

La scena terapeutica del teatro

Ivonne Donegani, Gabriella Gallo, Angela Tomelli



Narrare i gruppi

Etnografia dell'interazione quotidiana

Prospettive cliniche e sociali, vol. 11, n° 1, Maggio 2016

ISSN: 2281-8960

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo

La scena terapeutica del teatro

Autore	Ente di appartenenza
Ivonne Donegani	<i>Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Bologna</i>
Gabriella Gallo	<i>Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Bologna</i>
Angela Tomelli	<i>Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Bologna</i>

To cite this article:

Donegani I., Gallo G., Tomelli A., (2016), La scena terapeutica del teatro, in *Narrare i Gruppi*, vol. 11, n° 1, Maggio 2016, pp. 43-56 - website: www.narrareigruppi.it

Questo articolo può essere utilizzato per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato.

Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata.

L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

gruppi nella clinica

La scena terapeutica del teatro

Ivonne Donegani, Gabriella Gallo, Angela Tomelli

Riassunto

Nell'articolo che proponiamo si evidenziano le caratteristiche del teatro come strumento di cura, di “contaminazione di professionalità” e promozione della salute, a partire dall'esperienza della compagnia Arte e Salute di Bologna che, nel panorama vivacissimo di compagnie teatrali che promuovono salute e qualità culturale, si distingue per le sue caratteristiche storiche e metodologiche. Tre sono i vertici di osservazione privilegiati nella trattazione: intrapsichico, intersoggettivo ed esterno, intendendo con quest'ultimo il senso della penetranza sociale e culturale che queste esperienze realizzano nella comunità attraverso una contaminazione di vissuti e metafora del superamento dello stigma (“pubblico” metaforico -e non- che guarda agli spettacoli, e con essi gli attori, sempre più “fuori” dal Servizio di Salute e quindi “dentro” la comunità). Particolare rilievo viene dato all'esplorazione del fattore gruppo-compagnia nella promozione del cambiamento.

Parole chiave: teatro, terapia, gruppo, cambiamento, città di Bologna

Therapeutic Theatre Scene

Abstract

In the article we propose, we point out the characteristics of theatre as treatment tool to “contaminate professionalism” and promote health, starting from the experience of Bologna’s company *Arte e Salute* [Art and Health] which, in the very lively panorama of theatre companies promoting health and cultural quality, stands out for its historical and methodological characteristics. Three privileged observation angles are highlighted by the dissertation: an intra-psychic, an inter-subjective and an external viewpoint, meaning with this latter the sense of social and cultural penetration these experiences carry out in the community through a contamination of lived experiences and metaphor of overcoming the stigma (“public” metaphoric -and not- which looks at actors, always more “outside” health services and thus “inside” their community). A special relevance is given to the exploration of the factor group – company to promote change.

Keywords: theatre, therapy, group, change, city of Bologna.

1. Premessa

L'abolizione dei manicomi sancita nel maggio 1978 con la legge 180 *Norme per gli accertamenti e i trattamenti sanitari volontari e obbligatori*, confluita alcuni mesi dopo nella legge 833 che istituì il Servizio Sanitario Nazionale e quindi il diritto alla salute e all'assistenza sanitaria per tutti, ha prodotto un enorme mutamento culturale e sociale nel nostro Paese, primo al mondo a realizzare una rivoluzione di tale portata. Possiamo dire senza paura di essere smentiti che questa legge ha salvato dalla morte civile migliaia di persone sofferenti. La legge 180/78 fu promulgata dal nostro Parlamento su stimolo di quel grande movimento di innovazione culturale e sociale che fu Psichiatria Democratica, guidata da Franco Basaglia e ha introdotto un grande mutamento del pensare e dell'agire psichiatrico. Grazie a tali innovazioni si è riuscito a contrastare sia la tendenza all'isolamento sociale delle persone sofferenti, che la tendenza del corpo sociale ad avere atteggiamenti di paura ed espulsione basati sul pregiudizio di pericolosità e imprevedibilità. Ciò è accaduto anche grazie alla capacità della nuova psichiatria di uscire da una visione strettamente clinica e di incontrare altri saperi in grado di produrre profondi cambiamenti nell'animo umano. L'arte e le tecniche artistiche attraverso i linguaggi diversi della musica, della danza, del disegno, del teatro hanno favorito questi processi innovativi sia nei trattamenti terapeutici sia in quelli riabilitativi. In particolare il teatro, oggetto di questo nostro intervento, rappresenta un potente strumento di cambiamento per lo stretto rapporto che c'è tra espressione creativo-artistica e processo di regolazione emozionale e trasformazione cognitiva.

