmente esercizi guidati, momenti di improvvisazione e fasi di condivisione finale, consentendo di lavorare sia sul piano individuale sia su quello relazionale.

Il gruppo rappresenta infatti una componente importante del processo terapeutico, poiché favorisce la costruzione di legami significativi, il senso di appartenenza e la coesione sociale. Attraverso il movimento condiviso, i partecipanti possono sperimentare nuove modalità di relazione e sentirsi parte di un'esperienza collettiva.

Inoltre, la DMT risulta particolarmente utile nei contesti in cui la comunicazione verbale è limitata o compromessa, come nei disturbi psichiatrici, nelle disabilità e nelle condizioni neurologiche. In questi casi, il corpo diventa un canale alternativo di comunicazione che permette alla persona di esprimere bisogni, emozioni e stati interni in modo più immediato.

Inoltre, la pratica del movimento contribuisce alla regolazione emotiva, alla riduzione di stati di tensione e al miglioramento generale del benessere psicofisico. Negli ultimi anni, l'utilizzo della danza-movimento terapia si è progressivamente diffuso in numerosi contesti sociosanitari, trovando applicazione nella salute mentale, nella riabilitazione psicofisica e nei servizi educativi. Secondo la definizione fornita dalla European Association of Dance Movement Therapy (2015)[37], questa metodologia promuove l'integrazione emotiva, cognitiva, fisica e sociale del l'individuo, ponendosi come intervento globale orientato al benessere dell'individuo nella sua totalità.

[36] Rizzolatti G., Craighero L. (2004). The mirror-neuron system.
[37] European Association of Dance Movement Therapy (2015)

Si parla quindi di uno strumento particolarmente efficace nei percorsi riabilitativi, poiché integra corpo, emozioni e relazione, favorendo processi di consapevolezza personale, espressione emotiva e inclusione sociale.

2.4 Attività teatrali ed espressive

La teatro-terapia rappresenta una delle principali applicazioni delle arti-terapie e utilizza tecniche teatrali e drammatiche per favorire l'espressione personale, la consapevolezza di sé e la crescita individuale. Questo approccio si basa sull'utilizzo del linguaggio teatrale — inteso come insieme di corpo, voce, gesto e narrazione — come strumento terapeutico capace di facilitare l'esplorazione del mondo interno della persona[38].

Alla base della teatro-terapia vi è l'idea che il gioco teatrale possa creare uno spazio simbolico protetto, nel quale l'individuo ha la possibilità di sperimentare emozioni, pensieri e comportamenti senza il timore del giudizio. Attraverso l'improvvisazione, la drammatizzazione e la rappresentazione scenica, l'utente può entrare in contatto con contenuti profondi, rielaborando esperienze personali e attribuendo nuovi significati ai propri vissuti.

Uno degli aspetti più significativi di questo approccio riguarda l'assunzione di ruoli. Interpretare personaggi diversi da sé permette al soggetto di sperimentare nuove modalità di comportamento e di relazione, ampliando il proprio repertorio espressivo. Questo processo permette una maggiore flessibilità psicologica, consentendo di mettere in discussione schemi rigidi e di sperimentare modalità relazionali alternative.

Il distanziamento simbolico offerto dal ruolo può inoltre facilitare la rielaborazione di esperienze emotivamente complesse, rendendole più accessibili e meno minacciose. In questo modo, l'utente riesce ad affrontare vissuti difficili in maniera graduale e protetta.

Un altro elemento caratteristico della teatro-terapia è rappresentato dal cosiddetto "gioco del come se", che permette di creare una realtà immaginaria nella quale affrontare situazioni conflittuali o problematiche in modo mediato. All'interno di questo spazio simbolico, l'individuo può esprimere aspetti di sé difficilmente manifestabili nella vita quotidiana, acquisendo nuove prospettive e sviluppando una maggiore consapevolezza emotiva e relazionale.

[38] Brodzinski M. (2010). Definizione di teatro-terapia

Dal punto di vista terapeutico, la teatro-terapia contribuisce allo sviluppo dell'autostima e delle competenze relazionali. Il processo creativo e la partecipazione attiva alla scena rafforzano il senso di efficacia personale, mentre il confronto con gli altri partecipanti stimola ascolto, collaborazione e capacità di adattamento.

La dimensione gruppale assume un ruolo particolarmente importante all'interno di questo tipo di intervento. Il gruppo rappresenta infatti uno spazio dinamico di condivisione e riconoscimento reciproco, all'interno del quale i partecipanti possono sperimentare il senso di appartenenza, ridurre l'isolamento sociale e costruire relazioni più autentiche. Inoltre, il gruppo può fungere da contenitore emotivo sicuro in cui elaborare vissuti personali.

In ambito sociosanitario, la teatro-terapia trova applicazione in numerosi contesti, tra cui salute mentale, riabilitazione psicosociale e interventi educativi. Risulta particolarmente utile nei casi in cui la comunicazione verbale sia limitata o inefficace, offrendo un canale alternativo basato sull'espressione corporea, simbolica ed emotiva. Diversi studi evidenziano come questo approccio possa favorire il miglioramento delle capacità comunicative, dell'espressione emotiva e della qualità delle relazioni interpersonali[39].

Nel panorama internazionale, la teatro-terapia viene spesso identificata con il termine *drama therapy*, disciplina che utilizza i processi drammatici per promuovere salute mentale, benessere psicologico e crescita personale.

La teatro-terapia rappresenta quindi uno strumento particolarmente utile nei percorsi riabilitativi, poiché permette ai partecipanti di esplorare sé stessi e le proprie relazioni con il linguaggio teatrale, favorendo processi di consapevolezza, cambiamento e inclusione sociale.

[39] Emunah R. (1994). Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance.

Tabella 1 – Principali arti-terapie e caratteristiche

Tipologia	Strumento principale	Obiettivi principali
Arte-terapia grafica	Disegno, pittura, materiali artistici	Espressione emotiva, sviluppo identità, comunicazione
Musicoterapia	Suono, ritmo, strumenti musicali	Regolazione emotiva, relazione, comunicazione
Danza-Movimento Terapia	Corpo e movimento	Consapevolezza corporea, integrazione emotiva, relazione
Teatro-terapia	Drammatizzazione, gioco teatrale	Espressione di sé, sviluppo relazionale, gestione emozioni

Fonte: rielaborazione da Volpe et al., 2016

Pur utilizzando strumenti differenti, tutte queste pratiche condividono l'obiettivo di promuovere espressione personale, partecipazione attiva e miglioramento delle competenze relazionali.

CAPITOLO 3
APPLICAZIONI CLINICHE E MODELLI DI INTERVENTO

3.1 Il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario nell'utilizzo delle attività espressive nei percorsi riabilitativi

All'interno dei servizi di salute mentale, l'utilizzo delle attività espressive richiede una progettazione educativa attenta e una chiara definizione dei ruoli professionali coinvolti. Come evidenziato nei capitoli precedenti, risulta fondamentale distinguere le arti-terapie in senso clinico, condotte da professionisti specializzati, dalle attività espressive utilizzate nei contesti educativi e riabilitativi come strumenti finalizzati al benessere globale della persona. In questo ambito, l'Educatore professionale sociosanitario assume un ruolo centrale nella costruzione di percorsi orientati allo sviluppo delle autonomie personali, delle competenze relazionali e della partecipazione sociale dell'utente.

L'intervento educativo si inserisce infatti all'interno di una prospettiva riabilitativa centrata sulla persona, nella quale l'obiettivo non coincide esclusivamente con la riduzione della sintomatologia psichiatrica, ma con il miglioramento complessivo della qualità della vita e con il recupero di competenze utili alla gestione della quotidianità. In tale prospettiva, le attività espressive rappresentano strumenti particolarmente utili poiché consentono di lavorare contemporaneamente su dimensioni emotive, relazionali, cognitive e sociali.

Uno dei primi compiti dell'Educatore professionale sociosanitario riguarda la fase di osservazione. Prima di proporre qualsiasi attività è necessario conoscere la persona nella sua globalità, osservandone interessi, capacità relazionali, modalità comunicative, livelli di autonomia e possibili fragilità. L'osservazione educativa permette di comprendere quali strumenti possano risultare maggiormente adeguati e quali, al contrario, potrebbero generare disagio o frustrazione. Non tutti gli utenti rispondono nello stesso modo alle attività creative: alcune persone possono sentirsi maggiormente coinvolte attraverso la pittura o la manipolazione di materiali, altre attraverso la musica, il teatro o la scrittura. Per questo motivo l'intervento educativo non può essere standardizzato, ma richiede una costante attenzione alle caratteristiche individuali della persona.

A partire da questa fase iniziale prende forma la progettazione educativa. Le attività espressive non rappresentano semplici momenti ricreativi privi di obiettivi specifici, ma

devono essere inserite all'interno di un percorso strutturato e coerente con il progetto educativo individualizzato. L'Educatore professionale sociosanitario definisce obiettivi realistici e personalizzati che possono riguardare il miglioramento delle capacità relazionali, il rafforzamento dell'autostima, la gestione delle emozioni, la riduzione dell'isolamento sociale o il potenziamento delle autonomie personali. La progettazione richiede inoltre un costante confronto con l'équipe multidisciplinare, composta da psicologi, psichiatri, infermieri e altre figure professionali coinvolte nel percorso di cura, al fine di garantire interventi integrati e coerenti con i bisogni complessivi dell'utente.

Un ulteriore aspetto di particolare rilevanza riguarda la costruzione del setting educativo. Pur non trattandosi di un setting terapeutico in senso clinico, anche le attività espressive necessitano di uno spazio capace di trasmettere sicurezza, accoglienza e libertà di espressione. L'ambiente deve permettere alla persona di sperimentarsi senza il timore del giudizio e senza la pressione legata al raggiungimento di risultati estetici. Il valore dell'attività non risiede infatti nella qualità del prodotto finale, ma nel significato che l'esperienza assume per la persona durante il processo creativo.

Nei servizi di salute mentale molte attività vengono svolte in contesti di gruppo, rendendo particolarmente importante anche la capacità dell'Educatore professionale sociosanitario di gestire le dinamiche relazionali che emergono tra i partecipanti. Il gruppo può rappresentare una risorsa significativa, poiché offre occasioni di confronto, socializzazione e riconoscimento reciproco. Allo stesso tempo possono emergere difficoltà comunicative, momenti di chiusura o situazioni conflittuali che richiedono la presenza di una figura capace di mediare e favorire relazioni positive. Come sottolineato da Yalom e Leszcz (2005)[40], la dimensione gruppale può favorire processi di cambiamento significativi attraverso esperienze di condivisione e sostegno reciproco.

Particolarmente importante risulta anche la relazione educativa che si sviluppa tra professionista e utente. L'efficacia delle attività espressive dipende in larga misura dalla qualità della relazione costruita nel tempo. Attraverso l'ascolto attivo, l'empatia e l'assenza di giudizio, l'Educatore professionale sociosanitario accompagna la persona in un percorso educativo e riabilitativo nel quale quest'ultima può progressivamente riscoprire risorse personali spesso trascurate o svalutate dalla malattia. L'obiettivo non consiste nel valutare il

[40] Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.

risultato artistico prodotto, ma nel sostenere il percorso individuale di crescita e partecipazione.

In questa prospettiva assume particolare rilevanza anche il concetto di personalizzazione dell'intervento. Ogni persona presenta bisogni differenti, tempi diversi e modalità specifiche di espressione. L' Educatore professionale sociosanitario deve quindi adattare costantemente le attività proposte in base all'evoluzione del percorso individuale, mantenendo una forte flessibilità operativa. Tale approccio risulta coerente con i moderni modelli di recovery in salute mentale, che pongono al centro il protagonismo della persona e la valorizzazione delle sue risorse (Borg & Davidson, 2008)[41].

Infine, il lavoro educativo richiede un costante monitoraggio degli interventi proposti. Attraverso l'osservazione continua dei cambiamenti, della partecipazione e delle risposte emotive degli utenti, l'Educatore professionale sociosanitario può valutare l'efficacia delle attività e ridefinire eventualmente gli obiettivi del percorso educativo e riabilitativo.

L'utilizzo delle attività espressive nei percorsi riabilitativi non può quindi essere ridotto alla semplice organizzazione di laboratori creativi, ma rappresenta un intervento educativo complesso che richiede competenze relazionali, capacità progettuali e attenzione costante alla persona. In questo senso, l'Educatore professionale sociosanitario si configura come una figura fondamentale nella promozione del benessere, dell'autonomia e dell'inclusione sociale nei servizi di salute mentale.

3.2 Obiettivi riabilitativi e benefici delle attività espressive

Le arti-terapie rappresentano oggi strumenti particolarmente rilevanti nei percorsi di riabilitazione psicosociale, poiché permettono di intervenire sul soggetto in maniera globale, considerando non soltanto la presenza del disturbo o del sintomo, ma anche tutti quegli aspetti emotivi, cognitivi, relazionali e sociali che influenzano il benessere complessivo dell'individuo. Questo approccio risulta pienamente coerente con i principi della riabilitazione moderna, che pone al centro la persona nella sua complessità e mira non esclusivamente alla riduzione della sintomatologia, ma soprattutto al recupero dell'autonomia personale, delle competenze relazionali e della qualità della vita.

[41] Borg, M., & Davidson, L. (2008). The nature of recovery as lived in everyday experience. *Journal of Mental Health*, 17(2), 129–140.

Uno degli aspetti più significativi delle arti-terapie riguarda la possibilità di offrire modalità espressive alternative rispetto al linguaggio verbale tradizionale. Nei contesti di salute mentale, infatti, molte persone sperimentano difficoltà nell'esprimere emozioni, paure, conflitti interiori o esperienze traumatiche con le parole. Attraverso strumenti come il disegno, la musica, il movimento corporeo e la rappresentazione teatrale, l'individuo può comunicare contenuti profondi e complessi in modo più spontaneo e meno minaccioso. Questo permette di facilitare l'espressione emotiva e di favorire una maggiore conoscenza di sé.

Il processo creativo assume inoltre una funzione importante nella regolazione emotiva. Come evidenziato da Malchiodi (2009)[42], l'attività artistica può produrre effetti significativi nella riduzione dello stress, nel contenimento dell'ansia e nel miglioramento delle capacità individuali di adattamento. Attraverso la produzione artistica, emozioni difficili da verbalizzare possono essere trasformate in immagini, suoni, movimenti o rappresentazioni concrete, diventando progressivamente più comprensibili e gestibili. Questo aspetto risulta particolarmente importante nei contesti psichiatrici, nei quali spesso emergono difficoltà nella gestione delle emozioni e nella comunicazione dei propri vissuti.

Accanto alla dimensione individuale, le arti-terapie svolgono un ruolo molto importante anche sul piano relazionale. Molte attività vengono infatti realizzate in contesti di gruppo, all'interno dei quali i partecipanti hanno la possibilità di confrontarsi, collaborare e condividere esperienze. Il gruppo rappresenta spesso uno spazio protetto in cui sperimentare relazioni positive, sentirsi accolti e ridurre il senso di isolamento sociale che frequentemente accompagna il disagio psichico. La condivisione dell'esperienza creativa può quindi favorire la costruzione di legami significativi e migliorare le competenze relazionali.

Un aspetto particolarmente rilevante riguarda la continuità terapeutica: attività percepite come gratificanti aumentano spesso la partecipazione degli utenti e la loro adesione ai programmi riabilitativi. Il coinvolgimento attivo nelle attività creative consente di sperimentarsi in un contesto non giudicante, nel quale ogni produzione viene valorizzata come espressione autentica del proprio mondo interno. Creare qualcosa di personale può contribuire a modificare la percezione di sé, aiutando l'individuo a riconoscere le proprie capacità e risorse. Questo aspetto risulta particolarmente significativo nei percorsi

[42] Malchiodi, C. A. (2009). Arteterapia. L'arte che cura (G. Noferi, trad. it.). Firenze: Giunti Editore. (Opera originale pubblicata come The Art Therapy Sourcebook, 2007).

riabilitativi, nei quali spesso gli utenti tendono a identificarsi esclusivamente con il proprio disagio o con le proprie fragilità.

Le arti-terapie possono inoltre favorire la partecipazione sociale e il reinserimento nella comunità. Le attività artistiche, infatti, stimolano il coinvolgimento attivo nella vita quotidiana e possono rappresentare un ponte tra il contesto terapeutico e quello sociale. Attraverso laboratori, eventi, esposizioni o attività condivise, gli utenti possono riscoprire il proprio ruolo all'interno della comunità e sentirsi parte attiva di un contesto sociale più ampio.

Diversi studi hanno evidenziato effetti positivi anche sul piano cognitivo e comportamentale. In particolare, sono stati osservati miglioramenti nella capacità di attenzione, nella concentrazione, nella motivazione e nella partecipazione attiva ai percorsi terapeutici. Allo stesso tempo, è stata rilevata una riduzione di stati di apatia, ansia e isolamento sociale. Tali risultati assumono particolare rilevanza nei percorsi di salute mentale, dove l'obiettivo dell'intervento non riguarda esclusivamente il controllo dei sintomi, ma il recupero globale della persona nelle sue dimensioni personali, relazionali e sociali[43].

Nel complesso, le arti-terapie rappresentano quindi un approccio riabilitativo completo e integrato, capace di rispondere alla complessità dei bisogni presenti nei contesti sociosanitari. La loro capacità di agire simultaneamente su più dimensioni dell'individuo le rende strumenti particolarmente preziosi nei percorsi di cura, contribuendo alla valorizzazione delle risorse individuali, al miglioramento del benessere globale e alla promozione di una reale inclusione sociale.