Storicamente, il "teatro dei matti" è sempre stato di grande interesse. Il marchese De Sade, rinchiuso nel 1801 nel manicomio di Charenton (dove rimase fino alla morte avvenuta nel 1814) in quanto ritenuto individuo socialmente pericoloso, allestì lavori teatrali nei quali recitavano i pazienti. La ricostruzione di questa "impresa" all'avanguardia è riportata in uno dei testi drammaturgici più importanti del Novecento dove Peter Weiss immagina che De Sade in una sua permanenza al manicomio di Charenton metta in scena uno dei suoi spettacoli "La persecuzione e l'assassinio di Jean Paul Marat, rappresentato dai filodrammatici dell'Ospizio di Charenton sotto la guida del Marchese De Sade" (1964). A questo si è ispirato il regista Peter Brook per girare il film "Marat Sade" del 1967 e, come vedremo in seguito, anche la compagnia teatrale Arte e Salute di Bologna che nel 2014 ha messo in scena la medesima opera.

Un'altra nota testimonianza della presenza di attività teatrali nelle strutture manicomiali di un tempo è offerta da Alexandre Dumas nel 1863. Dumas durante la sua permanenza a Napoli, in qualità di Ministro delle Belle Arti, assiste a una rappresentazione nella quale gli attori sono i pazienti internati nel manicomio di Aversa. Rimane affascinato e turbato da questa messinscena e scrive un articolo, *I folli del Dottor Miraglia (1863)*, sul mistero del teatro come rappresentazione mentale. "Permettetemi di informarvi d'uno spettacolo fra i più straordinari ch'io abbia mai visti, anzi, posso dire, che siensi mai visti. Una rappresentazione drammatica ese-

guita da pazzi! E, notate bene, è la terza volta che i medesimi pazzi, sotto la direzione del Dr Miraglia danno a Napoli rappresentazioni con tal successo che mentre in quel paese i comici, anche quelli che hanno merito, non guadagnano un soldo, essi, tutte le volte che recitano fanno zeppo il teatro..." (Alessandrini, 2001:75).

Queste esperienze nascono all'interno di un contesto culturale profondamente rinnovato dalla Rivoluzione francese che ha determinato l'emancipazione della visione del malato mentale e il passaggio da una genesi organicista del disturbo psichico a una visione più umanistica che prevedeva come cura il "*traitement moral*". Ma per assistere a quella che possiamo considerare un'altra vera e propria rivoluzione culturale nell'approccio alla malattia mentale bisogna attendere la seconda metà del secolo scorso. Con essa si aprono le porte dei manicomi. E possiamo dire che con le porte del manicomio si sono aperte anche quelle dell'agire psichiatrico, attento alla soggettività delle persone e sempre più consapevole dell'insensatezza di una disciplina che si isola sul singolo trascurando il contesto e la realtà in cui esso si muove. Così la complessità del lavoro psichiatrico non può più ridursi alla medicalizzazione dell'intervento e quindi alla ricerca di cause e/o al sollievo dei sintomi. Si parla oggi di "relazione terapeutica" (Lo Coco, Lo Verso, 2006) che si instaura tra curante e paziente (e viceversa) e che trascende il piano in cui l'esperto è colui che da solo detiene il rimedio per le sofferenze. Il terapeuta è parte della relazione e opera con tensione verso le storie delle persone offrendo con gli strumenti che ha a disposizione la possibilità di ri-narrare le esperienze e costruire nuove storie plausibili per sé, che aprano la possibilità di percorrere le strade che la persona si era preclusa sino a quell'incontro. E il teatro è uno degli strumenti che rendono possibili queste ri-narrazioni.

La declinazione di questo rapporto rinnovato si riflette positivamente anche su quello esistente tra arte e cura dei pazienti, focalizzato sull'emersione dei loro talenti artistici per poter ri-costruire la propria esperienza, si sviluppa a Bologna nell'instaurazione di un duraturo rapporto di collaborazione tra il principale teatro della città, che mette a disposizione mezzi ed esperienza, e l'Associazione Arte e Salute. La finalità è quella di realizzare un teatro di cultura capace non solo di far incontrare l'arte e la sfera della salute, ma anche il teatro e il suo pubblico, ovvero la città.

2. Nascita di una compagnia: Arte e Salute a Bologna

Nel 1999 il DSM di Bologna avvia due corsi di formazione (arte burattinaia e teatro di prosa) partecipando a un bando della Provincia di Bologna. Il corso di formazione, rivolto a utenti del Dipartimento di Salute Mentale con esperti artisti professionisti in qualità di docenti, fu strutturato come una vera e propria accademia. Il programma formativo fu affidato a Nanni Garella, regista di fama nazionale, che aveva promosso insieme agli psichiatri il progetto e che ha continuato fino a oggi a lavorare con loro sino a fondare una compagnia

stabile. Tutto è partito da un processo di individuazione dei talenti individuali a cura di un tecnico dell'arte, cioè il regista. Le caratteristiche che guidarono la scelta furono quindi soprattutto artistiche, non differentemente da quanto può accadere in un qualsiasi contesto artistico. Uno dei primi parametri era quello di poter pensare che le persone, anche avendo delle gravi sofferenze psichiatriche, avessero dei talenti. Dopo una prima individuazione dei pazienti, il secondo *step* della selezione era il colloquio con il regista, perché era importante che non fosse lo psichiatra a valutare quali persone fossero predisposte e avessero le competenze necessarie. Alcuni degli attori selezionati sono a tutt'oggi parte della compagnia.