3.3 Contesti di applicazione nei servizi di salute mentale

Le arti-terapie trovano applicazione in molteplici ambiti clinici e sociosanitari, configurandosi come interventi estremamente versatili ed adattabili alle caratteristiche specifiche dell'utenza. La loro efficacia risiede nella capacità di modulare strumenti espressivi differenti in funzione dei bisogni individuali, offrendo percorsi personalizzati che integrano dimensioni emotive, cognitive, comportamentali e relazionali. In ambito sanitario, esse si inseriscono all'interno di progetti terapeutico-riabilitativi multidisciplinari,

[43] Volpe et al., 2016; Arts Therapies in Psychiatric Rehabilitation

contribuendo al raggiungimento degli obiettivi clinici attraverso interventi centrati sulla persona ed orientati al funzionamento globale.

In ambito psichiatrico, le arti-terapie e le attività espressive possono essere inserite nei percorsi rivolti a persone con disturbi psicotici, disturbi dell'umore, disturbi d'ansia e disturbi della personalità. In particolare, nei casi caratterizzati da difficoltà nella regolazione emotiva, instabilità delle relazioni interpersonali o alterazione della percezione di sé, tali attività possono offrire un canale alternativo di espressione e contribuire al riconoscimento e alla rielaborazione dei vissuti emotivi, all'interno di un progetto terapeutico, educativo e riabilitativo multidisciplinare.

In tali contesti, il linguaggio verbale può risultare insufficiente per comunicare la complessità dei vissuti personali. Le attività espressive offrono quindi modalità comunicative differenti, attraverso le quali la persona può entrare in contatto con il proprio mondo interno e rappresentare emozioni, bisogni ed esperienze difficili da esprimere mediante la sola parola.

Le attività espressive offrono quindi un canale alternativo attraverso cui il paziente può entrare in contatto con il proprio mondo interno, favorendo l'espressione, il riconoscimento e la rielaborazione delle emozioni. Il lavoro artistico assume un valore terapeutico poiché consente di esternalizzare vissuti complessi, osservare in modo più consapevole i propri schemi emotivi e relazionali e sperimentare nuove modalità di espressione e di adattamento. Tale processo favorisce il cambiamento personale, incrementa la consapevolezza di sé, sostiene la regolazione emotiva e rafforza il senso di identità. Allo stesso tempo, questi interventi contribuiscono al miglioramento delle competenze sociali, dell'aderenza ai percorsi terapeutici e al reinserimento nella comunità, promuovendo processi di recovery e di riappropriazione del proprio progetto di vita.

Un ulteriore ambito di applicazione di grande rilevanza è rappresentato dalle demenze e dai disturbi neurocognitivi. In queste condizioni, caratterizzate da un progressivo deterioramento delle funzioni cognitive, le arti-terapie si configurano come strumenti fondamentali per il mantenimento delle capacità residue e per la stimolazione globale della persona. Attraverso attività che coinvolgono il corpo, la musica e l'espressione creativa, è possibile attivare risorse ancora integre, favorendo il coinvolgimento attivo e contrastando il ritiro sociale. Inoltre, tali approcci contribuiscono in modo significativo al miglioramento

del benessere emotivo, riducendo stati di agitazione, ansia e apatia, frequentemente presenti in queste patologie, con ricadute positive sulla qualità della vita della persona e dei caregiver. Le arti-terapie trovano ampio spazio anche nei contesti educativi e nell'ambito della disabilità, dove assumono una funzione sia riabilitativa sia inclusiva. In questi contesti, l'utilizzo del linguaggio artistico permette di superare eventuali difficoltà comunicative, offrendo modalità espressive accessibili e immediate. Le attività creative favoriscono lo sviluppo delle competenze relazionali, stimolano la partecipazione attiva e contribuiscono alla costruzione di un senso di appartenenza al gruppo. Inoltre, rappresentano uno strumento efficace per valorizzare le potenzialità individuali, promuovendo l'autonomia, il funzionamento adattivo e il riconoscimento delle proprie capacità, in linea con i principi della riabilitazione centrata sulla persona.

Un elemento trasversale a tutti gli ambiti di applicazione è rappresentato dalla centralità della relazione terapeutica e del contesto di gruppo. Il gruppo costituisce uno spazio privilegiato di scambio e di condivisione, nel quale i partecipanti possono confrontarsi, sperimentare nuove modalità relazionali e sviluppare competenze sociali. La dimensione gruppale permette inoltre il superamento dell'isolamento, favorisce il sostegno reciproco e contribuisce alla costruzione di legami significativi, elementi fondamentali nei percorsi di cura e riabilitazione.

La flessibilità delle arti-terapie rappresenta uno dei loro principali punti di forza. La possibilità di adattare tecniche, strumenti e modalità di intervento consente di costruire percorsi personalizzati, rispondendo in modo mirato alle esigenze della persona e del contesto. Questa capacità di integrazione rende le arti-terapie particolarmente adatte a essere inserite all'interno di interventi multidisciplinari, nei quali collaborano con figure sanitarie, psicologiche, educative e riabilitative. In tale prospettiva, le arti-terapie propriamente dette si configurano come interventi specialistici condotti da professionisti qualificati, mentre le attività espressive possono essere utilizzate dall'Educatore professionale sociosanitario con finalità educative, relazionali e riabilitative. In entrambi i casi, gli interventi devono essere inseriti all'interno di una progettazione multidisciplinare, definiti sulla base dei bisogni della persona e sottoposti a un monitoraggio continuo.

Nel complesso, le arti-terapie e le attività espressive rappresentano strumenti di supporto significativi nei servizi sociosanitari, grazie alla loro adattabilità e alla possibilità di intervenire su differenti dimensioni della persona. Il loro valore non risiede soltanto nella

gestione del disagio, ma anche nella capacità di favorire l'attivazione delle risorse personali, lo sviluppo dell'autonomia, il recupero delle competenze e la partecipazione sociale. La loro applicazione deve tuttavia essere sempre proporzionata ai bisogni dell'utente, agli obiettivi del progetto individualizzato e alle competenze specifiche dei professionisti coinvolti.

3.4 Limiti metodologici ed evidenze scientifiche

Nonostante i numerosi benefici associati all'utilizzo delle arti-terapie nei contesti sociosanitari, la letteratura scientifica evidenzia alcune criticità che ne limitano una piena validazione e diffusione su larga scala. Tali limiti riguardano principalmente aspetti metodologici, teorici e organizzativi, che rendono complessa l'integrazione di questi interventi all'interno di modelli di cura basati sull'evidenza.

Uno dei principali ostacoli è rappresentato dalla difficoltà di standardizzare gli interventi. Le arti-terapie si fondano infatti su processi creativi e relazionali altamente soggettivi, che variano in base alle caratteristiche individuali dei partecipanti, al contesto di applicazione e allo stile dell'operatore. Questa variabilità, pur costituendo un punto di forza in termini di personalizzazione dell'intervento, rende difficile definire protocolli rigidamente strutturati e replicabili. Di conseguenza, risulta complesso applicare metodologie di ricerca tradizionali, come gli studi randomizzati controllati, che richiedono condizioni standardizzate e confrontabili.

A ciò si aggiunge la presenza, nella letteratura disponibile, di studi caratterizzati da campioni numericamente limitati e da una notevole eterogeneità metodologica. Le differenze nelle modalità di intervento, nella durata dei trattamenti, nei contesti di applicazione e nelle tipologie di utenza rendono difficile il confronto tra i risultati e la loro generalizzazione. Tali criticità non determinano necessariamente l'assenza di efficacia degli interventi, ma indicano la necessità di interpretare i risultati disponibili con prudenza. La difficoltà di misurare attraverso criteri uniformi esperienze fortemente soggettive, relazionali e dipendenti dal contesto rappresenta infatti una delle principali sfide della ricerca in questo ambito. Per tale ragione, la valutazione non dovrebbe limitarsi esclusivamente alla riduzione dei sintomi, ma comprendere anche dimensioni quali la partecipazione, il benessere percepito, la qualità delle relazioni, l'autonomia e il significato attribuito dalla persona all'esperienza svolta.

Un'ulteriore criticità riguarda la mancanza di strumenti di valutazione standardizzati e specifici per questo tipo di interventi. Le arti-terapie agiscono prevalentemente su

dimensioni complesse e difficilmente quantificabili, come l'espressione emotiva, la qualità della relazione e il benessere soggettivo. La difficoltà nel misurare tali aspetti con gli indicatori oggettivi rappresenta un limite significativo per la ricerca, che spesso si trova a dover utilizzare strumenti non pienamente adeguati a cogliere la complessità dei cambiamenti prodotti.

Sul piano teorico, inoltre, la pluralità di modelli di riferimento contribuisce a rendere il campo delle arti-terapie poco omogeneo. L'assenza di un quadro teorico univoco comporta una certa dispersione delle pratiche e delle interpretazioni, rendendo più difficile la definizione di linee guida condivise e di standard operativi comuni. Questo aspetto si riflette anche sul piano formativo, dove si riscontrano differenze significative nei percorsi di preparazione degli operatori.

Nonostante tali criticità, negli ultimi anni il corpus delle evidenze scientifiche sulle arti-terapie si è progressivamente ampliato. Una revisione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, fondata su oltre 3.000 studi, ha evidenziato come le attività artistiche possano contribuire alla promozione della salute, alla prevenzione del disagio e alla gestione di diverse condizioni cliniche. Il rapporto individua possibili benefici sul benessere psicologico, sulla regolazione emotiva, sulle relazioni sociali e sulla partecipazione ai percorsi di cura, pur sottolineando l'eterogeneità degli interventi e la necessità di ulteriori ricerche metodologicamente rigorose (Fancourt & Finn, 2019).

Risultati significativi emergono anche dagli studi dedicati specificamente all'arteterapia visiva. Una recente revisione sistematica con meta-analisi di studi clinici randomizzati ha rilevato effetti terapeutici favorevoli in alcuni degli esiti considerati. Gli autori hanno tuttavia evidenziato che la maggior parte degli studi inclusi presentava una qualità metodologica limitata, indicando la necessità di sperimentazioni più ampie e rigorose prima di poter definire con certezza le modalità ottimali di integrazione dell'arteterapia nella pratica assistenziale ordinaria (Joschko et al., 2024).

Per quanto riguarda i disturbi depressivi, una revisione sistematica e meta-analisi pubblicata nel 2024 ha esaminato l'efficacia dell'arteterapia visiva negli adulti con sintomi depressivi, rilevando complessivamente risultati favorevoli. Tali dati suggeriscono che l'utilizzo dell'espressione artistica possa rappresentare un intervento complementare utile per sostenere la rielaborazione emotiva e la riduzione della sintomatologia, soprattutto quando inserito all'interno di un progetto terapeutico più ampio. Anche in questo caso, tuttavia, le

differenze tra i protocolli e le caratteristiche dei campioni invitano a interpretare i risultati con cautela.

Evidenze particolarmente rilevanti sono state riscontrate nell'ambito della musicoterapia. Una revisione Cochrane dedicata alle persone con schizofrenia e disturbi assimilabili ha evidenziato che la musicoterapia, quando aggiunta al trattamento standard, può contribuire al miglioramento dello stato globale, dei sintomi psichici, del funzionamento sociale e della qualità della vita. L'entità degli effetti sembra dipendere anche dal numero e dalla durata delle sedute, mentre rimangono meno chiari i benefici a lungo termine (Geretsegger et al., 2017).

Ulteriori conferme derivano da una meta-analisi sulla musicoterapia applicata alla gestione dello stress, che ha incluso 47 studi e 2.747 partecipanti. I risultati hanno mostrato un effetto complessivo medio-grande sugli esiti psicologici e fisiologici correlati allo stress, indicando come l'esperienza musicale terapeutica possa favorire la riduzione dell'attivazione emotiva e il miglioramento del benessere percepito (de Witte et al., 2022).

Anche gli interventi artistici realizzati in gruppo sembrano assumere particolare rilievo sul piano psicosociale. Una revisione sistematica sui programmi di "Arts on Prescription", nei quali le persone vengono coinvolte in attività artistiche strutturate su indicazione dei servizi sanitari o territoriali, ha rilevato un miglioramento statisticamente significativo del benessere. L'analisi qualitativa ha inoltre individuato benefici di natura sociale e psicologica, tra cui la riduzione dell'isolamento, la costruzione di relazioni, l'aumento della fiducia personale e la possibilità di intraprendere nuovi percorsi di partecipazione sociale (Jensen et al., 2024).

Queste evidenze risultano particolarmente significative nei contesti di riabilitazione psicosociale. In tali ambiti, infatti, l'obiettivo dell'intervento non coincide esclusivamente con la riduzione dei sintomi, ma comprende il recupero delle competenze relazionali, dell'autonomia, della motivazione, del senso di efficacia personale e della partecipazione alla vita comunitaria. Le arti-terapie possono quindi essere considerate interventi complementari, capaci di agire su dimensioni che gli strumenti clinici tradizionali non sempre riescono a intercettare pienamente.

È tuttavia necessario evitare una lettura eccessivamente generalizzante dei risultati. L'espressione "arti-terapie" comprendono interventi differenti, quali arteterapia visiva, musicoterapia, danzaterapia, teatroterapia e interventi artistici di gruppo, caratterizzati da

finalità, strumenti e figure professionali diverse. Non è quindi metodologicamente corretto trasferire automaticamente i risultati ottenuti per una specifica disciplina a tutte le altre forme di intervento artistico.

I risultati emersi appaiono promettenti, in particolare nei contesti di riabilitazione psicosociale, dove le arti-terapie dimostrano un impatto positivo sul benessere emotivo, sulla partecipazione attiva e sulle competenze relazionali [44].

In questa prospettiva, appare sempre più evidente la necessità di superare una visione dicotomica tra pratica clinica e ricerca scientifica, promuovendo un'integrazione tra i due ambiti. Lo sviluppo di modelli di ricerca più flessibili, capaci di valorizzare la complessità degli interventi espressivi, potrebbe rappresentare una strada efficace per rafforzare la validazione delle arti-terapie. Allo stesso tempo, è fondamentale investire nella definizione di strumenti di valutazione più adeguati e nella costruzione di protocolli condivisi, pur mantenendo la necessaria flessibilità che caratterizza questi approcci.

Se da un lato le arti-terapie presentano ancora alcune criticità che ne limitano la piena legittimazione scientifica, dall'altro lato esse offrono un potenziale significativo nei percorsi di cura e riabilitazione. La sfida futura consiste nel consolidare questo potenziale mediante un dialogo sempre più stretto tra pratica e ricerca, al fine di garantire interventi efficaci, riconosciuti e integrati all'interno dei sistemi sociosanitari.

Le considerazioni teoriche analizzate nei capitoli precedenti trovano una concreta applicazione nei contesti operativi dei servizi territoriali, dove le arti-terapie vengono integrate nei progetti riabilitativi individualizzati. A tal proposito, nel capitolo seguente verrà presentata l'esperienza di tirocinio svolta e l'indagine esplorativa condotta sul campo. Nel complesso, le evidenze scientifiche risultano promettenti, ma non ancora uniformi per tutte le tipologie di intervento e di utenza. Appare quindi necessario promuovere studi con campioni più ampi, criteri di valutazione condivisi e una descrizione più precisa delle attività, della loro durata e delle competenze professionali coinvolte. Parallelamente, nella pratica dei servizi, è fondamentale mantenere un approccio personalizzato e multidisciplinare, monitorando non soltanto gli eventuali cambiamenti clinici, ma anche gli esiti educativi, relazionali e sociali rilevanti per il percorso di recovery della persona.

[44] Volpe et al., 2016; Arts Therapies in Psychiatric Rehabilitation

CAPITOLO 4
LE ATTIVITÀ ESPRESSIVE NEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE: ESPERIENZA PRATICA

4.1 Diffusione delle arti-terapie nel contesto italiano

Nel panorama italiano, le arti-terapie hanno conosciuto negli ultimi decenni una progressiva diffusione, in particolare in seguito alla trasformazione del modello assistenziale in ambito psichiatrico. Il passaggio da un sistema centrato sull'istituzione ospedaliera a un modello territoriale orientato alla comunità ha determinato un cambiamento sostanziale nell'approccio alla salute mentale. L'attenzione si è progressivamente spostata dalla sola gestione del sintomo verso una presa in carico più ampia dell'individuo, valorizzando aspetti come qualità della vita, inclusione sociale e recupero dell'autonomia.

In questo quadro, le arti-terapie si sono affermate come strumenti particolarmente utili nella riabilitazione, poiché capaci di integrare dimensioni espressive, relazionali e cognitive. Il loro sviluppo è stato strettamente collegato alla diffusione di pratiche orientate al recovery, che mirano a promuovere benessere psicologico, partecipazione attiva e reinserimento sociale, andando oltre una visione esclusivamente centrata sulla sintomatologia.

Le principali forme di arti-terapia — tra cui arte-terapia grafica, musicoterapia, danza-movimento terapia e teatro-terapia — sono oggi utilizzate in diversi servizi sociosanitari, come centri diurni, comunità terapeutiche, servizi territoriali e strutture residenziali. In questi ambiti vengono impiegate con finalità riabilitative, educative e socializzanti, offrendo agli utenti la possibilità di esprimersi attraverso canali non verbali e di sperimentare nuove modalità relazionali. Le attività proposte possono contribuire allo sviluppo delle capacità comunicative, al rafforzamento dell'autostima e alla costruzione di legami significativi, aspetti fondamentali nei processi di recovery.

Un ulteriore elemento rilevante riguarda la loro integrazione all'interno di interventi multidisciplinari. Nei servizi italiani, queste pratiche vengono frequentemente affiancate ad altri interventi clinici, educativi e riabilitativi già presenti. Non si tratta quindi di attività isolate, ma di strumenti inseriti all'interno di progetti più ampi, costruiti sulla base dei bisogni individuali e delle risorse degli utenti.