Nacque allora una *onlus* con la funzione di “impresario” per garantire la messa in scena degli spettacoli e gli aspetti legati al lavoro e all'impresa. La compagnia dal 2007 è collocata stabilmente nel teatro più importante della città, l'Arena del Sole.

Nel corso del tempo, accanto al teatro di prosa sono stati sviluppati progetti formativi rivolti a utenti del Dipartimento di Salute Mentale, di teatro per bambini con la costituzione di una compagnia stabile nel teatro per ragazzi della città e attività di laboratorio di arte burattinaia nelle scuole.

3. Lavoro teatrale e metodologia della compagnia *Arte e Salute*

Il regista Nanni Garella descrive così il proprio lavoro: *“Il lavoro si concentra sulle tecniche di immedesimazione, di apprendimento delle parole e dei gesti di un personaggio, sempre a partire dall'analisi dei testi, fatta insieme a tutto il gruppo [...] Dopo questo lavoro preliminare vengono attribuiti i personaggi e si arriva così al momento fondamentale in cui l'attore si confronta con quell'altro da sé a cui deve dare il proprio corpo, la propria sensibilità che è il personaggio in una commedia o in una tragedia [...] Il testo viene reso malleabile per attori che all'inizio avevano difficoltà a comprendere, a ritenere a memoria, in una specie di analfabetismo causato dalla malattia [...] Il lavoro dell'attore è sempre stato il segreto del teatro. Quello che gli spettatori vedono è il risultato di un lungo processo dal quale sono esclusi. È un artigianato che si forgia i propri strumenti espressivi giorno per giorno, misurando idee, concezioni, testi con la sensibilità e con i corpi, attraverso la prova e l'errore”* (Marino, 2012: 40).

Il metodo di lavoro ha trovato nel corso degli anni una strutturazione basata su ore di lezione, incontri di gruppo (centrati sui compiti e sulle dinamiche che si stavano sviluppando, sulle vicende emotivamente più dolorose e difficili da metabolizzare per i membri del gruppo), aspetti amministrativi e sociali, articolazioni spesso complesse tra il gruppo dei curanti, il gruppo degli artisti e il gruppo dei pazienti. Non è stato un “come se”, bensì a tutti è stato richiesto un impegno grande e costante per un risultato professionalizzante. In questo processo non si finge che i pazienti siano degli attori fornendo loro attraverso il palcoscenico e il testo teatrale la possibilità di mettere in scena le loro “passioni”, ma si formano i pazienti a essere professionisti, richiamandoli a un compi-

to da adulti, con un impegno costante, senza lasciarli mai soli, motivandoli e al contempo accogliendo le loro perplessità e le loro incertezze (Tomelli, 2014: 73-87).

Fin dalla fase elaborativa del progetto Arte e Salute, artisti e psicologi hanno riconosciuto nell'abitudine a un intenso lavoro su di sé il tratto caratteristico che accomuna la disabilità psichica alla pratica attoriale. Ed è proprio su questo aspetto che Nanni Garella fonda il metodo di lavoro della compagnia: *“Nel momento in cui ho deciso di fare di alcuni pazienti psichiatrici degli attori, non potevo che partire da questo forte aspetto comune [...]. Nel fare teatro con i pazienti psichiatrici l'approccio non può prescindere da una forte concretezza di base. Partendo da questa necessità, regista e collaboratori decidono di applicare il lavoro su se stessi all'indagine sui personaggi, mossa che si rivela efficace anche per arrivare alla messinscena dell'opera attraverso l'individuazione della motivazione poetica di fondo”* (Berti, 2007: 63¹).

Attualmente le persone che fanno parte delle compagnie sono circa 30, molti dei quali da vari anni vengono scritturati come attori con regolare contratto e godono dei benefici contrattuali e previdenziali del loro lavoro. Questo lungo percorso ha contribuito a sviluppare positivamente il tema dell'inclusione sociale, della lotta allo stigma, dell'impatto culturale di questi temi sulla cittadinanza. Per noi psichiatri è stata un'esperienza pilota in campo istituzionale che ha poi portato al confronto e alla compenetrazione con altre esperienze regionali, a seminari e festival, a varie pubblicazioni, su tutto un volume che raccoglie tutte queste esperienze regionali. Commozione e stupore: queste sono le parole più appropriate per definire lo stato d'animo che i terapeuti, e non solo, hanno provato vedendo i loro pazienti recitare sulla scena. Li vedevamo per la prima volta, interpreti partecipi e capaci, esibire qualcosa che sovvertiva i nostri schemi mentali con efficacia, determinazione e passione. Dopo oltre 15 anni di esperienze replicate più volte in realtà di servizi diversi, noi terapeuti vediamo ovunque una trasformazione nei nostri pazienti che hanno ripreso percorsi interrotti. E questo potere trasformativo si è diffuso anche agli operatori, alle istituzioni, ai familiari, al pubblico.