Nonostante la crescente diffusione, le arti-terapie in Italia presentano ancora una significativa eterogeneità, sia per quanto riguarda i modelli teorici di riferimento sia per le

modalità di applicazione nei diversi contesti operativi. Tale variabilità è legata alla pluralità di approcci che caratterizzano questo ambito, derivanti da differenti tradizioni teoriche e metodologiche, che spaziano da orientamenti psicodinamici a modelli umanistici, cognitivi e sistemico-relazionali.

Questa diversità rappresenta da un lato una risorsa, in quanto consente una maggiore flessibilità e adattabilità degli interventi alle esigenze specifiche degli utenti e dei contesti; dall'altro lato, costituisce una criticità, poiché rende complessa la standardizzazione delle pratiche e la definizione di protocolli condivisi. Di conseguenza, risulta difficile effettuare una valutazione sistematica e comparabile dell'efficacia degli interventi, limitando la possibilità di consolidare evidenze scientifiche robuste in questo ambito[45] .

Inoltre, la mancanza di un riconoscimento istituzionale uniforme delle figure professionali coinvolte nelle arti-terapie contribuisce ad accentuare questa eterogeneità, determinando differenze nella formazione degli operatori e nelle modalità di erogazione degli interventi. Questo aspetto evidenzia la necessità di una maggiore definizione degli standard formativi e operativi, al fine di garantire qualità, coerenza e continuità nei percorsi terapeutici.

Si può dire che, le arti-terapie rappresentano oggi una componente sempre più rilevante nei servizi di salute mentale in Italia, offrendo strumenti innovativi e centrati sulla persona. Tuttavia, per valorizzarne pienamente il potenziale, appare necessario promuovere una maggiore integrazione tra pratica clinica e ricerca, favorendo lo sviluppo di modelli condivisi e di metodologie di valutazione più strutturate, in grado di sostenere l'efficacia e la diffusione di questi interventi nel sistema sociosanitario.

4.2 Integrazione nei servizi sociosanitari

All'interno dei servizi sociosanitari, le arti-terapie vengono frequentemente integrate nei progetti educativi individualizzati, configurandosi come strumenti privilegiati per promuovere l'espressione personale e la partecipazione attiva degli utenti. In questo contesto, esse non rappresentano semplicemente attività accessorie, ma si inseriscono

[45] Volpe U., Facchini D., Magnotti R., Diamare S., et al. (2016). Le arti-terapie nel contesto della riabilitazione psicosociale in Italia: una rassegna critica. Psichiatria e Psicoterapia.

all'interno di un percorso progettuale più ampio, orientato al raggiungimento di specifici obiettivi riabilitativi e alla valorizzazione delle risorse individuali.

L'inserimento delle arti-terapie nei progetti educativi consente di costruire interventi centrati sui bisogni individuali, capaci di rispondere in modo flessibile alle esigenze espressive, relazionali ed emotive degli utenti. L'utilizzo di linguaggi non verbali, come il suono, il movimento, l'immagine e la rappresentazione teatrale, permette di far emergere contenuti interiori che difficilmente troverebbero spazio nei tradizionali canali comunicativi. Questo consente di sperimentare forme espressive alternative, ampliando le possibilità comunicative e sviluppando una maggiore consapevolezza di sé.

Le attività artistiche contribuiscono inoltre alla creazione di ambienti relazionali accoglienti e non giudicanti, nei quali gli utenti possono sentirsi liberi di esprimersi senza il timore di essere valutati. Un clima di questo tipo può rafforzare l'autostima e il senso di autoefficacia, aspetti fondamentali nei programmi riabilitativi. Il coinvolgimento attivo nelle attività creative stimola infatti la partecipazione, rafforza il senso di appartenenza e facilita la costruzione di relazioni significative con gli altri utenti e con gli operatori.

In particolare, nei servizi di salute mentale, le arti-terapie si dimostrano strumenti particolarmente utili per affrontare problematiche come isolamento sociale, difficoltà nell'espressione emotiva e compromissione delle capacità relazionali. Il lavoro creativo consente di riattivare competenze spesso ridotte o inibite, sperimentando nuove modalità di interazione e di gestione delle emozioni. Questo processo contribuisce non solo al miglioramento dell'equilibrio psicologico, ma anche al recupero di una dimensione sociale più attiva e partecipata.

Tuttavia, nella pratica quotidiana dei servizi, emerge talvolta una certa confusione tra attività espressive a carattere ricreativo e interventi strutturati di arte-terapia. Attività come il disegno, il canto o la produzione di manufatti vengono spesso proposte come momenti occupazionali o ludici, senza una chiara progettazione e senza un inquadramento all'interno di obiettivi terapeutici specifici. In questi casi, il rischio è quello di ridurre il potenziale delle arti-terapie a una semplice funzione di intrattenimento, perdendo la dimensione trasformativa che caratterizza questi interventi quando sono adeguatamente strutturati.

La distinzione tra attività ricreative e interventi terapeutici risiede principalmente nella presenza di un progetto educativo definito, nella consapevolezza degli obiettivi e nella competenza dell'operatore che conduce l'attività. Un intervento di arte-terapia richiede

infatti una pianificazione mirata, una conduzione consapevole e una capacità di lettura dei processi espressivi e relazionali che si sviluppano durante l'attività. Senza questi elementi, l'esperienza rischia di rimanere superficiale, senza incidere in modo significativo sul percorso educativo e riabilitativo della persona.

In questo contesto, il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario una rilevanza fondamentale. Egli è chiamato non solo a proporre attività, ma a progettare interventi coerenti con gli obiettivi riabilitativi, tenendo conto delle caratteristiche individuali degli utenti e del contesto di riferimento. L' Educatore professionale sociosanitario deve essere in grado di integrare le arti-terapie all'interno di un progetto più ampio, collaborando con le altre figure professionali presenti nel servizio, come psicologi, psichiatri e terapisti, in un'ottica di lavoro d'équipe multidisciplinare.

La progettazione educativa richiede quindi una riflessione continua sui bisogni dell'utenza, sugli strumenti da utilizzare e sulle modalità di conduzione delle attività. Solo attraverso un approccio consapevole e strutturato è possibile valorizzare appieno il potenziale delle arti-terapie, trasformandole in strumenti efficaci di riabilitazione e promozione del benessere.

Per questo l'integrazione delle arti-terapie nei servizi sociosanitari rappresenta un'opportunità significativa per arricchire i percorsi educativi e riabilitativi. Tuttavia, affinché tali interventi possano esprimere pienamente la loro efficacia, è necessario superare una visione puramente ricreativa delle attività espressive, promuovendo una maggiore consapevolezza progettuale e professionale all'interno dei servizi.

4.3 Esperienza di tirocinio e osservazioni sul campo

Durante il tirocinio è stato possibile osservare direttamente come le attività artistiche venissero utilizzate nella quotidianità del servizio come strumenti di relazione, coinvolgimento e riabilitazione. L'esperienza pratica ha permesso di osservare le reazioni degli utenti, le dinamiche di gruppo e il ruolo degli operatori nella conduzione delle attività.

Fin dalle prime fasi del tirocinio, particolarmente significativo risulta come le attività espressive costituissero uno spazio privilegiato di incontro tra operatori e utenti. Le attività proposte si configuravano come momenti strutturati, inseriti all'interno della routine del servizio, durante i quali gli utenti venivano coinvolti in esperienze creative di diversa natura, tra cui attività grafiche, espressive e corporee. Tali interventi si svolgevano prevalentemente

in contesto gruppale, favorendo non solo la partecipazione attiva, ma anche la costruzione di dinamiche relazionali positive tra i partecipanti.

La dimensione gruppale si è rivelata particolarmente significativa, in quanto ha permesso agli utenti di confrontarsi tra loro, di condividere esperienze e di costruire progressivamente un clima di fiducia e collaborazione. All'interno del gruppo, ciascun partecipante ha avuto la possibilità di esprimersi secondo le proprie modalità e i propri tempi, contribuendo al processo creativo collettivo. Questo ha favorito l'emergere di interazioni spontanee, spesso mediate dall'attività stessa, che hanno facilitato la comunicazione anche nei soggetti più ritirati o con maggiori difficoltà relazionali.

Dall'osservazione diretta si nota come il linguaggio non verbale rappresenti uno strumento particolarmente efficace per facilitare l'espressione dei vissuti emotivi, soprattutto nei casi in cui la comunicazione verbale risulti limitata o difficoltosa. In numerose situazioni, infatti, gli utenti hanno mostrato un maggiore livello di coinvolgimento proprio con modalità espressive alternative, riuscendo a manifestare emozioni, bisogni e stati d'animo difficilmente verbalizzabili. In alcuni casi, l'attività creativa ha rappresentato l'unico canale con cui l'utente è riuscito a comunicare il proprio stato emotivo, evidenziando il potenziale trasformativo di tali interventi.

Un aspetto particolarmente rilevante osservato durante il tirocinio riguarda il progressivo cambiamento nel comportamento degli utenti nel corso del tempo. Con il susseguirsi degli incontri, è stato possibile notare un aumento della partecipazione, una maggiore disponibilità all'interazione e una crescente sicurezza nell'esprimersi. Anche utenti inizialmente più chiusi o poco coinvolti hanno gradualmente iniziato a prendere parte alle attività, mostrando segnali di apertura e di interesse. Questo processo ha evidenziato come la continuità degli interventi e la stabilità del setting rappresentino elementi fondamentali per favorire il coinvolgimento e il cambiamento.

Questi aspetti trovano conferma anche nei dati emersi dall'analisi dei questionari somministrati, nei quali molti partecipanti hanno descritto l'arte come uno spazio di espressione personale e come uno strumento utile per il raggiungimento di un maggiore benessere emotivo. Diversi utenti hanno sottolineato come le attività creative permettessero loro di "sentirsi meglio", di "liberare la mente" e di "esprimere ciò che non riescono a dire a parole". In tal senso, l'esperienza pratica si integra con le evidenze raccolte, rafforzando l'idea delle arti-terapie come risorsa significativa nei percorsi riabilitativi.

Inoltre, è stato possibile rilevare come le attività artistiche contribuiscano al miglioramento del clima relazionale all'interno del gruppo, favorendo la cooperazione, il rispetto reciproco e il senso di appartenenza. La condivisione dei materiali, il confronto sulle produzioni e il supporto reciproco hanno rappresentato momenti importanti di interazione, in cui gli utenti hanno potuto sperimentare modalità relazionali più funzionali. La dimensione creativa ha permesso agli utenti di mettersi in gioco in modo attivo, incrementando il senso di efficacia personale e la motivazione alla partecipazione.

Un ulteriore elemento emerso riguarda il valore del setting e della conduzione dell'attività. L'atteggiamento degli operatori, caratterizzato da accoglienza, ascolto e assenza di giudizio, ha contribuito in modo significativo alla creazione di un ambiente sicuro, all'interno del quale gli utenti si sono sentiti liberi di esprimersi. La presenza di regole chiare ma flessibili ha favorito un equilibrio tra struttura e libertà espressiva, elemento fondamentale per il buon esito delle attività.

Tuttavia, l'esperienza di tirocinio ha messo in luce anche alcune criticità. In particolare, è emersa una certa difficoltà nel distinguere tra attività a valenza terapeutica e attività meramente ricreative, spesso legata alla mancanza di una progettazione sistematica degli interventi. In alcuni casi, le attività apparivano più orientate all'occupazione del tempo che al raggiungimento di obiettivi riabilitativi specifici. Questa osservazione trova riscontro anche nelle risposte dei partecipanti, che in alcuni casi hanno evidenziato la necessità di una maggiore varietà e organizzazione delle attività proposte.

Un'altra criticità osservata riguarda la difficoltà nel monitorare e valutare in modo strutturato i risultati degli interventi. L'assenza di strumenti di valutazione specifici rende complesso misurare i cambiamenti nel tempo, limitando la possibilità di documentare in modo oggettivo l'efficacia delle attività proposte. Questo aspetto evidenzia l'importanza di integrare la pratica con strumenti di osservazione e valutazione più sistematici.

Tali elementi sottolineano l'importanza di una progettazione consapevole e di una formazione specifica degli operatori, affinché le arti-terapie possano essere utilizzate in modo efficace e coerente all'interno dei percorsi educativi e riabilitativi. L' Educatore professionale socio sanitario, in particolare, svolge un ruolo centrale nel definire obiettivi, scegliere le modalità di intervento e facilitare il processo espressivo, garantendo coerenza tra teoria e pratica.

In questa prospettiva, l'esperienza di tirocinio ha rappresentato non solo un momento di osservazione, ma anche un'occasione di crescita personale e professionale. Essa ha permesso di acquisire una maggiore consapevolezza del valore delle arti-terapie nei contesti sociosanitari, evidenziando come tali strumenti possano contribuire in modo significativo al benessere e al percorso educativo e riabilitativo della persona. Allo stesso tempo, ha messo in luce la necessità di un approccio sempre più strutturato, integrato e consapevole, capace di valorizzare appieno il potenziale delle attività espressive all'interno dei servizi.

Metodologia della ricerca

Al fine di approfondire il ruolo delle arti-terapie all'interno dei percorsi di riabilitazione psicosociale, è stata condotta una ricerca di tipo esplorativo basata sulla somministrazione di un questionario rivolto agli utenti di un centro diurno operante nell'ambito della salute mentale. La scelta di adottare un approccio esplorativo è stata motivata dalla volontà di indagare un fenomeno complesso e multidimensionale, quale quello delle attività espressive, privilegiando il punto di vista diretto dei partecipanti e la loro esperienza soggettiva.

L'utilizzo del questionario come strumento di raccolta dati è stato ritenuto particolarmente adeguato per rilevare percezioni, vissuti e opinioni degli utenti in relazione alle attività artistiche proposte nel contesto riabilitativo. Tale strumento ha consentito di integrare dati di natura quantitativa e qualitativa, permettendo da un lato di ottenere informazioni strutturate e confrontabili, e dall'altro di raccogliere elementi più profondi e personali legati all'esperienza individuale. In particolare, le domande a risposta chiusa hanno reso possibile una sistematizzazione dei dati, mentre le domande aperte hanno offerto agli utenti uno spazio di espressione libera, favorendo l'emergere di contenuti soggettivi significativi.

Il questionario (vedi Allegato A) è stato strutturato in diverse sezioni, ciascuna finalizzata a esplorare specifici aspetti dell'esperienza artistica. Una prima sezione è stata dedicata alla raccolta di informazioni sociodemografiche di base, quali età e genere, utili a delineare il profilo dei partecipanti e a contestualizzare i dati raccolti. Questa fase preliminare ha permesso di ottenere una visione generale del campione, pur mantenendo il carattere anonimo della rilevazione.

Successivamente, è stata indagata la tipologia di attività artistiche svolte all'interno del centro diurno, con particolare attenzione alle diverse forme espressive proposte, tra cui disegno, pittura, fotografia, scultura e altre attività creative. Questa sezione ha consentito di

comprendere il grado di esposizione degli utenti alle diverse pratiche artistiche e di valutare la varietà delle esperienze offerte dal servizio.

Una parte centrale del questionario è stata dedicata alla valutazione della percezione soggettiva del benessere. In questa sezione, sono state inserite domande volte a rilevare il livello di soddisfazione, il coinvolgimento emotivo e l'impatto percepito delle attività artistiche sullo stato psicologico degli utenti. A tal fine, sono state utilizzate scale di valutazione di tipo Likert a cinque livelli, che hanno permesso di misurare l'intensità delle risposte lungo un continuum che va da "per niente" a "molto". L'impiego di questa tipologia di scala ha consentito di ottenere dati più sfumati e graduali, facilitando una lettura più articolata dei risultati.

Ulteriori sezioni del questionario sono state dedicate all'analisi delle relazioni sociali e familiari, con l'obiettivo di comprendere se e in che modo la partecipazione alle attività artistiche abbia influenzato le dinamiche interpersonali. In particolare, sono stati esplorati aspetti quali la condivisione dell'esperienza artistica con gli altri utenti, la creazione di nuovi legami, il senso di appartenenza al gruppo e l'eventuale impatto delle attività sul contesto familiare. Questa parte ha permesso di indagare la dimensione sociale delle arti-terapie, evidenziandone il potenziale nel favorire l'inclusione e il miglioramento delle relazioni.

Il questionario ha inoltre previsto uno spazio finale dedicato alle opinioni personali e ai suggerimenti dei partecipanti, al fine di raccogliere indicazioni utili al miglioramento delle attività proposte dal servizio. Questa sezione qualitativa si è rivelata particolarmente significativa, in quanto ha consentito agli utenti di esprimere liberamente il proprio punto di vista, evidenziando bisogni, aspettative e proposte.

La somministrazione del questionario è avvenuta in forma anonima, nel rispetto della riservatezza dei partecipanti, al fine di garantire la massima libertà di espressione e ridurre il rischio di risposte condizionate. Gli utenti sono stati invitati a partecipare su base volontaria, dopo aver ricevuto una spiegazione chiara e sintetica delle finalità della ricerca e delle modalità di compilazione. Tale approccio ha favorito un clima di fiducia, incoraggiando una partecipazione più autentica e consapevole.

Il campione considerato, pur essendo numericamente limitato, risulta significativo in quanto composto da utenti direttamente coinvolti nelle attività artistiche del centro diurno. Questo aspetto conferisce particolare valore ai dati raccolti, in quanto basati su un'esperienza concreta e vissuta. Tuttavia, è importante sottolineare che la dimensione ridotta del campione

e la natura esplorativa dello studio non consentono di generalizzare i risultati a contesti più ampi. I dati ottenuti devono quindi essere interpretati come indicativi e utili a fornire spunti di riflessione piuttosto che conclusioni definitive.

Dal punto di vista metodologico, la ricerca rappresenta un'indagine descrittiva, finalizzata a esplorare un fenomeno specifico senza l'obiettivo di stabilire relazioni causali. Questo tipo di approccio risulta particolarmente adatto in contesti poco standardizzati, come quello delle arti-terapie, dove la complessità delle variabili in gioco richiede strumenti flessibili e aperti all'interpretazione.

Nel complesso, la metodologia adottata ha permesso di raccogliere dati utili per una riflessione approfondita sul ruolo delle attività artistiche nei percorsi riabilitativi, integrando l'analisi teorica con l'esperienza concreta degli utenti. L'integrazione tra dati quantitativi e qualitativi ha consentito di ottenere una visione più completa del fenomeno, evidenziando non solo gli aspetti misurabili, ma anche le dimensioni soggettive e relazionali che caratterizzano l'esperienza delle arti-terapie.

Inquadramento del campione e modalità di somministrazione

A partire dalle osservazioni maturate durante il tirocinio è emersa l'esigenza di raccogliere in maniera più strutturata il punto di vista diretto degli utenti coinvolti nelle attività artistiche. Il questionario è stato somministrato a un campione di utenti afferenti al centro diurno oggetto di studio. Il numero complessivo dei partecipanti è stato pari a 50, selezionati sulla base della loro partecipazione alle attività artistiche proposte all'interno del servizio.

La somministrazione è avvenuta nel periodo compreso tra gennaio 2025 – maggio 2026, in un contesto controllato e familiare per gli utenti, al fine di garantire la massima comprensione delle domande e la spontaneità delle risposte.

Il questionario è stato compilato in forma anonima, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, e con il supporto degli operatori nei casi in cui si rendesse necessario un chiarimento nella lettura o nella comprensione degli item.

I criteri di inclusione hanno riguardato la partecipazione attiva alle attività del centro diurno e la disponibilità a prendere parte all'indagine, mentre non sono stati previsti criteri di esclusione specifici, trattandosi di una ricerca a carattere esplorativo.

Analisi dei questionari esplorativi

L'analisi dei questionari somministrati agli utenti del centro diurno rappresenta un momento fondamentale per comprendere in modo diretto e qualitativo l'impatto delle attività artistiche all'interno di un contesto di riabilitazione psichiatrica. I dati raccolti, pur riferendosi a un campione numericamente contenuto, risultano particolarmente significativi in quanto permettono di accedere all'esperienza soggettiva dei partecipanti, offrendo una visione autentica del vissuto legato all'arte.

Dalla lettura complessiva dei questionari emerge in maniera evidente come l'arte venga percepita, nella maggior parte dei casi, come uno strumento capace di incidere positivamente sul benessere psicologico degli individui. Numerosi partecipanti riportano infatti una sensazione di rilassamento e distensione al termine delle attività artistiche, descrivendo tali momenti come occasioni in cui è possibile sospendere temporaneamente pensieri negativi o preoccupazioni quotidiane. L'atto creativo viene spesso associato a una dimensione di concentrazione profonda, che consente di focalizzarsi sull'attività in corso, riducendo l'impatto di vissuti interni disturbanti.

In questo senso, l'arte assume una funzione regolativa rispetto alle emozioni, configurandosi come una vera e propria valvola di sfogo. Alcuni utenti evidenziano come, attraverso la produzione artistica, sia possibile dare forma a stati emotivi difficili da verbalizzare, trasformando tensioni interne in qualcosa di concreto e visibile. Questo aspetto appare particolarmente rilevante in ambito psichiatrico, dove la difficoltà nell'espressione verbale delle emozioni rappresenta spesso una criticità significativa. L'arte, dunque, si propone come un linguaggio alternativo, non verbale, capace di facilitare l'accesso al mondo interiore della persona.

Accanto alla dimensione individuale, i questionari mettono in luce anche il ruolo dell'arte nella sfera relazionale. Le attività artistiche svolte in gruppo sembrano favorire, in molti casi, la creazione di legami tra i partecipanti, contribuendo a sviluppare un senso di appartenenza e condivisione. Alcuni utenti riferiscono di aver instaurato nuove conoscenze o di aver migliorato le relazioni già esistenti proprio grazie al contesto artistico, percepito come uno spazio protetto e privo di giudizio. La condivisione delle opere, il confronto sulle diverse modalità espressive e la collaborazione durante le attività contribuiscono a creare un clima relazionale positivo, in cui ciascun individuo può sentirsi accolto.

Tuttavia, è importante sottolineare come tale dimensione sociale non sia vissuta in modo uniforme da tutti i partecipanti. Alcuni soggetti, infatti, dichiarano di preferire un approccio più individuale all'arte, evidenziando difficoltà nel lavorare in gruppo o nel condividere il proprio vissuto creativo. In questi casi, l'arte mantiene comunque una funzione significativa, ma più orientata alla dimensione intrapsichica piuttosto che relazionale. Questo dato suggerisce come l'efficacia delle attività artistiche sia strettamente legata alle caratteristiche individuali e alla storia personale di ciascun utente.

Un ulteriore aspetto emerso dall'analisi riguarda il rapporto tra arte e contesto familiare. In generale, i questionari evidenziano un coinvolgimento piuttosto limitato da parte delle famiglie nelle attività artistiche degli utenti. Molti partecipanti riportano una scarsa condivisione o un interesse marginale da parte dei familiari, talvolta accompagnato da una mancanza di supporto concreto. Nonostante ciò, in alcune situazioni l'arte sembra comunque favorire una forma indiretta di comunicazione, ad esempio con la condivisione delle opere realizzate o il racconto dell'esperienza vissuta. In questi casi, l'attività artistica diventa un possibile ponte relazionale, capace di facilitare il dialogo anche in contesti caratterizzati da difficoltà comunicative.

Un elemento particolarmente rilevante che emerge dai questionari è la forte eterogeneità delle esperienze riportate. Se da un lato molti utenti riconoscono all'arte un ruolo centrale nel proprio benessere, dall'altro vi sono partecipanti che esprimono scarso interesse o addirittura un rifiuto nei confronti delle attività artistiche. Alcuni dichiarano di non sentirsi portati, altri percepiscono l'arte come un'attività poco utile o non in linea con i propri bisogni. Questa variabilità evidenzia chiaramente come l'arte terapia non possa essere considerata un intervento universalmente efficace, ma debba essere adattata alle specificità individuali.

In linea con questa osservazione, diversi partecipanti hanno espresso suggerimenti e proposte di miglioramento riguardo alle attività offerte dal centro. Tra le richieste più frequenti emergono la necessità di ampliare la varietà delle proposte artistiche, di aumentare il tempo dedicato a tali attività e di favorire una maggiore libertà espressiva. Alcuni utenti manifestano il desiderio di sperimentare nuove tecniche, come la fotografia, il teatro o la musica, mentre altri sottolineano l'importanza di attività più dinamiche e svolte all'aperto. Tali indicazioni risultano particolarmente utili in un'ottica di miglioramento del setting riabilitativo, suggerendo la necessità di un approccio flessibile e centrato sulla persona.

Considerando i risultati ottenuti, è possibile affermare che l'arte rappresenta, per una larga parte degli utenti, uno strumento significativo all'interno del percorso educativo e riabilitativo. Essa contribuisce non solo al miglioramento del benessere emotivo, ma anche allo sviluppo di competenze relazionali e alla costruzione di una maggiore consapevolezza di sé. Allo stesso tempo, i dati evidenziano la necessità di considerare le differenze individuali, evitando un'applicazione standardizzata delle attività artistiche.

Detto questo, l'esperienza raccolta con i questionari conferma il valore dell'arte come risorsa terapeutica, ma sottolinea al contempo l'importanza di un approccio personalizzato, in grado di rispondere ai bisogni specifici di ciascun utente. L'esperienza artistica, infatti, può assumere significati differenti in base alla persona, al contesto e alle modalità con cui viene proposta. Proprio per questo motivo, il suo inserimento nei percorsi riabilitativi richiede una progettazione attenta e flessibile, capace di valorizzarne appieno le potenzialità.

Analisi dei grafici

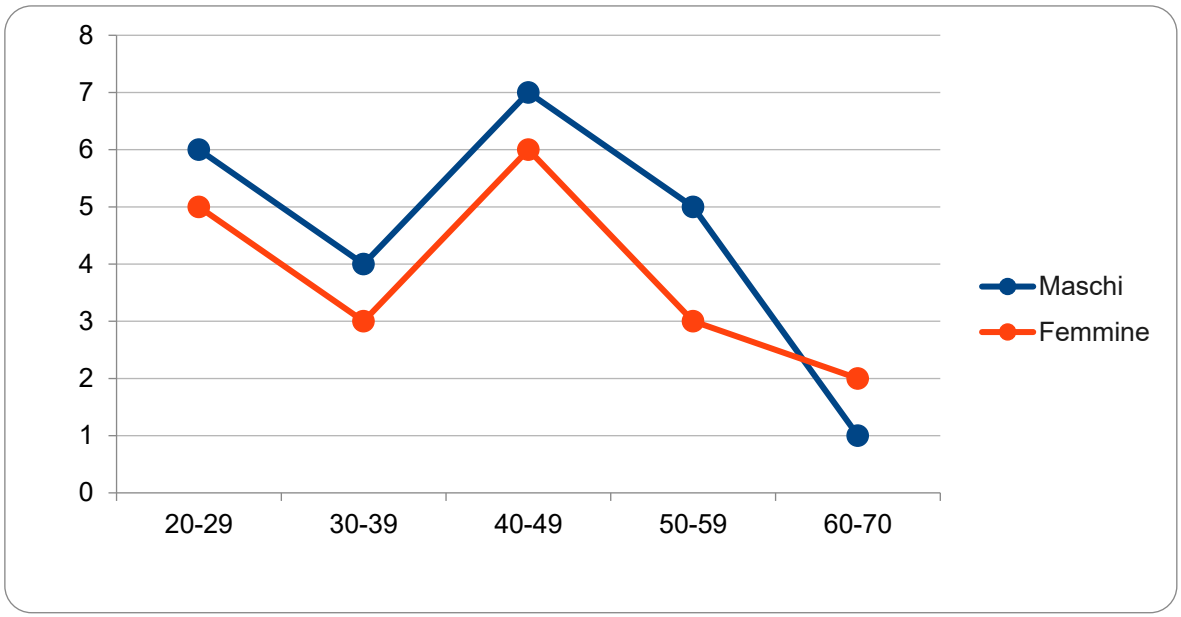


Grafico 1: Distribuzione dei partecipanti per genere

Il grafico mostra la distribuzione dei 50 partecipanti in base alla fascia d'età e al genere. La fascia maggiormente rappresentata è quella compresa tra i 40 e i 49 anni, nella quale si osserva il numero più elevato di rispondenti sia maschi sia femmine. Seguono le fasce 20-29 e 50-59 anni, mentre la fascia 60-70 anni risulta meno rappresentata.

Nel complesso, la componente maschile appare leggermente più presente rispetto a quella femminile nella maggior parte delle fasce considerate, ad eccezione della fascia 60-70 anni, dove prevalgono le partecipanti femmine. La distribuzione evidenzia quindi un campione anagraficamente eterogeneo, con una maggiore concentrazione nelle età adulte centrali. La distribuzione anagrafica del campione permette di inquadrare in maniera più precisa le successive risposte relative alle attività artistiche e alla loro percezione da parte degli utenti.

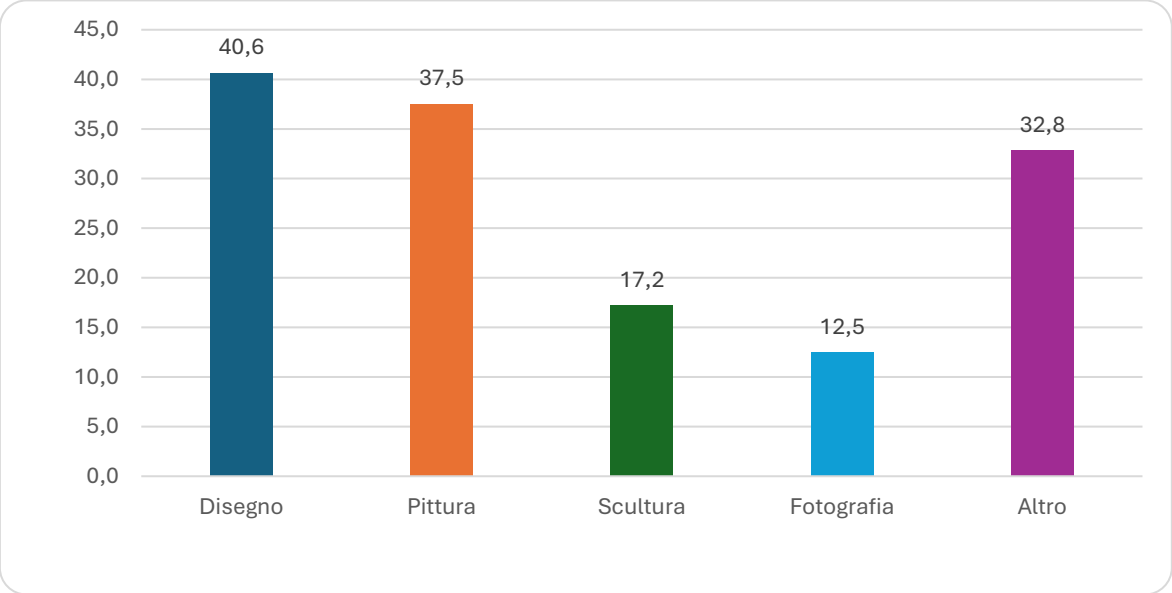


Grafico 2: Partecipazione alle attività artistiche proposte nel centro

Questo grafico, invece, ci mostra le principali attività artistiche svolte dai partecipanti all'interno del centro diurno. Dall'analisi emerge una maggiore partecipazione alle attività di disegno (40,6%) e pittura (37,5%), che rappresentano le forme espressive più praticate dagli utenti. Seguono le attività classificate nella categoria "Altro" (32,8%), comprendenti ulteriori esperienze creative proposte dal servizio, come ad esempio laboratori manuali e creativi, realizzazione di oggetti decorativi, lavori con materiali di riciclo, attività di bricolage e altre esperienze espressive non riconducibili alle categorie precedenti.

La prevalenza delle attività grafico-pittoriche potrebbe essere legata alla loro maggiore accessibilità e immediatezza espressiva, che consentono agli utenti di partecipare anche in assenza di competenze tecniche specifiche. Inoltre, tali attività permettono di utilizzare il linguaggio visivo come modalità alternativa di comunicazione ed espressione emotiva.

La presenza di differenti tipologie artistiche evidenzia comunque il tentativo del centro di proporre esperienze diversificate, capaci di stimolare creatività, partecipazione e coinvolgimento personale. Questo dato conferma la natura multidimensionale delle attività espressive all'interno del percorso educativo e riabilitativo osservato.

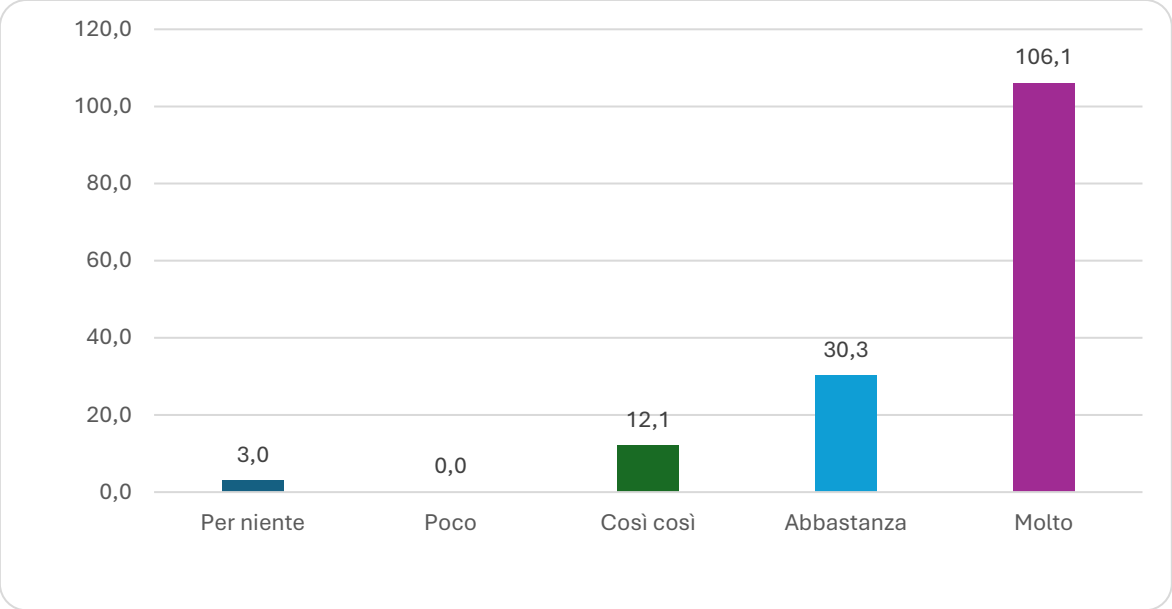


Grafico 3: Gradimento delle attività artistiche proposte

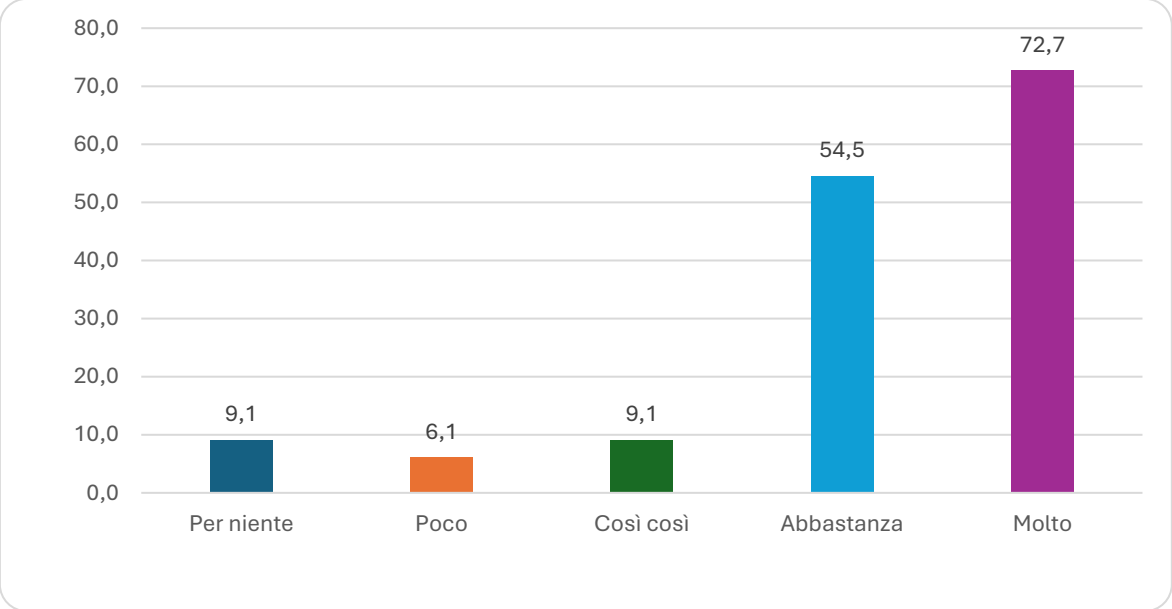


Grafico 4: Percezione del benessere legato alle attività artistiche

L’analisi dei grafici evidenzia una percezione complessivamente positiva delle attività artistiche proposte all’interno del centro. Per quanto riguarda il gradimento delle attività, la maggior parte dei partecipanti ha espresso valutazioni elevate, con una netta prevalenza delle risposte “Molto” e “Abbastanza”, mentre le risposte negative risultano limitate. Questo dato suggerisce un buon livello di coinvolgimento e partecipazione da parte degli utenti, che sembrano vivere le attività artistiche come esperienze piacevoli e stimolanti.