Anche fuori dalla scena noi terapeuti vediamo persone diverse, “rianimate” appunto, rivitalizzate, persone che hanno ripreso il filo della loro esistenza, il senso della loro storia, capaci di un rapporto diverso con la sofferenza e il pregiudizio, più consapevoli dei loro limiti, ma anche delle loro possibilità. Queste stesse persone hanno riacquisito attraverso questa esperienza una maggiore sicurezza in se stessi; la loro qualità della vita è notevolmente migliorata, i loro rapporti interpersonali sono più vitali e meno conflittuali, il loro funzionamento generale emotivo è più sintonico e anche l'intensità stessa dell'espressività clinica del sintomo si è modificata.

¹ Tesi di laurea di Nicola Berti dal titolo: *La residenza dell'associazione Arte e Salute onlus all' Arena Del Sole - Teatro Stabile di Bologna: strutture, metodi, spettacoli*, Anno Accademico 2006-2007, Università degli studi di Bologna, Facoltà di Lettere e Filosofia, p.63.

Che senso ha dunque per un DSM, struttura operativa della nuova psichiatria, promuovere attività come quelle del teatro?

Innanzitutto fare teatro svolge un'azione terapeutica e riabilitativa importante: il teatro permette di sollecitare, sviluppare e potenziare competenze intellettive, cognitive, comunicative, relazionali, espressive e artistiche. Con il teatro la riabilitazione si apre a nuove forme atte a cogliere i bisogni di espressione dei pazienti e a rendere possibili attività che danno gratificazione e piacere e che, allo stesso tempo, contribuiscono a migliorare le capacità relazionali e sociali. Attraverso il processo creativo emergono potenzialità inespresse: l'azione teatrale le facilita e le orienta. Giocando altri ruoli da sé, finalizzando in senso creativo l'immaginazione e coinvolgendo le proprie emozioni, mettendole in scena, addestrandosi a modularle e gestirle, il paziente migliora la conoscenza di sé, la propria flessibilità e capacità adattativa, affina competenze comunicative, impara a interagire in maniera più appropriata nel contesto recitativo, e quindi nel contesto relazionale e sociale più allargato. E in più, può acquisire una professionalità e dunque la possibilità di lavorare.

Infine, la realizzazione di un'opera teatrale, e ancor più l'evento della sua rappresentazione in pubblico, svolgono una forte azione de-stigmatizzante e di cambiamento culturale contribuendo a rimuovere pregiudizi, a incrinare rappresentazioni sociali quali la pericolosità, l'inaffidabilità, l'inutilità; sollecitando nella collettività una nuova sensibilità e una maggiore consapevolezza della dignità del paziente psichiatrico e dei suoi diritti di cittadinanza.

Già nel 1838 Esquirol sosteneva che la teatro-terapia può avere un effetto curativo sul malato-attore soltanto se, prima o contemporaneamente, ha effetto curativo sui 'normali', gli spettatori, eliminandone i pregiudizi.

Nella rappresentazione degli spettacoli realizzati dalle compagnie in cui recitano i nostri pazienti si produce così un duplice effetto: oltre al valore culturale del messaggio, all'emozione trasmessa dal testo e dall'azione scenica, si produce anche l'effetto di un cambiamento di sensibilità e mentalità nell'approccio al problema del disagio psichico.

4. *Dall'esperienza di Arte e Salute tre prospettive per guardare al cambiamento*

Come possiamo leggere i fattori specifici di cambiamento promossi dall'esperienza teatrale?

Per rispondere a questa domanda in maniera strutturata proponiamo, di seguito, una riflessione che utilizza tre prospettive che interagiscono e si integrano reciprocamente.

Il *primo vertice di osservazione* è quello che ha il fulcro nel mondo intrapsichico, nel rapporto del soggetto con i suoi oggetti interni, con i personaggi del suo sogno. Come sappiamo, l'attore quando si cala nel personaggio si identifica con una parte di questi in ragione della corrispondenza o dissonanza con i "personaggi" del suo mondo interno e quindi anche della sua storia personale. Diven-

tano così fattori di cambiamento sia la dinamicità che lega l'attore al suo personaggio, altro da sé, ma al contempo espressione di una parte di sé, sia l'utilizzazione dello spazio del gioco, che consente sperimentazioni che non minacciano l'integrità dell'identità della persona pur consentendole di sperimentarsi in "nuove vesti" che diventano, così, plausibili.

Quando una persona incarna un personaggio deve calarsi nel suo punto di vista e guardare il mondo con i suoi occhi. Sono sguardi diversi da quelli dell'attore che lo rappresenta; gesti inconsueti, pensieri inediti, posture sconosciute si affacciano come possibilità alla persona che recita. Ma non la vincolano. Dietro la maschera l'attore può sperimentare con lucidità senza perdersi nel "gioco". Tutto diventa meno pericoloso: si può giocare, si può sbagliare, si può rimodellare il personaggio. *La finzione costituisce lo schermo protettivo più antico usato dagli uomini per avvicinarsi all'ignoto.* La persona si espone dal palco del teatro e si rimette in gioco. Occorre forse pensare anche alla categoria del cambiamento come ad un possibile momento di disequilibrio, a volte anche di una momentanea aumentata sofferenza. Se infatti prendiamo per buono che il teatro attiva gli animi, allora dovremo anche concludere che gli animi saranno più vicini alla vita e ai suoi rischi. D'altra parte, come sostiene Petrella, recitando a teatro *"la giocosità che si manifesta, il piacere dell'interazione umana, si sviluppa e prende corpo, vincendo sentimenti di sfiducia e una radicale diffidenza, cresciuta per molti in lunghi anni di malattia..."*. (Petrella, 2012: 91)

Il *secondo vertice di osservazione* è quello rappresentato dal mondo intersoggettivo, in particolare dal rapporto tra l'attore e il pubblico. Il pubblico esercita, infatti, una funzione di specchio, può rappresentare l'Altro che guarda (il familiare, l'amico, il cittadino) e che per la prima volta vede il protagonista in una veste nuova. Attraverso la presenza e l'applauso può riconoscere all'attore le sue capacità, rinforzarne l'autostima e anche il senso d'identità. Nella nostra esperienza, la grande sfida, la motivazione principale di tutto l'impianto, è stata la formazione di attori professionisti e la creazione di una compagnia in grado di comparire sui cartelloni teatrali al pari delle altre. Insomma un duro lavoro professionalizzante che portasse il pubblico alla faticosa domanda: "Ma chi sono gli attori veri e chi sono i matti?", fino a riconoscere valore intrinseco alle rappresentazioni. Questo rispecchiamento con un pubblico pagante e motivato a fruire di una rappresentazione teatrale analoga a molte altre ha rappresentato per i nostri pazienti un elemento di grande rinforzo narcisistico e di rivitalizzazione della loro autostima. Come descrive Petrella, ha stimolato *"una simpatia sconfinata per gli altri, fiduciosa di riuscire a superare, dentro e fuori di sé, gli ostacoli di una lunga incomprensione e diffidenza"* (Petrella, 2011: 85).

Questi anni di esperienza hanno mostrato come i pazienti sviluppino molti aspetti delle relazioni interpersonali sia attraverso la formazione del gruppo sia nell'incontro con persone non addette alla "materia psichiatrica" (regista, attori, professionisti del lavoro teatrale). Ecco, ancora una volta, risaltare l'importanza

dello “spettacolo” nella completezza dell'uso del teatro come strumento di salute.

L'ultimo vertice di osservazione proposto è quello che porta ad interrogarci sul perché esperienze come queste facciano cultura e contribuiscano a combattere stigma e pregiudizio.

Nella rappresentazione degli spettacoli si produce un duplice effetto: cambia la sensibilità e la mentalità nell'approccio al disagio psichico e viene trasmesso il valore culturale del testo teatrale.

Attraverso il teatro, il tema della salute mentale viene posto come questione che interessa tutti, che responsabilizza la cittadinanza e la invita a esplorare insieme nuove risposte al disagio, che vede una pluralità di soggetti che possono agire insieme. Anche la cultura ne esce trasformata; le arti tornano ad essere in mano alla cittadinanza “*Come ha potuto l'esercizio dell'inventiva e del gioco diventare una faccenda per specializzati (considerati d'altronde un po' matti), a cui i sani sono ammessi come uditori passivi? Come può un artista che crede a quello che fa adattarsi ancora a produrre oggetti che altri guarderanno senza sapere come sono nati, invece di buttarsi in situazioni di partecipazione in cui gli altri imparino a fare gli oggetti con lui?*” (Eco, 2011: 219-222), a proposito del teatro di Giuliano Scabia.

Sembra essere molto interessante questo interrogativo che mette a nudo la parallela deriva di due discipline diverse; il teatro e la psichiatria, a volte persi in un'eccessiva specializzazione e, quindi, oggettivazione delle loro pratiche. Il teatro della salute mentale può ripercorrere il legame dell'arte e della psichiatria con la partecipazione e il protagonismo delle persone, responsabilizzando, infine, i singoli come parte di una comunità attiva.

Scommettere su tali progetti significa investire sullo stretto rapporto che lega le arti con le culture di riferimento della comunità e con il destino dei singoli. I progetti teatrali spesso rappresentano esempi concreti di come sia possibile assumere la sfida della salute mentale in un'ottica di *empowering*. L'incontro con il teatro rende possibile situazioni di prossimità, di mutua comprensione e comunicazione prima impensabili.

L'esperienza maturata in progettazioni pluriennali condivise ha mostrato, inoltre, che l'assenza di un'attività codificata dalla *mission* istituzionale e la necessità di cercare insieme il bandolo della matassa per realizzare le attività, sono elementi che rendono più semplice la costruzione di ponti relazionali e la riflessione su “chi fa cosa, e con quali strumenti”. Spesso i progetti teatrali nella salute mentale nascono da saperi che si incrociano spinti dal desiderio di inventarsi nuovi ruoli che escano da situazioni professionalmente e socialmente confinati. Superando la fatica della *routine*, che non ha fatto perdere loro il desiderio di conoscere e di conoscersi per cercare nuove strategie di lavoro capaci di migliorare la qualità di vita dei pazienti, essi hanno sperimentato, e continuano a perseguire, una fruttuosa ottica sinergica e grupppale.