Anche rispetto alla percezione del benessere personale emerge una valutazione prevalentemente positiva. Molti partecipanti riferiscono infatti che l’arte abbia contribuito a farli sentire meglio, evidenziando effetti positivi sul piano emotivo e psicologico. Le attività artistiche sembrano quindi favorire rilassamento, espressione emotiva e partecipazione attiva, rappresentando per numerosi utenti uno spazio personale di benessere e condivisione.

Le risposte negative o intermedie risultano minoritarie, ma comunque significative, poiché evidenziano come l’esperienza artistica venga vissuta in modo soggettivo e non uniforme da tutti i partecipanti. Questo aspetto sottolinea l’importanza di proporre attività flessibili e differenziate, capaci di adattarsi alle caratteristiche individuali e ai bisogni specifici degli utenti.

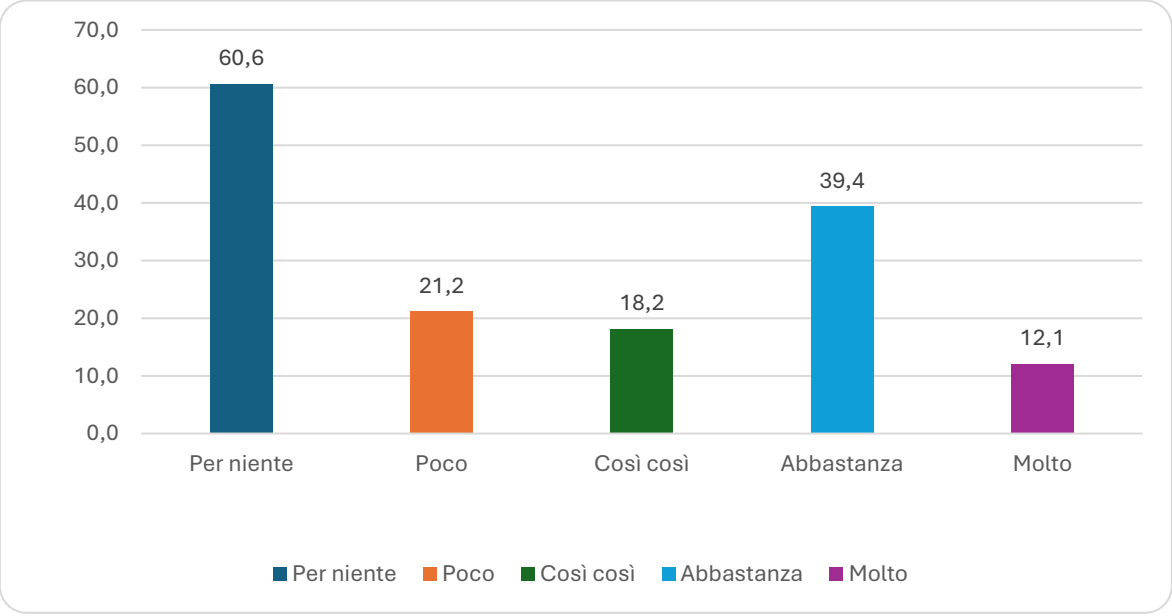


Grafico 5: Supporto familiare nelle attività artistiche

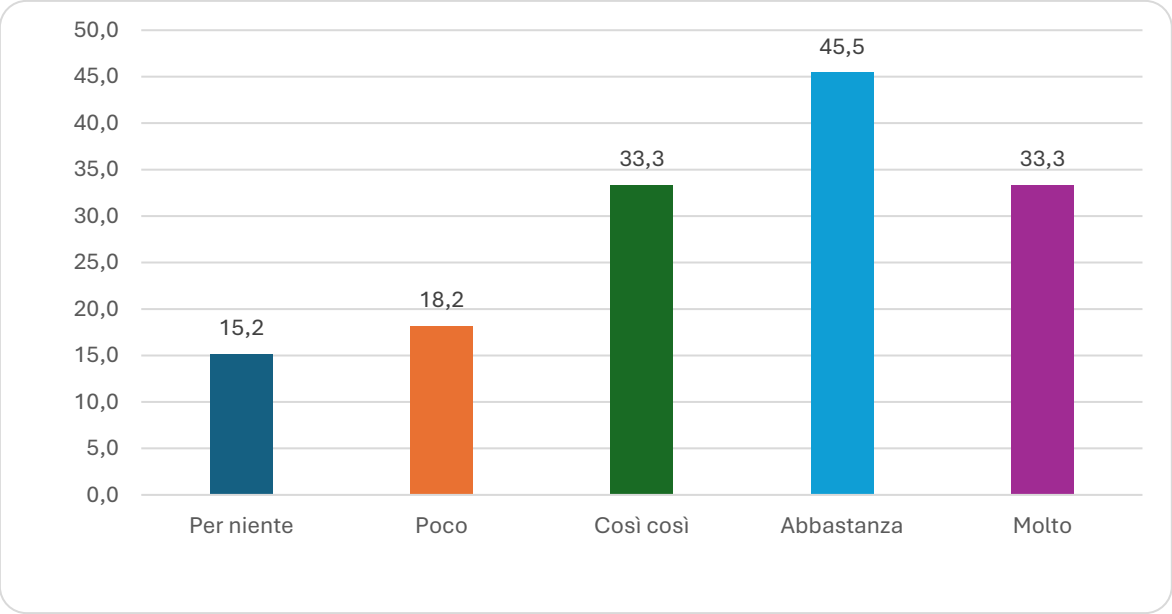


Grafico 6: Impatto delle attività artistiche sul rapporto familiare

Qui possiamo evidenziare una relazione complessa tra esperienza artistica e contesto familiare. Per quanto riguarda il supporto familiare nelle attività artistiche, emerge una prevalenza di risposte negative o limitate: la categoria "Per niente" rappresenta infatti il valore più elevato (60,6%), seguita da "Poco" (21,2%). Le risposte positive risultano invece minoritarie, con il 39,4% nella categoria "Abbastanza" e solo il 12,1% nella categoria "Molto".

Questo dato suggerisce come molti utenti percepiscano uno scarso coinvolgimento da parte della famiglia rispetto alle attività artistiche svolte nel contesto riabilitativo. In numerosi casi, l'esperienza creativa sembra quindi essere vissuta prevalentemente all'interno del centro diurno, senza una reale condivisione con il contesto familiare.

Tuttavia, il secondo grafico mostra risultati differenti rispetto all'impatto dell'arte sulle relazioni familiari. Una parte significativa dei partecipanti riferisce infatti che le attività artistiche abbiano contribuito, almeno in parte, a migliorare il rapporto con la propria famiglia. Le risposte "Abbastanza" (45,5%) e "Molto" (33,3%) risultano nettamente prevalenti rispetto alle categorie negative, indicando una percezione generalmente positiva dell'influenza dell'arte sul benessere relazionale familiare.

Questo aspetto appare particolarmente interessante poiché evidenzia come, anche in presenza di un supporto familiare inizialmente limitato, l'esperienza artistica possa comunque produrre effetti positivi indiretti sulle dinamiche relazionali. Le attività creative

sembrano infatti favorire maggiore espressione emotiva, comunicazione e benessere personale, elementi che possono riflettersi anche nei rapporti familiari.

Nel complesso, i dati suggeriscono che l'arte non rappresenti soltanto uno strumento individuale di espressione e regolazione emotiva, ma anche una possibile risorsa relazionale, capace di influenzare positivamente il rapporto tra la persona e il proprio contesto familiare.

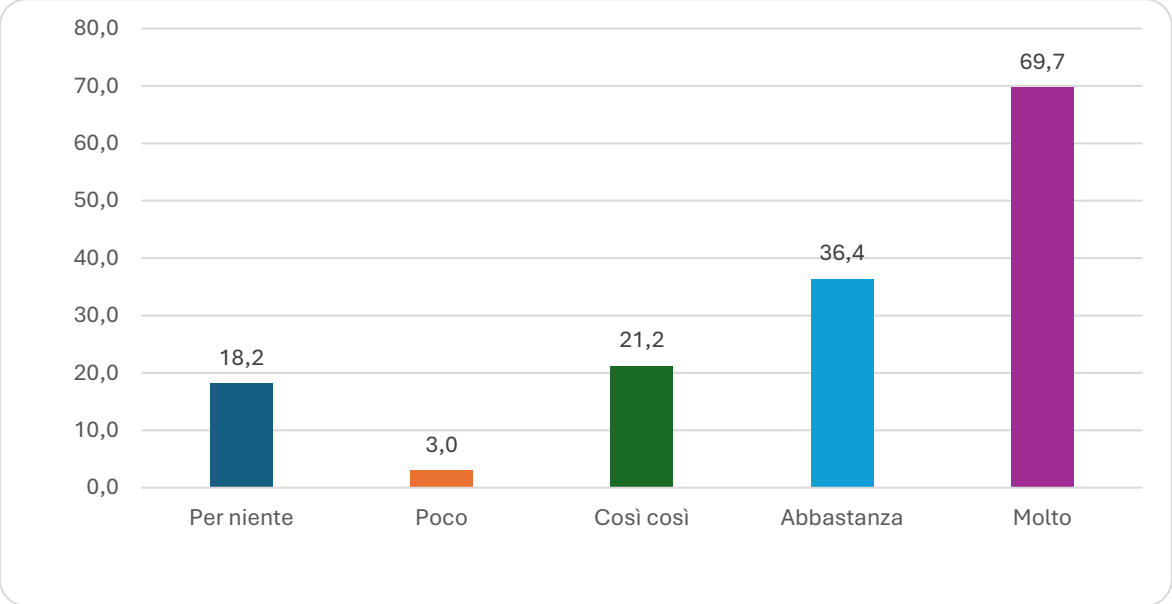


Grafico 7: Condivisione delle attività artistiche con gli amici

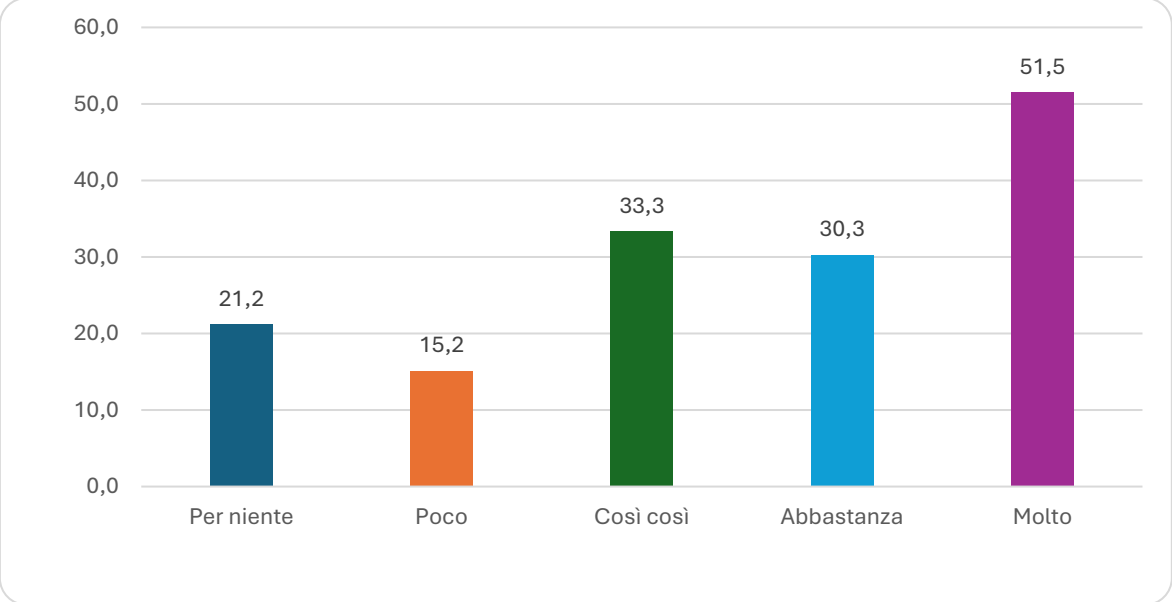


Grafico 8: Creazione di nuove relazioni sociali attraverso l'arte

Inoltre, questi dati evidenziano il ruolo significativo che le attività artistiche assumono nella dimensione relazionale e sociale dei partecipanti coinvolti nella ricerca. I dati raccolti mostrano infatti come l'esperienza artistica venga vissuta non soltanto come momento individuale di espressione personale, ma anche come occasione di condivisione, comunicazione e costruzione di legami con gli altri.

Per quanto riguarda la possibilità di svolgere attività artistiche insieme agli amici, emerge una prevalenza nettamente positiva delle risposte. In particolare, il 69,7% dei partecipanti ha dichiarato che gli piace "Molto" fare arte con i propri amici, mentre il 36,4% ha risposto "Abbastanza". Le risposte negative risultano invece più contenute: il 18,2% ha indicato "Per niente" e soltanto il 3,0% "Poco". Una parte dei partecipanti (21,2%) ha inoltre espresso una valutazione intermedia ("Così così"), suggerendo una percezione più moderata dell'esperienza condivisa.

Questi dati evidenziano come le attività artistiche vengano frequentemente associate a momenti di partecipazione collettiva e socializzazione. L'arte sembra infatti creare uno spazio relazionale percepito come maggiormente libero, spontaneo e meno giudicante, all'interno del quale gli utenti possono sentirsi più a proprio agio nell'interazione con gli altri. In molti casi, il laboratorio artistico non appare soltanto come un'attività occupazionale o ricreativa, ma come un vero e proprio contesto di incontro e condivisione emotiva.

Anche il secondo grafico conferma il valore relazionale delle attività espressive. Una percentuale significativa dei partecipanti riferisce infatti di aver instaurato nuove amicizie grazie all'arte. In particolare, il 51,5% degli utenti ha risposto "Molto", mentre il 30,3% ha indicato "Abbastanza", evidenziando come le attività artistiche abbiano favorito concretamente nuove occasioni di relazione e conoscenza reciproca.

Le risposte intermedie ("Così così", 33,3%) suggeriscono inoltre che, pur non avendo sempre portato alla creazione di rapporti profondi o duraturi, le attività artistiche abbiano comunque facilitato momenti di contatto sociale, dialogo e partecipazione all'interno del gruppo. Le percentuali negative risultano invece meno rappresentative: il 21,2% dei partecipanti ha risposto "Per niente" e il 15,2% "Poco", indicando che solo una minoranza non ha percepito un reale impatto delle attività artistiche nella costruzione di nuove relazioni.

Nel complesso, i dati raccolti mettono in evidenza come l'arte possa rappresentare un importante strumento di inclusione sociale all'interno del percorso educativo e riabilitativo. Le attività creative sembrano infatti favorire non solo il benessere individuale, ma anche la

costruzione di relazioni interpersonali, il senso di appartenenza al gruppo e la partecipazione sociale. Questo aspetto assume particolare rilevanza nei contesti di salute mentale, nei quali il disagio psicologico è spesso accompagnato da isolamento, difficoltà comunicative e fragilità relazionali.

L'esperienza artistica appare quindi in grado di creare un ambiente maggiormente accogliente e facilitante, nel quale gli utenti possono sperimentare modalità relazionali più spontanee e meno condizionate dalla paura del giudizio. In questo senso, l'arte non si configura soltanto come attività espressiva, ma anche come possibile mediatore relazionale e strumento di integrazione sociale.

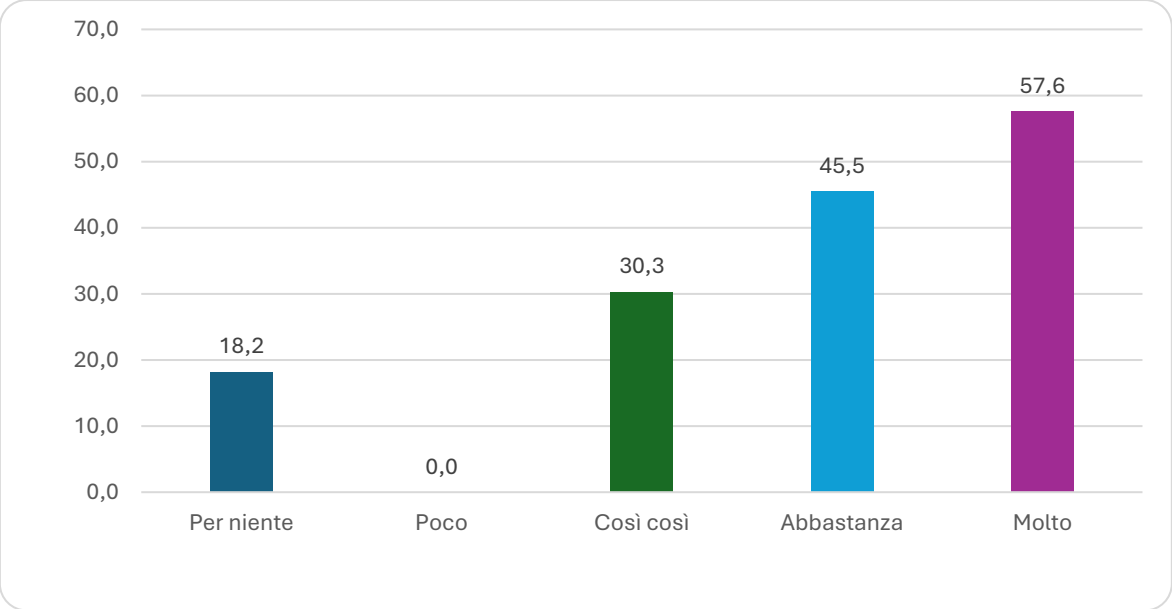


Grafico 9: Influenza delle attività artistiche sulla percezione della solitudine

Infine, con una attenta osservazione di quest'ultimo grafico si evidenzia una percezione prevalentemente positiva dell'influenza delle attività artistiche sul senso di solitudine dei partecipanti. La maggior parte degli utenti riferisce infatti che l'arte abbia contribuito a farli sentire meno soli, con una netta prevalenza delle risposte positive: il 57,6% dei partecipanti ha risposto "Molto", mentre il 45,5% ha indicato "Abbastanza". Tali dati suggeriscono come le attività artistiche vengano percepite non soltanto come momenti creativi o ricreativi, ma anche come esperienze capaci di favorire vicinanza emotiva, condivisione e partecipazione sociale.

Una parte dei partecipanti ha espresso una valutazione intermedia ("Così così", 30,3%), evidenziando una percezione moderata dei benefici relazionali dell'arte. Questo dato può indicare come l'effetto delle attività artistiche sul senso di solitudine non sia uniforme per tutti gli utenti, ma vari in relazione alle caratteristiche personali, alle esperienze pregresse e al livello di coinvolgimento individuale all'interno del gruppo.

Le risposte negative risultano invece più contenute. Il 18,2% dei partecipanti ha infatti dichiarato che l'arte non abbia influito sul proprio senso di solitudine ("Per niente"), mentre nessun partecipante ha selezionato la risposta "Poco". Tale risultato appare significativo poiché mostra come, anche nei casi in cui non venga percepito un miglioramento marcato, l'esperienza artistica raramente venga vissuta in modo totalmente negativo o privo di significato relazionale.

Nel complesso, i dati raccolti sembrano confermare il potenziale delle attività artistiche come strumento di inclusione e supporto emotivo all'interno dei percorsi riabilitativi. Le esperienze creative appaiono infatti in grado di favorire occasioni di incontro, comunicazione e condivisione, contribuendo alla riduzione del senso di isolamento che spesso accompagna il disagio psicologico e le fragilità relazionali.

In questo senso, il laboratorio artistico può essere interpretato non solo come spazio espressivo individuale, ma anche come ambiente relazionale protetto, nel quale gli utenti hanno la possibilità di sentirsi accolti, ascoltati e parte di un gruppo. L'arte sembra quindi assumere una funzione non esclusivamente terapeutica o occupazionale, ma anche sociale e relazionale, favorendo la costruzione di legami e il rafforzamento del senso di appartenenza.

Interpretazione complessiva

L'analisi complessiva dei questionari esplorativi evidenzia una percezione generalmente positiva delle attività artistiche da parte dei partecipanti coinvolti nella ricerca. I dati raccolti mostrano infatti come le esperienze creative vengano vissute non soltanto come semplici attività ricreative, ma come strumenti capaci di incidere su differenti dimensioni della vita personale, emotiva e relazionale degli utenti.

Dal punto di vista del gradimento personale emerge un elevato livello di partecipazione e coinvolgimento nelle attività artistiche proposte dal centro. La maggior parte dei partecipanti ha espresso valutazioni positive rispetto alle esperienze svolte, evidenziando interesse,

soddisfazione e desiderio di partecipazione. Le attività grafico-pittoriche risultano tra le più praticate e apprezzate, probabilmente per la loro immediatezza espressiva e per la possibilità di utilizzare linguaggi non verbali accessibili anche a persone con difficoltà comunicative o relazionali.

I dati relativi al benessere personale mostrano inoltre come molti partecipanti percepiscano l'arte come uno strumento utile per sentirsi meglio dal punto di vista emotivo e psicologico. Le attività artistiche sembrano favorire momenti di rilassamento, espressione di sé e coinvolgimento personale, contribuendo a creare spazi nei quali gli utenti possono sentirsi maggiormente liberi di esprimere emozioni, pensieri ed esperienze personali. In numerosi casi, il laboratorio artistico appare vissuto come un ambiente accogliente e non giudicante, capace di favorire una percezione positiva di sé e del proprio ruolo all'interno del gruppo.

Particolarmente significativo risulta anche l'aspetto relazionale emerso dai questionari. Le attività artistiche sembrano infatti svolgere una funzione importante nella socializzazione e nella costruzione di legami interpersonali. Molti partecipanti riferiscono di apprezzare la possibilità di condividere l'esperienza creativa con altre persone e dichiarano di aver instaurato nuove amicizie grazie alle attività svolte nel centro. Questo elemento appare particolarmente rilevante nei contesti di salute mentale, nei quali il disagio psicologico è frequentemente associato a isolamento sociale, difficoltà relazionali e riduzione delle occasioni di partecipazione sociale.

L'arte sembra quindi favorire la creazione di spazi relazionali maggiormente spontanei e inclusivi, all'interno dei quali gli utenti possono sperimentare modalità comunicative differenti rispetto a quelle della quotidianità. Le attività creative consentono infatti di condividere esperienze, emozioni e vissuti personali attraverso linguaggi alternativi, facilitando la costruzione di rapporti basati sulla collaborazione, sull'ascolto reciproco e sul senso di appartenenza al gruppo.

Anche il rapporto tra arte e contesto familiare evidenzia aspetti particolarmente interessanti. Sebbene una parte significativa dei partecipanti percepisca un supporto familiare limitato rispetto alle attività artistiche svolte, molti utenti riferiscono comunque che tali esperienze abbiano avuto effetti positivi sulle relazioni familiari. Questo dato suggerisce come il benessere personale e relazionale favorito dall'arte possa riflettersi indirettamente anche all'interno della famiglia, migliorando comunicazione, espressione emotiva e qualità delle relazioni.

Ulteriormente rilevante appare il dato relativo alla percezione della solitudine. Una parte consistente dei partecipanti riferisce infatti che le attività artistiche abbiano contribuito a farli sentire meno soli. Questo risultato mette in evidenza il possibile valore sociale e inclusivo dell'esperienza artistica, che sembra offrire occasioni concrete di incontro, condivisione e partecipazione. Il laboratorio artistico appare quindi non solo come spazio espressivo individuale, ma anche come ambiente relazionale protetto, nel quale gli utenti possono sentirsi accolti, ascoltati e parte attiva di un gruppo.

Nel complesso, i risultati ottenuti sembrano confermare il potenziale delle attività artistiche nei percorsi educativi e riabilitativi in salute mentale. Le esperienze creative appaiono infatti capaci di intervenire contemporaneamente su differenti dimensioni del benessere: emotiva, relazionale, sociale ed espressiva. Pur trattandosi di una ricerca esplorativa e non generalizzabile su larga scala, i dati raccolti evidenziano come l'arte possa rappresentare uno strumento significativo di partecipazione, inclusione e supporto all'interno dei contesti riabilitativi.

Le attività artistiche sembrano quindi assumere un valore che va oltre il semplice intrattenimento o l'occupazione del tempo libero, configurandosi come esperienze in grado di favorire espressione personale, costruzione di relazioni, senso di appartenenza e miglioramento della qualità della vita percepita dagli utenti coinvolti.

4.3.1 Descrizione del contesto operativo e dell'organizzazione del servizio

L'esperienza di tirocinio rappresenta una parte fondamentale del percorso formativo dell'Educatore professionale sociosanitario, poiché consente di osservare concretamente il funzionamento dei servizi, sperimentare la relazione con l'utenza e mettere in pratica le conoscenze teoriche acquisite durante il percorso universitario. Nel presente elaborato, il tirocinio ha costituito un'importante occasione di osservazione diretta delle attività artistiche inserite nei percorsi di riabilitazione psicosociale rivolti a utenti con disagio psichico.

L'esperienza è stata svolta presso un centro diurno operante nell'ambito della salute mentale, struttura territoriale che si inserisce all'interno della rete dei servizi dedicati alla presa in carico di persone con disturbi psichiatrici. Il centro diurno rappresenta uno spazio intermedio tra il trattamento sanitario e la vita quotidiana dell'utente, configurandosi come un luogo

volto a promuovere percorsi di recupero dell'autonomia personale, delle competenze relazionali e dell'inclusione sociale.

A differenza dei contesti ospedalieri caratterizzati da interventi prevalentemente sanitari e spesso orientati alla gestione delle fasi acute della malattia, il centro diurno opera principalmente sul piano riabilitativo, educativo e relazionale. L'obiettivo non è esclusivamente la riduzione della sintomatologia clinica, ma il miglioramento complessivo della qualità della vita della persona, attraverso percorsi individualizzati che tengano conto dei bisogni specifici di ciascun utente.

Gli utenti che frequentano il servizio presentano quadri clinici differenti. Tra le principali condizioni riscontrate vi sono disturbi dello spettro schizofrenico, disturbi dell'umore, disturbi d'ansia, disturbi di personalità e situazioni caratterizzate da fragilità relazionali e sociali. La presenza di diagnosi differenti rende necessario un approccio altamente personalizzato, capace di adattare le attività riabilitative alle caratteristiche individuali di ciascun partecipante.

Uno degli aspetti osservati durante il tirocinio riguarda proprio l'eterogeneità dei bisogni degli utenti. Alcuni mostravano maggiori difficoltà nella gestione delle emozioni, altri evidenziavano importanti problematiche relazionali, isolamento sociale, bassa autostima o difficoltà nel mantenimento delle attività quotidiane. In diversi casi emergeva inoltre una ridotta capacità di verbalizzazione del proprio disagio emotivo, elemento che rendeva particolarmente rilevante l'utilizzo di strumenti espressivi non verbali.

Il servizio risultava organizzato attraverso una programmazione settimanale di attività strutturate, pensate per stimolare differenti aree di funzionamento personale e sociale. Tra le attività proposte erano presenti laboratori artistici, attività manuali, momenti di socializzazione, interventi educativi individualizzati e attività finalizzate al mantenimento delle autonomie personali.

L'organizzazione quotidiana prevedeva momenti di accoglienza iniziale, attività programmate durante la giornata e momenti conclusivi di condivisione. Tale strutturazione permetteva agli utenti di avere punti di riferimento stabili e routine prevedibili, aspetto particolarmente importante nei percorsi di salute mentale, dove la stabilità organizzativa può contribuire a ridurre ansia e disorientamento.

Un ruolo centrale all'interno del servizio era svolto dall'équipe multidisciplinare, composta da differenti figure professionali che collaboravano nella presa in carico globale dell'utente.

Tra queste erano presenti educatori professionali, psicologi, psichiatri, infermieri e operatori sociosanitari. La collaborazione tra diverse professionalità permetteva di integrare competenze sanitarie, educative e relazionali, garantendo interventi maggiormente completi. In particolare, l'Educatore professionale sociosanitario assumeva un ruolo significativo nella progettazione e realizzazione delle attività riabilitative. Attraverso l'osservazione quotidiana e la relazione diretta con gli utenti, questa figura contribuiva a promuovere percorsi orientati allo sviluppo dell'autonomia, delle capacità relazionali e della partecipazione attiva.

Durante il tirocinio è stato possibile osservare come le attività artistiche venissero utilizzate non come semplici momenti ricreativi, ma come veri e propri strumenti educativi e riabilitativi. Attraverso il disegno, la pittura, i lavori manuali e altre attività espressive, gli utenti avevano la possibilità di sperimentare modalità alternative di comunicazione, esprimere vissuti personali e rafforzare il senso di autoefficacia.

L'osservazione del contesto operativo ha permesso di comprendere come il valore delle arti-terapie risieda anche nella qualità dell'ambiente in cui vengono proposte. Un contesto accogliente, strutturato e caratterizzato da relazioni significative rappresenta infatti una condizione fondamentale affinché l'attività artistica possa trasformarsi in un reale strumento di crescita personale e riabilitazione psicosociale.

4.3.2 Descrizione delle attività artistiche e dei laboratori espressivi

Durante il periodo di tirocinio è stato possibile osservare in maniera diretta come le attività artistiche rappresentassero una componente significativa all'interno del percorso educativo e riabilitativo proposto agli utenti del centro diurno. Tali attività non venivano organizzate con finalità esclusivamente ricreative, ma erano progettate come strumenti educativi e terapeutico-riabilitativi orientati a promuovere benessere emotivo, partecipazione attiva e sviluppo delle competenze relazionali.

I laboratori espressivi risultavano strutturati in modo tale da garantire uno spazio protetto, non giudicante e accogliente, all'interno del quale ogni partecipante potesse esprimersi liberamente secondo le proprie possibilità e i propri tempi. Un elemento particolarmente rilevante osservato durante il tirocinio riguardava proprio l'assenza di valutazione estetica del prodotto finale: l'attenzione degli operatori era infatti focalizzata sul processo creativo,

sulle modalità di partecipazione e sul significato soggettivo attribuito dall'utente all'attività svolta.

Tra i principali laboratori osservati vi erano attività di pittura e disegno. Attraverso l'utilizzo di colori, pennelli, matite e altri materiali grafici, gli utenti avevano la possibilità di rappresentare emozioni, ricordi e stati d'animo difficilmente verbalizzabili. In alcuni casi venivano proposte attività libere, lasciando totale autonomia espressiva ai partecipanti; in altri casi, invece, venivano forniti temi specifici che potessero facilitare il processo creativo. Le attività di pittura apparivano particolarmente utili per utenti con maggiori difficoltà comunicative, poiché permettevano una forma di espressione immediata e meno mediata dalla verbalizzazione. Durante tali attività è stato possibile osservare come alcuni utenti manifestassero inizialmente insicurezza o timore di sbagliare, mostrando resistenze legate alla paura del giudizio. Tuttavia, grazie al supporto degli operatori e al clima accogliente del gruppo, molti riuscivano progressivamente a partecipare con maggiore serenità.

Un altro laboratorio frequentemente proposto riguardava attività manuali e creative, come la realizzazione di piccoli oggetti, lavori decorativi e utilizzo di materiali differenti. Queste attività stimolavano non solo la creatività, ma anche capacità cognitive quali attenzione, concentrazione, pianificazione e coordinazione motoria fine. La necessità di seguire passaggi specifici per completare il lavoro favoriva inoltre il mantenimento dell'attenzione sul compito.

Nell'ambito emotivo, le attività manuali sembravano generare nei partecipanti un senso di soddisfazione legato alla realizzazione concreta di un prodotto finale. Molti utenti mostravano gratificazione nel vedere completato il proprio elaborato, vivendo tale esperienza come una conferma delle proprie capacità personali.

All'interno del centro erano presenti anche momenti di attività musicali e ricreative che favorivano la socializzazione e la condivisione di esperienze di gruppo. La musica rappresentava spesso uno strumento capace di facilitare il coinvolgimento emotivo dei partecipanti e di creare momenti di interazione spontanea tra utenti che, in altri contesti, tendevano maggiormente all'isolamento.

In alcune occasioni venivano inoltre proposte attività basate sulla narrazione, sulla lettura condivisa o su momenti di confronto di gruppo finalizzati a stimolare l'espressione verbale e la riflessione personale. Questi momenti risultavano complementari alle attività artistiche

più pratiche, poiché permettevano agli utenti di condividere eventuali emozioni emerse durante il laboratorio.