5. *Un fattore chiave per i processi di cambiamento: il gruppo teatrale.*

Il gruppo di lavoro è qualcosa di significativo e fondamentale nell'esperienza di Arte e Salute. Può accadere che un attore singolarmente venga chiamato a collaborare con altre compagnie, ma il senso generale della riflessione sul valore del teatro per un Servizio di Salute Mentale lo si può cogliere solo nella piena esperienza teatrale che si sviluppa in quanto parte di un gruppo. Questo aspetto è stato colto a fondo dalla realtà dell'Emilia Romagna: in tutti i territori si concorda con l'idea di garantire continuità di presenza degli attori anche solo nei laboratori, a maggior ragione con la costituzione di una compagnia. E' qui infatti che le relazioni, così fondamentali nel cambiamento terapeutico, prendono vita. Tutte le principali esperienze regionali, nel corso degli anni, sono giunte alla creazione di una compagnia o di un gruppo teatrale. Nei teatri per la salute mentale questo aspetto è particolarmente accentuato: l'esperienza non produce l'emergere di un artista su altri, anche se marginalmente può accadere, ma gli attori si rappresentano sempre in gruppo e vengono da esso supportati. Si crea una vera e propria identità gruppale legata al proprio nome e quindi perde di salienza l'identità data dalla propria patologia.

Il gruppo di pazienti attori si arricchisce e si rinforza attraverso la presenza di altre figure (attori esterni, drammaturghi ecc.) soprattutto da un punto di vista tecnico-attoriale, ma proprio in relazione a quanto detto, si può comprendere come l'incontro con un artista esterno richieda spesso un processo di progressivo inserimento.

Laura Marinoni, attrice e cantante italiana, nel *cast* del già citato spettacolo: *La persecuzione e l'assassinio di Jean Paul Marat*, di Peter Weiss, con adattamento di Nanni Garella e messo in scena dalla compagnia Arte e Salute, racconta, quanto segue, in un'intervista: “*Non nascondo di essere crollata, in alcuni momenti le mie fragilità sono esplose insieme alle loro, ma va bene così. Perché ho trovato un gruppo di attori che fanno il teatro come piace a me: senza competizione, senza ansia da prestazione, in completa osmosi. Soprattutto stando completamente dentro la situazione*”. Coloro i quali hanno collaborato con la compagnia vi riconoscono caratteristiche analoghe a quelle di qualsiasi altro gruppo professionale, sottolineando, in aggiunta, tra le caratteristiche distintive, quella di una grande coesione del sistema-attori. Grazie agli studi di psicologia sociale è noto come attraverso i “piccoli gruppi” le persone sentono di “appartenere” e quindi possano costruire un nuovo senso per la propria identità. Attraverso l'esperienza in scena che favorisce un processo di categorizzazione di sé come persona che appartiene al gruppo teatro, può davvero avvenire un cambiamento straordinario, in termini umani e terapeutici: quello da utente a persona che può essere anche “altro”, in questo caso attore-tra-attori.

Ricordando i tre vertici di osservazione già esplicitati, questo processo può essere esteso anche alla società: da utente, quindi, a persona tra persone. L'attore teatrale ha la caratteristica di essere un produttore di cultura e di cittadinanza; ha un ruolo molto attivo nei confronti della propria comunità, si fa portavoce

di valori, li mette in gioco, a volte in ridicolo con l'ironia dei propri testi, documenta, testimonia e via dicendo.

Gli attori di Arte e Salute si fanno anche attivi costruttori di cultura della salute, come già detto. In questo caso però l'elemento che si viene ad aggiungere alla riflessione è che sono proprio loro a farlo. Si alimenta così il ciclo virtuoso dell'assunzione di potere (nel senso di *empowering*) del singolo, che può essere annoverato tra i fattori terapeutici della scena teatrale. Fuori dall'ovvio, l'essere parte di un gruppo teatrale non è sufficiente perché la persona viva le trasformazioni qui descritte: anche per questo assumono un ruolo determinante i "facilitatori" di questi gruppi, come potrebbero essere anche definiti i professionisti (terapeuti, registi, ecc.) e i volontari che vi lavorano in sinergia. Essi contribuiscono all'elaborazione delle esperienze e alla trasferibilità nel quotidiano delle storie individuali. Questo processo, in alcuni casi, è talmente profondo che la storia personale non può più prescindere dalla storia attoriale, come testimoniano gli attori stessi.