Un aspetto particolarmente interessante osservato durante il tirocinio riguardava le differenti modalità di partecipazione degli utenti. Alcuni si mostravano immediatamente coinvolti e motivati, altri necessitavano di tempi più lunghi per sentirsi a proprio agio. In alcuni casi erano presenti rifiuti iniziali o atteggiamenti di chiusura, che tuttavia potevano gradualmente modificarsi attraverso una partecipazione costante e non forzata.

L'osservazione diretta ha evidenziato come il laboratorio artistico rappresentasse spesso uno spazio in cui gli utenti riuscivano a manifestare aspetti di sé che difficilmente emergevano in altri contesti più formali. Attraverso il fare creativo, alcuni utenti mostravano emozioni, fragilità, desideri o capacità relazionali che nella quotidianità risultavano meno visibili.

Particolarmente rilevante appariva anche il ruolo dell'operatore durante lo svolgimento delle attività. L' Educatore professionale socio sanitario non assumeva una posizione direttiva rigida, ma svolgeva una funzione di facilitazione, supporto emotivo e osservazione. Era fondamentale mantenere un equilibrio tra il fornire indicazioni utili e il lasciare all'utente uno spazio autentico di espressione personale.

Le attività artistiche osservate durante il tirocinio hanno evidenziato come il processo creativo possa diventare uno strumento concreto di riabilitazione psicosociale. Attraverso tali esperienze, gli utenti non solo sviluppavano competenze pratiche ed espressive, ma sperimentavano anche momenti di relazione, condivisione e valorizzazione personale.

L'esperienza diretta ha permesso di comprendere come anche attività apparentemente semplici possano assumere un significato terapeutico rilevante quando inserite all'interno di un progetto educativo strutturato, orientato ai bisogni specifici della persona e fondato sulla valorizzazione delle sue risorse residue.

4.3.3 Osservazione di casi significativi

Durante l'esperienza di tirocinio è stato possibile osservare differenti modalità di partecipazione degli utenti alle attività artistiche proposte dal centro. Pur nel rispetto della privacy e dell'anonimato delle persone coinvolte, risulta utile riportare alcune osservazioni relative a situazioni significativamente, che permettono di comprendere in maniera più concreta il potenziale riabilitativo delle attività espressive.

Caso A

Un primo caso osservato riguarda un utente che mostrava inizialmente una marcata difficoltà relazionale e una forte tendenza all'isolamento. Durante i primi incontri, la persona tendeva a mantenere un atteggiamento distaccato, partecipando in maniera minima alle attività di gruppo e limitando fortemente le interazioni con gli altri utenti.

Durante i laboratori artistici emergeva inizialmente una forte insicurezza rispetto alle proprie capacità. L'utente manifestava frequentemente timore di sbagliare e tendeva a svalutare il proprio operato prima ancora di iniziare l'attività. In alcune occasioni rifiutava di partecipare sostenendo di non essere capace di disegnare o creare elaborati adeguati.

Attraverso il sostegno graduale degli operatori e la partecipazione costante ai laboratori, è stato possibile osservare una progressiva riduzione delle resistenze iniziali. L'utente ha iniziato gradualmente a partecipare con maggiore continuità, mostrando interesse crescente verso le attività manuali e artistiche.

Particolarmente significativo è apparso il momento in cui l'utente ha deciso spontaneamente di condividere con il gruppo il proprio elaborato artistico, spiegando il significato personale attribuito al lavoro svolto. Questo episodio ha rappresentato un importante passo sul piano relazionale, evidenziando un incremento della fiducia nei confronti del gruppo e degli operatori.

Caso B

Un secondo caso osservato riguarda un utente caratterizzato da elevata impulsività e difficoltà nel mantenimento dell'attenzione durante le attività strutturate. La persona tendeva frequentemente ad abbandonare il compito prima della conclusione, mostrando difficoltà nella gestione della frustrazione.

Durante i laboratori manuali emergevano difficoltà nella pianificazione delle attività e nel rispetto delle varie fasi necessarie al completamento del lavoro. In presenza di piccoli errori o difficoltà operative, l'utente mostrava facilmente irritabilità e tendenza ad interrompere l'attività.

In questo caso, il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario si è rivelato particolarmente importante nel fornire contenimento emotivo e supporto pratico. Attraverso

indicazioni graduali, rinforzi positivi e obiettivi più facilmente raggiungibili, l'utente ha mostrato progressivi miglioramenti nella tolleranza della frustrazione.
Nel corso del tempo si è osservata una maggiore capacità di permanenza nel compito e una graduale riduzione delle interruzioni improvvise. Anche il completamento di semplici elaborati artistici sembrava generare soddisfazione personale e miglioramento dell'autostima.

Caso C

Un ulteriore caso significativo riguarda un utente con importanti difficoltà nella verbalizzazione delle emozioni e nella comunicazione interpersonale. Durante i momenti di confronto verbale, la persona tendeva a mantenere un atteggiamento molto chiuso e scarsamente comunicativo.
Al contrario, durante le attività artistiche emergeva una partecipazione sorprendentemente attiva. Attraverso il disegno e l'utilizzo dei colori, l'utente mostrava una modalità espressiva molto più ricca rispetto a quella osservabile durante le interazioni verbali.
In alcune occasioni gli elaborati prodotti sembravano rappresentare emozioni particolarmente intense che successivamente l'utente riusciva a commentare, seppur in maniera parziale. L'attività artistica ha quindi rappresentato un importante canale alternativo di comunicazione.
Questo caso ha evidenziato come il linguaggio non verbale possa assumere un ruolo fondamentale nei percorsi riabilitativi, soprattutto in presenza di soggetti che sperimentano difficoltà comunicative significative.

Riflessioni complessive sull'osservazione dei casi

L'osservazione dei diversi utenti ha evidenziato come gli effetti delle attività artistiche possano variare in base alle caratteristiche individuali, alla storia personale e al quadro clinico di ciascuna persona.
Non tutti gli utenti mostravano gli stessi livelli di coinvolgimento e non tutti rispondevano nello stesso modo agli stimoli creativi proposti. Tuttavia, nella maggior parte dei casi, è stato possibile osservare benefici relativi all'espressione emotiva, alla partecipazione sociale, alla gestione dell'ansia e al rafforzamento dell'autostima.

Le attività artistiche si sono dimostrate particolarmente utili nel creare spazi di espressione meno minacciosi rispetto ai contesti comunicativi tradizionali, favorendo la libera manifestazione del vissuto personale.

Tali osservazioni confermano quanto emerso nella letteratura scientifica analizzata nei capitoli precedenti, evidenziando come le arti-terapie possano costituire strumenti validi all'interno dei percorsi di riabilitazione psicosociale, soprattutto quando integrate in maniera strutturata all'interno di un progetto educativo personalizzato.

4.3.4 Analisi dei risultati del questionario esplorativo

Come illustrato nella sezione metodologica, il questionario esplorativo è stato somministrato agli utenti del centro diurno. Di seguito vengono presentati i principali risultati emersi dall'analisi delle risposte.

La scelta di utilizzare questo strumento è nata dalla volontà di raccogliere direttamente il punto di vista dei partecipanti, cercando di comprendere in che modo le attività artistiche venissero percepite dagli utenti e quali benefici fossero maggiormente riconosciuti.

Il questionario è stato somministrato a un gruppo di utenti frequentanti il servizio che partecipavano con regolarità ai laboratori espressivi proposti dal centro. La partecipazione è avvenuta su base volontaria e agli utenti è stato garantito l'anonimato delle risposte, al fine di favorire una maggiore libertà espressiva.

Lo strumento di raccolta dati comprendeva sia domande a risposta chiusa, utili per ottenere informazioni di tipo quantitativo, sia domande aperte che permettevano agli utenti di descrivere liberamente la propria esperienza personale.

Le domande erano finalizzate ad indagare differenti dimensioni, tra cui il gradimento delle attività artistiche, la percezione di benessere emotivo, il miglioramento delle relazioni sociali, il livello di partecipazione e la percezione di eventuali cambiamenti personali.

Dall'analisi delle risposte si osserva innanzitutto un generale apprezzamento nei confronti delle attività artistiche proposte dal centro. La maggior parte degli utenti ha riferito di vivere i laboratori come momenti piacevoli, capaci di interrompere la routine quotidiana e offrire occasioni di svago costruttivo.

Molti partecipanti hanno inoltre dichiarato che le attività artistiche rappresentano un'opportunità per distrarsi da pensieri negativi, preoccupazioni e vissuti stressanti. Questo

dato appare particolarmente significativo se si considera la frequente presenza di ansia, pensieri disfunzionali e vissuti depressivi nei contesti di salute mentale.

Un ulteriore elemento emerso riguarda il miglioramento percepito nella sfera relazionale. Diversi utenti hanno riferito che la partecipazione ai laboratori ha favorito occasioni di confronto con gli altri partecipanti, aumentando il senso di appartenenza al gruppo e riducendo il senso di isolamento.

Alcuni utenti hanno evidenziato come il laboratorio rappresenti uno spazio nel quale si sentono liberi di esprimersi senza il timore di essere giudicati. Questo aspetto conferma il valore del contesto protetto e non valutativo descritto nei paragrafi precedenti.

Per quanto riguarda la dimensione emotiva, diversi partecipanti hanno riferito sensazioni di rilassamento, maggiore serenità e soddisfazione personale al termine delle attività. In alcuni casi è stata riportata anche una percezione di maggiore fiducia nelle proprie capacità.

Le domande aperte hanno permesso di raccogliere riflessioni particolarmente interessanti. Alcuni utenti hanno descritto i laboratori come momenti che consentono di “sentirsi utili”, altri hanno sottolineato la possibilità di “staccare dai problemi” o di “sentirsi più tranquilli”. Tali risposte qualitative risultano particolarmente significative perché permettono di cogliere aspetti soggettivi difficilmente misurabili attraverso i soli dati quantitativi.

Nonostante i risultati emersi siano complessivamente positivi, è importante evidenziare alcuni limiti della rilevazione. Il campione osservato risulta numericamente ristretto e fortemente legato a uno specifico contesto territoriale. Inoltre, trattandosi di percezioni soggettive, i risultati non possono essere generalizzati.

Tuttavia, il questionario ha rappresentato uno strumento utile per integrare l’osservazione diretta svolta durante il tirocinio con il punto di vista degli utenti stessi, offrendo una visione più completa dell’esperienza.

I risultati raccolti appaiono coerenti con quanto emerso nella letteratura analizzata nei capitoli precedenti, confermando il potenziale delle arti-terapie nel promuovere benessere emotivo, inclusione sociale e partecipazione attiva nei percorsi di riabilitazione psicosociale.

4.3.5 Confronto tra risultati empirici ed evidenze della letteratura

L'analisi dei dati raccolti attraverso l'osservazione diretta e il questionario esplorativo consente di effettuare alcune riflessioni comparative rispetto a quanto emerso nella letteratura scientifica analizzata nei capitoli precedenti.

Uno degli elementi maggiormente confermati riguarda il ruolo delle arti-terapie nel favorire l'espressione emotiva. Numerosi autori hanno evidenziato come il linguaggio artistico rappresenti uno strumento privilegiato per facilitare l'emersione di vissuti interiori difficilmente verbalizzabili. Durante l'esperienza di tirocinio tale aspetto è emerso in maniera concreta, in particolare nei casi di utenti che mostravano maggiori difficoltà comunicative sul piano verbale ma che riuscivano ad esprimersi con maggiore spontaneità durante le attività creative.

Anche i risultati del questionario hanno confermato tale dimensione. Diversi utenti hanno infatti descritto i laboratori come momenti utili per sentirsi più liberi nell'espressione delle proprie emozioni e per alleggerire vissuti di stress o disagio psicologico.

Un aspetto emerso con particolare frequenza riguarda anche il miglioramento delle relazioni sociali. La letteratura sulle arti-terapie sottolinea frequentemente come le attività di gruppo possano ridurre l'isolamento sociale e promuovere dinamiche relazionali positive. Durante il tirocinio è stato possibile osservare come utenti inizialmente molto chiusi o diffidenti abbiano progressivamente sviluppato una maggiore partecipazione alle dinamiche gruppali. Le attività condivise sembravano favorire occasioni spontanee di interazione, collaborazione e confronto. Anche il questionario ha evidenziato come diversi partecipanti percepissero i laboratori come occasioni utili per stare insieme agli altri e sentirsi meno soli.

Anche il tema dell'autostima è emerso in modo significativo. Diversi studi descrivono come il completamento di un elaborato artistico possa generare soddisfazione personale e rafforzare la percezione delle proprie capacità.

Tale dinamica è stata osservata concretamente durante i laboratori manuali e artistici, nei quali molti utenti mostravano orgoglio e gratificazione nel completamento del proprio lavoro.

Sul piano emotivo, i risultati raccolti sembrano confermare anche la capacità delle attività artistiche di favorire momenti di rilassamento e riduzione dello stress. Molti utenti hanno descritto sensazioni di tranquillità e benessere al termine dei laboratori.

Nonostante tali elementi positivi, l'esperienza pratica ha permesso di osservare anche alcune differenze rispetto a quanto descritto nella letteratura.

Non tutti gli utenti reagivano infatti nello stesso modo alle attività proposte. Alcuni mostravano iniziali resistenze, difficoltà motivazionali o scarsa partecipazione. In alcuni casi erano necessari tempi molto lunghi prima di osservare cambiamenti significativi.

Questo elemento evidenzia come l'efficacia delle arti-terapie non possa essere considerata automatica o uniforme, ma dipenda da numerose variabili individuali, relazionali e contestuali.

La qualità della relazione educativa, la preparazione degli operatori, la continuità delle attività e la personalizzazione degli interventi rappresentano fattori determinanti per il successo dei percorsi riabilitativi.

L'esperienza pratica ha quindi permesso di confermare molte delle evidenze presenti nella letteratura scientifica, ma ha anche mostrato la complessità reale del lavoro nei servizi territoriali.

Le arti-terapie si confermano strumenti estremamente utili, ma il loro utilizzo richiede progettazione, flessibilità e capacità di adattamento ai bisogni specifici della persona.

In conclusione, il confronto tra teoria e pratica ha consentito di sviluppare una visione più concreta e realistica del potenziale delle arti-terapie nei contesti di salute mentale, evidenziandone sia i benefici sia i limiti operativi.

4.4 Criticità e prospettive future

Nonostante i numerosi benefici associati all'utilizzo delle arti-terapie, permangono alcune criticità che ne limitano una piena e sistematica integrazione all'interno dei servizi sociosanitari. Tali criticità riguardano sia aspetti metodologici sia elementi organizzativi e formativi, evidenziando la necessità di un ulteriore sviluppo teorico e pratico di questi approcci.

In primo luogo, uno dei principali limiti riguarda la mancanza di standardizzazione degli interventi. Le arti-terapie, per loro natura, si fondano su processi altamente soggettivi e flessibili, difficilmente riconducibili a protocolli rigidi e uniformi. Questa caratteristica, se da un lato rappresenta un punto di forza in termini di adattabilità alla persona, dall'altro rende complessa la valutazione oggettiva della loro efficacia. Le evidenze scientifiche

disponibili risultano infatti ancora limitate e spesso caratterizzate da una forte eterogeneità metodologica, sia per quanto riguarda i campioni analizzati sia per gli strumenti di valutazione utilizzati. Ciò rende difficile confrontare i risultati e trarre conclusioni generalizzabili.

Un ulteriore elemento critico riguarda la formazione degli operatori. In molti contesti, le attività espressive vengono proposte senza una preparazione specifica nell'ambito delle arti-terapie, con il rischio di ridurre tali interventi a semplici attività ricreative o occupazionali, prive di una reale progettazione terapeutica o educativa. Questo aspetto sottolinea l'importanza di distinguere tra l'utilizzo spontaneo dell'arte e un intervento strutturato, basato su competenze specifiche e su una chiara definizione degli obiettivi.

A ciò si aggiungono alcune criticità di tipo organizzativo, legate alle risorse disponibili all'interno dei servizi. La mancanza di spazi adeguati, di materiali specifici e di tempi sufficienti per la realizzazione delle attività può rappresentare un ostacolo alla piena valorizzazione delle arti-terapie. Inoltre, la loro integrazione all'interno del lavoro d'équipe multidisciplinare non è sempre strutturata in modo sistematico, rischiando di relegare tali interventi a un ruolo marginale rispetto ad altri approcci considerati più "tradizionali".

Un ulteriore limite riguarda la difficoltà di coinvolgimento di tutti gli utenti. Come emerso anche dall'analisi dei dati raccolti, l'efficacia delle attività artistiche non è uniforme, ma varia in base alle caratteristiche individuali, alla motivazione e alla predisposizione personale. Questo implica la necessità di adottare un approccio flessibile e personalizzato, evitando una proposta standardizzata che potrebbe risultare poco significativa per alcuni soggetti.

Nonostante queste criticità, le prospettive future delle arti-terapie appaiono particolarmente promettenti. L'interesse crescente nei confronti di approcci centrati sulla persona e sull'integrazione tra dimensione emotiva, corporea e relazionale lascia intravedere un progressivo ampliamento dell'utilizzo di tali pratiche nei contesti sociosanitari. In particolare, le arti-terapie si inseriscono in modo coerente all'interno dei modelli di riabilitazione psicosociale, che pongono al centro la qualità della vita, l'autonomia e l'inclusione sociale.

In questo scenario, risulta fondamentale promuovere una maggiore integrazione tra teoria e pratica, favorendo lo sviluppo di modelli di intervento più strutturati ma al tempo stesso

flessibili. È inoltre necessario investire nella formazione degli operatori, affinché possano acquisire competenze specifiche e utilizzare le arti-terapie in modo consapevole e mirato.
Parallelamente, appare indispensabile incentivare la ricerca scientifica in questo ambito, attraverso studi più sistematici e metodologicamente rigorosi, che permettano di consolidare le evidenze disponibili e di valorizzare il contributo delle arti-terapie nei percorsi educativi e riabilitativi.
Le arti-terapie rappresentano un campo in evoluzione, caratterizzato da grandi potenzialità ma anche da sfide ancora aperte. Il loro sviluppo futuro dipenderà dalla capacità di integrare in modo equilibrato dimensione teorica, pratica professionale e ricerca scientifica, al fine di garantire interventi sempre più efficaci, riconosciuti e centrati sui bisogni della persona.