Nel progetto Arte e Salute di Bologna si è pensato al gruppo come strumento principale di condivisione, dispositivo d'elezione per elaborare la relazione con l'Altro, mentre la si vive, e creare quella rete preziosa che collega le esistenze le une alle altre, tenendo a bada l'universale terrore della solitudine che genera paura. Sono stati gruppi pensati fin dall'inizio, con cadenza settimanale, poi negli anni sono stati sempre più rari perché meno necessari con questa intensità; era proprio lo strumento che avevamo individuato per poter parlare tra pari, confrontandosi, conoscendosi, elaborando quello che facevano come esperienza di formazione prima e di lavoro di attore dopo. In gruppo per condividere le emozioni e gli affetti che nascono nelle relazioni con gli altri, confrontarsi sul rapporto con gli attori più esperti, con il regista, con il personaggio, con tutta l'opera che mettevano in scena, con gli operatori, con le difficoltà rispetto a tutti questi ambiti. Costruire anno dopo anno una mente e un'anima di gruppo, si potrebbe forse parlare anche di un Sé gruppale, che li ha sostenuti e contenuti sia dentro che fuori la scena; diventando sempre più un contenitore che garantiva la continuità e il senso di appartenenza. L'essere gruppo, nel lavoro di attore, è anche in linea con gli obiettivi lavorativi di una compagnia teatrale, perché le relazioni tra i personaggi devono suscitare sentimenti ed emozioni autentiche nel pubblico, perché si deve diventare capaci di lavorare insieme seguendo le regole del teatro, che sono diverse da quelle dei Servizi per la Salute Mentale.

Il lavoro di gruppo ha permesso a ciascuno dei partecipanti di acquisire la capacità di adeguarsi ad un contesto completamente nuovo, di diventare flessibili e capaci di raggiungere gli obiettivi prefissati. Lo scambio continuo ha reso possibile la creazione di un patrimonio comune più facilmente introiettabile, dove la difficoltà del singolo diventa sfida e coraggio di tutti. Abbiamo passato anni, più di quindici, seduti tutti intorno, ognuno sulla sua sedia, a parlare. Dai primi gruppi in cui aleggiava l'incertezza, la paura, l'interrogarsi sul senso di essere lì, la fatica di riconoscersi in un'altra identità, a coinvolgenti e interessanti

disquisizioni sulle relazioni umane e sul teatro. E così, l'identità di paziente psichiatrico con la propria diagnosi ha lasciato via via sempre più spazio a persone capaci di affrontare un compito artistico complesso, come quello dell'attore che recita in una compagnia e che deve garantire lo spettacolo per il pubblico. Un'assunzione di responsabilità graduale, ma sempre crescente, in cui la forza del gruppo era, ed è, maggiore delle fragilità individuali.

Abbiamo visto crescere gli attori sotto i nostri occhi, giorno dopo giorno, anno dopo anno, con non poca meraviglia di trovarci di fronte, ad un certo punto, a professionisti capaci e responsabili. Ad un gruppo molto affiatato capace di far "entrare" e "incontrare" altre persone, sia del teatro che della Salute Mentale, con le quali scambiare competenze, idee, affetti ed emozioni. La vera terapeuticità del gruppo è forse riconducibile ad essere percepiti e ritenuti capaci di una soggettività in grado di dare e ricevere, non solo di fruire di un intervento, di una cura, di un Servizio, a volte facendo risuonare e accogliendo con grande sensibilità anche la fragilità dell'Altro cosiddetto "normale". Il contesto che si è creato, grazie alla peculiarità del lavoro teatrale, ha permesso di ridare soggettività e potere (nel senso di *empowering*) a persone apparentemente impoverite dalla malattia e dalla diagnosi, al livello cognitivo, affettivo e sociale, costringendo anche noi a riflettere sul tema della cura e della riabilitazione. Con il lavoro di gruppo i pazienti-attori hanno imparato a conoscersi attraverso lo specchio dell'altro, a distinguersi, definirsi e accettarsi tramite l'accettazione del gruppo. I loro comportamenti si sono modificati, così come la loro efficacia comunicativa. La cosa che più ha riempito di gioia e soddisfazione noi terapeuti è stato vedere come questi cambiamenti invadevano sempre più la loro vita quotidiana, anche in contesti diversi da quello del lavoro di attore. Ecco che il circolo virtuoso aveva cominciato a funzionare, regalando loro una qualità di vita decisamente migliore, la riduzione dei sintomi, delle terapie farmacologiche, la possibilità di essere riconosciuti dal mondo come persone produttive e di cultura. Oggi hanno creato anche un gruppo su *whatsapp*, in cui la rete li tiene col-legati in tempo reale, in cui si scambiano pezzi di vita e si supportano l'un l'altro anche a distanza, in cui emerge chiara l'introiezione protettiva del sé gruppale.

6. Riflessione conclusiva

In conclusione, favorendo il cambiamento sui tre vertici di osservazione, intrapsichico, intersoggettivo ed esterno, la scena teatrale si scopre prodiga di interessanti risvolti terapeutici che si vanno ad affiancare alle indicazioni mediche e psicologiche nella cura della persona. Per chi conosce lo splendido mito di Cura (Heidegger, 1976: 246-247), l'uomo plasmato dall'argilla proprio dalla Cura, in ultima istanza non le appartiene e non potrà che chiamarsi "uomo". Così, fuor di metafora, si ritiene che il teatro, permetta alla persona di allargare il proprio orizzonte di senso oltre la cura medica, che pur ha un ruolo fonda-

mentale nella sua vita. Perché ciò accada risultano fondamentali l'appartenenza al gruppo teatrale e la possibilità di tessere nuove relazioni. Riteniamo che il principale fulcro dell'esperienza di Bologna, che ha come pilastri portanti il Dipartimento di Salute Mentale, l'Associazione Arte e Salute Onlus, le Compagnie degli attori e i due principali teatri della città, sia stato quello di condividere una sfida ambiziosa e di sostenerne nel tempo la complessa progettualità. Il cambiamento sociale è avvenuto nel momento in cui tutti gli elementi dell'esperienza teatrale hanno portato a considerare che la sofferenza mentale è anche una risorsa, che crea nuova cultura e genera salute. Il teatro così concepito può quindi produrre "beni relazionali": crea comunità, relazione (tra interno ed esterno/tra gli appartenenti al gruppo/tra ruoli diversi/tra organizzazioni diverse), salute, e quindi economia sociale.