Nonostante i numerosi benefici emersi sia dalla letteratura scientifica sia dall'esperienza pratica svolta durante il tirocinio, l'utilizzo delle arti-terapie all'interno dei servizi di salute mentale presenta ancora alcune criticità che meritano un'attenta riflessione.
Una delle principali problematiche riguarda la mancanza di standardizzazione degli interventi. Le arti-terapie comprendono metodologie molto differenti tra loro e spesso vengono applicate nei servizi attraverso modalità operative estremamente eterogenee. In alcuni contesti sono presenti professionisti specificamente formati, mentre in altri le attività artistiche vengono proposte in maniera meno strutturata, rischiando talvolta di essere percepite come semplici attività ricreative piuttosto che come strumenti riabilitativi con obiettivi definiti.
Questa eterogeneità rende complessa anche la valutazione scientifica dell'efficacia degli interventi. Molti studi presenti in letteratura evidenziano risultati positivi, ma spesso presentano campioni numericamente ridotti, metodologie differenti e difficoltà nel misurare variabili soggettive come benessere emotivo, autostima o qualità delle relazioni sociali.
Un'ulteriore criticità riguarda la formazione professionale degli operatori. L'utilizzo delle arti-terapie richiede competenze specifiche non soltanto sul piano tecnico-espressivo, ma anche su quello relazionale, educativo e psicologico. La semplice proposta di un'attività artistica non garantisce automaticamente benefici terapeutici se non inserita all'interno di una progettazione consapevole e personalizzata.
Durante l'esperienza di tirocinio è stato possibile osservare come il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario e degli operatori risulti determinante nel favorire il

coinvolgimento degli utenti. La capacità di adattare le attività ai bisogni individuali, rispettare i tempi della persona e creare un ambiente non giudicante rappresenta un elemento centrale per il buon funzionamento dei laboratori.

Un'altra difficoltà riguarda le risorse economiche e organizzative dei servizi territoriali. In molti contesti sociosanitari, infatti, la scarsità di fondi, personale e spazi adeguati può limitare la possibilità di attivare laboratori continuativi e ben strutturati.

La continuità rappresenta invece un elemento fondamentale nei percorsi riabilitativi. Interventi sporadici o discontinui rischiano di ridurre significativamente l'efficacia delle attività artistiche e di compromettere il percorso di fiducia costruito con gli utenti.

Occorre inoltre considerare che non tutti gli utenti rispondono allo stesso modo agli interventi artistici. Alcune persone possono mostrare iniziali resistenze, scarso interesse oppure difficoltà legate al proprio quadro clinico. Per questo motivo risulta fondamentale evitare approcci standardizzati e costruire percorsi realmente individualizzati.

Un ulteriore limite riguarda il rischio di sottovalutare il valore delle arti-terapie all'interno dei servizi sanitari tradizionali. In alcuni contesti permane ancora una visione fortemente medicalizzata della salute mentale, nella quale gli interventi farmacologici vengono considerati prioritari rispetto agli interventi riabilitativi e psicosociali.

In realtà, come emerso sia dall'esperienza pratica sia dalla letteratura, i percorsi artistici non si pongono in alternativa alle terapie tradizionali, ma possono integrarsi efficacemente all'interno di una presa in carico multidisciplinare.

Per quanto riguarda le prospettive future, appare necessario investire maggiormente nella ricerca scientifica al fine di produrre evidenze più solide sull'efficacia delle arti-terapie nei differenti contesti clinici.

Sarebbe utile sviluppare studi longitudinali che permettano di osservare gli effetti delle attività artistiche nel lungo periodo e comprendere quali tipologie di intervento risultino maggiormente efficaci in base alle differenti caratteristiche degli utenti.

Un'altra prospettiva futura riguarda la maggiore integrazione delle arti-terapie nei servizi territoriali di salute mentale. La crescente attenzione verso modelli di cura centrati sulla persona rende questi strumenti particolarmente coerenti con i nuovi approcci riabilitativi.

Risulta inoltre auspicabile un maggiore investimento nella formazione degli operatori sociosanitari, affinché possano acquisire competenze specifiche nell'utilizzo dei linguaggi espressivi come strumenti educativi e riabilitativi.

Infine, appare fondamentale promuovere una cultura della salute mentale sempre più orientata all'inclusione sociale, alla valorizzazione delle risorse individuali e al superamento dello stigma.

Le arti-terapie possono rappresentare un importante strumento in questa direzione, poiché consentono di restituire centralità alla persona, alle sue capacità espressive e al suo potenziale di crescita.

In prospettiva futura, tali interventi potrebbero assumere un ruolo progressivamente rilevante all'interno dei servizi sociosanitari, contribuendo alla costruzione di modelli di cura più umani, integrati e orientati al benessere globale dell'individuo.

CONCLUSIONI

Il presente elaborato ha avuto l'obiettivo di analizzare il ruolo delle arti-terapie all'interno dei percorsi di riabilitazione psicosociale, con particolare riferimento al contesto della salute mentale e alla percezione soggettiva degli utenti coinvolti in un servizio territoriale.

L'analisi teorica sviluppata nei primi capitoli ha evidenziato come le arti-terapie rappresentino oggi strumenti sempre più rilevanti nei servizi sociosanitari, in quanto capaci di integrare dimensioni educative, relazionali, espressive e riabilitative all'interno di percorsi di cura orientati alla persona. Tali interventi consentono di superare una visione esclusivamente centrata sulla malattia e sulla sintomatologia, promuovendo invece una maggiore attenzione alle potenzialità individuali, alle capacità residue e alle risorse personali dell'utente.

La letteratura analizzata ha mostrato come le attività artistiche possano favorire molteplici benefici, tra cui una migliore regolazione emotiva, il rafforzamento dell'autostima, il miglioramento delle relazioni interpersonali e una maggiore partecipazione sociale. Tali aspetti risultano particolarmente significativi nei percorsi di riabilitazione psicosociale, nei quali l'obiettivo non coincide esclusivamente con la riduzione del sintomo, ma con il recupero dell'autonomia personale, della qualità della vita e della partecipazione attiva all'interno del proprio contesto sociale.

Particolarmente significativa è risultata l'esperienza di tirocinio, che ha consentito di osservare concretamente l'applicazione delle arti-terapie in un contesto reale di salute mentale. L'osservazione diretta dei laboratori, delle dinamiche di gruppo e delle differenti modalità di partecipazione ha permesso di comprendere come il valore di tali attività non dipenda esclusivamente dal tipo di proposta artistica, ma anche dalla qualità della relazione educativa, dalla capacità di ascolto degli operatori e dalla costruzione di un ambiente accogliente e non giudicante.

Durante l'osservazione sul campo è emerso come anche utenti inizialmente più chiusi, diffidenti o scarsamente partecipativi abbiano progressivamente mostrato maggiore coinvolgimento nelle attività proposte, sviluppando una partecipazione più attiva e una maggiore disponibilità alla relazione con gli altri membri del gruppo. Questo aspetto evidenzia come il processo creativo possa diventare uno spazio sicuro nel quale la persona riesce ad esprimersi con modalità differenti rispetto ai tradizionali canali comunicativi verbali.

Un contributo particolarmente rilevante è stato fornito anche dall'indagine esplorativa condotta attraverso il questionario somministrato agli utenti. I risultati raccolti hanno evidenziato come una parte significativa dei partecipanti percepisca le attività artistiche come strumenti utili per ridurre stress e tensione emotiva, favorire l'espressione personale, migliorare il benessere psicologico e incentivare la socializzazione all'interno del gruppo.
Allo stesso tempo, i dati raccolti hanno mostrato una certa eterogeneità nelle risposte, suggerendo come l'efficacia delle arti-terapie non possa essere considerata automatica o uniforme per tutti gli utenti. La storia personale, la motivazione individuale, le caratteristiche cliniche e il contesto relazionale rappresentano infatti variabili importanti che influenzano l'esperienza soggettiva e i risultati ottenuti.
Un ulteriore elemento emerso riguarda il ruolo dell'Educatore professionale sociosanitario, figura centrale nella progettazione degli interventi, nella mediazione relazionale e nell'osservazione dei bisogni specifici degli utenti. L' Educatore professionale sociosanitario non si limita alla semplice proposta di attività, ma contribuisce alla costruzione di percorsi significativi in cui la persona possa sentirsi accolta, valorizzata e sostenuta nel proprio percorso di crescita.
L'elaborato ha inoltre evidenziato alcune criticità ancora presenti nel settore, tra cui la mancanza di standardizzazione degli interventi, la difficoltà di produrre evidenze scientifiche uniformi e la limitata disponibilità di risorse economiche e organizzative all'interno dei servizi territoriali. Anche il coinvolgimento delle famiglie appare ancora poco strutturato e rappresenta un aspetto che potrebbe essere ulteriormente sviluppato nei futuri programmi riabilitativi.
In termini metodologici, è necessario riconoscere alcuni limiti della presente ricerca. Il campione analizzato risulta numericamente ridotto e circoscritto a un singolo contesto territoriale, mentre il questionario si basa prevalentemente sulla percezione soggettiva dei partecipanti. Tali elementi non consentono di estendere i risultati su larga scala, ma non riducono il valore esplorativo dell'indagine svolta. L'integrazione tra analisi teorica, osservazione diretta e raccolta dati ha infatti permesso di ottenere una visione più ampia e articolata del fenomeno analizzato.
Per il futuro sarebbe auspicabile sviluppare studi più estesi, con campioni maggiormente rappresentativi e osservazioni longitudinali capaci di valutare gli effetti delle arti-terapie nel lungo periodo. Sarebbe inoltre importante investire maggiormente nella formazione degli

operatori e nell'integrazione strutturata di tali strumenti all'interno dei servizi pubblici di salute mentale.

In una società in cui il disagio psichico appare via via più diffuso e complesso, risulta fondamentale promuovere modelli di cura capaci di andare oltre una visione esclusivamente sanitaria della malattia mentale. Le arti-terapie si inseriscono pienamente in questa prospettiva, poiché restituiscono centralità alla persona, alla relazione e alla possibilità di esprimere sé stessi attraverso linguaggi alternativi.

In conclusione, le arti-terapie rappresentano una risorsa significativa nei percorsi di riabilitazione psicosociale. Se integrate in modo consapevole, strutturato e personalizzato, possono contribuire concretamente al benessere globale della persona, favorendo inclusione sociale, espressione emotiva e qualità della vita. Per questo motivo meritano una crescente attenzione sia sul piano scientifico sia nella pratica quotidiana dei servizi sociosanitari.

BIBLIOGRAFIA

1. Aissen-Crewett, M. (1987). Art therapy studies in Germany.

2. American Psychiatric Association. (2014). DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (trad. it. M. Biondi). Milano: Raffaello Cortina Editore. (ed. orig. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2013).

3. Aristotele. (1997). Poetica. Bari: Laterza.

4. Ba, G., & Magnotti, R. (2002). Le arti-terapie in Italia. Milano: FrancoAngeli.

5. Basaglia, F. (1968). L'istituzione negata. Torino: Einaudi.

6. Bedoni, R., & Tosatti, S. (2000). Arte e psichiatria. Milano: Raffaello Cortina Editore.

7. Branzaglia, C. (2011). Comunicare con le immagini. Milano: Mondadori.

8. Brodzinski, M. (2010). Drama therapy and mental health. London: Routledge.

9. Bruscia, K. E. (2010). Defining Music Therapy (2nd ed.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

10. Crawford, M. J., & Patterson, S. (2007). Art therapies for people with schizophrenia: An emerging evidence base. Evidence-Based Mental Health, 10(3), 69–70.

11. De Witte, M., Spruit, A., van Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G. J. J. M. (2022). Music therapy for stress reduction: A systematic review and meta-analysis. Health Psychology Review, 16(1), 134–159.

12. Della Cagnoletta, M. (2010). Arte terapia: la prospettiva psicodinamica. Roma: Carocci Faber.

13. Emunah, R. (1994). Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance. New York: Brunner-Routledge.

14. European Association of Dance Movement Therapy. (2015). Definition of Dance Movement Therapy.

15. Falcinelli, R. (2017). Cromorama: Come il colore ha cambiato il nostro sguardo. Torino: Einaudi.

16. Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. WHO Regional Office for Europe.

17. Freeman, R. D., & Freeman, I. (1956). Art therapy in psychiatry. Journal of Mental Science, 102, 406–415.

18. Geretsegger, M., Mössler, K. A., Bieleninik, Ł., Chen, X. J., Heldal, T. O., & Gold, C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews.

19. Greenspan, S. I., & Greenspan, J. (2011). Il bambino iperattivo: sconfiggere l'ADHD senza farmaci (trad. it. V. Brignone). Milano: Raffaello Cortina Editore. (ed. orig. Overcoming ADHD, 2009).

20. Hannemann, B. T. (2006). Creativity and dementia care: The role of art therapy. Dementia, 5(2), 233–246.

21. Jensen, A., Stickley, T., Torrissen, W., & Stigmar, K. (2024). The impact of arts on prescription on individual health and wellbeing: A systematic review with meta-analysis.

22. Joschko, R., et al. (2024). Active visual art therapy and health outcomes: A systematic review and meta-analysis.

23. Jung, C. G. (1964). Man and His Symbols. New York: Doubleday.

24. Kaimal, G., Ray, K., & Muniz, J. (2016). Reduction of cortisol levels and participants' responses following art making. Art Therapy, 33(2), 74–80.

25. Kramer, E. (1971). Art as Therapy with Children. New York: Schocken Books.

26. Luzzatto, P. C. (2009). Arte terapia: una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno. Assisi: Cittadella Editrice.

27. MacGregor, J. M. (1989). The Discovery of the Art of the Insane. Princeton: Princeton University Press.

28. Malchiodi, C. A. (2012). Handbook of Art Therapy (2nd ed.). New York: Guilford Press.

29. Marzocchi, G. M. (2003). Bambini disattenti e iperattivi. Bologna: Il Mulino.

30. McNiff, S. (2004). Art Heals: How Creativity Cures the Soul. Boston: Shambhala Publications.

31. Naumburg, M. (1950). Schizophrenic Art: Its Meaning in Psychotherapy. New York: Grune & Stratton.

32. Naumburg, M. (1966). Dynamically Oriented Art Therapy. New York: Grune & Stratton.

33. Petrella, F. (2000). Psicodinamica dell'espressione artistica. Milano: Cortina.

34. Prinzhorn, H. (1922). Artistry of the Mentally Ill. Berlin: Springer.

35. Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). The mirror-neuron system. Annual Review of Neuroscience, 27, 169–192.

36. Uttley, L., et al. (2015). The clinical and cost effectiveness of group art therapy for people with non-psychotic mental health disorders: A systematic review and cost-effectiveness analysis.

37. 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, 35(4), 154–180.

38. Waller, D. (1991). Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain. London: Routledge.

39. Wheeler, B. (1996). Music Therapy Research: Quantitative and Qualitative Perspectives. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

40. Wikström, B. M. (2000). The role of art in health care: A study of communication. Journal of Advanced Nursing, 32(3), 774–781.

SITOGRAFIA

1. European Association of Dance Movement Therapy (EADMT).
   https://eadmt.com
   consultato nel corso della stesura dell'elaborato

2. PubMed – National Library of Medicine.
   https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
   per il reperimento degli articoli scientifici citati

3. World Health Organization (WHO).
   https://www.who.int
   per la consultazione dei documenti istituzionali sulla salute mentale

ALLEGATI

ALLEGATO A – QUESTIONARIO ESPLORATIVO

INFORMAZIONI GENERALI

1. Quanti anni hai?

---

2. Sei:

   ☐ Maschio

   ☐ Femmina

   ☐ Altro

ATTIVITÀ ARTISTICHE

3. Quali attività artistiche hai svolto? (più risposte possibili)

   ☐ Disegno

   ☐ Pittura

   ☐ Scultura

   ☐ Fotografia

   ☐ Altro: _____

---

4. Ti è piaciuto fare queste attività?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

Raccontami il perché:

---

5. Come ti senti dopo aver fatto arte? Descrivi le tue sensazioni.

6. L’arte ti ha aiutato a sentirti meglio?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

In che modo?

7. Qual è la tua attività artistica preferita e perché?

FAMIGLIA

8. La tua famiglia ti aiuta con l’arte?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

Perché?

9. Cosa ti piace fare con la tua famiglia che riguarda l'arte?

10. L'arte ti ha aiutato a stare meglio con la tua famiglia?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

In che modo? Raccontami come:

INTERAZIONI SOCIALI

11. Ti piace fare arte con i tuoi amici?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

Condividi la tua esperienza:

12. Ti piace fare arte con i tuoi amici?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

Raccontami la tua esperienza:

13. L’arte ti aiuta a sentirti meno solo/a?

☐ 1 Per niente

☐ 2 Poco

☐ 3 Così così

☐ 4 Abbastanza

☐ 5 Molto

OPINIONI

14. Cosa ti piace di più del fare arte? Esprimi le tue opinioni.

15. Cosa vorresti migliorare nel centro rispetto alle attività artistiche?

16. Vuoi aggiungere qualcos’altro?

CONSIDERAZIONI PERSONALI

Percepisci l’arte come una forma di espressione? In che modo ti aiuta?