Lo diciamo con le parole dei nostri attori.

Deborah: "...sono entrata nel mondo del lavoro teatrale inserendomi così in un contesto sociale attivo. Ho avuto la possibilità di sperimentarmi, di sapere cosa vuol dire studiare un testo teatrale e metterlo in scena e di capire che si hanno delle capacità intellettive che neanche si immagina di avere... Ritengo infine che il teatro mi abbia aperto la mente".

Moreno: "Mi dà felicità e consapevolezza il sapere che sono un portavoce di tutti coloro che non possono e non hanno la possibilità di veicolare il proprio talento e poterlo esprimere. Mi dà grande senso di responsabilità appartenere ad un gruppo e collaborare ad un progetto molto importante ed impegnativo...".

Luca: "Questa esperienza mi ha dato la possibilità e la capacità di elaborare ed affrontare in modo sano e incisivo gli stati d'animo molto dolorosi e difficili con i quali convivo da lungo tempo... Sono veramente grato per il sostegno psicologico, affettivo e tecnico ricevuto dai colleghi e da tutte le persone coinvolte in questo progetto. Ciascuno, di fatto con le proprie caratteristiche e specificità professionali e personali è riuscito a trasmettermi la sicurezza e la stabilità necessarie per esprimere al meglio emozioni, sentimenti e stati d'animo dei personaggi da rappresentare. Attraverso l'agire teatrale l'attore in generale e il sottoscritto nello specifico riescono per mezzo della catarsi a ridimensionare la sintomatologia del proprio disagio psichico...".

Giorgia: "Il teatro per me rappresenta un ponte in equilibrio fra sogno e realtà, tra normalità e follia, tra assurdo e scontato, tra banalità e sapienza alla ricerca di noi stessi in balia degli eventi, tra cose perse e ritrovate, tra normalità e genio... Il teatro è una specie di magia, che riesce a mettere in scena e rendere visibile quello che gli occhi normalmente non riescono a vedere. Sonda inoltre le profondità del nostro essere dando soddisfazione all'intelletto e gusto alla vita interiore... mi ha permesso di sviluppare un senso di appartenenza ad un luogo e ad un gruppo di persone. Fare l'attore non è un mestiere facile e non è

soltanto divertimento, è anche condivisione di idee e di spazi, di difficoltà e paure. Salire sul palcoscenico è vedere il mondo con altri occhi, come se qualcuno ti stesse guardando dentro. Nel buio delle quinte capita sovente di entrare in contatto con le paure e le difficoltà della vita, ma non appena le luci sul palco si accendono, anche i nostri desideri e i nostri sogni... lo fanno”.

Roberto: “... abbiamo recitato in diversi teatri della nostra provincia e poi sempre più in teatri importanti di tutto il territorio nazionale... è diventato un lavoro vero e proprio... lavorare insieme per un progetto fa sì che ognuno dia il meglio delle proprie possibilità... il teatro è anche, oltre alla retribuzione, gratificazione per i complimenti che ci vengono fatti attraverso gli applausi calorosi del pubblico e le recensioni sui vari quotidiani che apprezzano il nostro lavoro...”.

Pamela: “... mi sono appassionata da subito e piano piano ho acquisito più fiducia in me stessa e grazie ai commenti degli altri, ho acquisito più forza e voglia di continuare. Quando mi/ci hanno assunto per il primo incarico è stata una soddisfazione enorme... venire retribuita per divertirmi ed emozionarmi e far divertire ed emozionare anche chi ti guarda è meraviglioso... credo che il progetto non solo sia riuscito in pieno, ma abbia addirittura superato le previsioni di chi l'ha ideato e di tutti noi che ne facciamo parte”.

(Migani, Valli, 2012: 111-114).

Bibliografia

- AA.VV., (2003), *Ho sognato che vivevo. I teatri della salute*. AUSL Bologna Nord e Arte e Salute Onlus, Bologna.
- Alessandrini M., (2001), *Tra teatro e follia. Da un'esperienza storica di teatroterapia manicomiale a una lettura dell'attività teatrale*. Roma, Magi Editore.
- Bion W.R., (1971), *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma.
- Correale A., Nicoletti V., (2001), *Il gruppo in psichiatria*, Edizioni Borla s.r.l., Roma.
- D'Alema M., Venier M., Licari G., (2010), *Origine, Organizzazione e funzioni del Servizio Sanitario Nazionale in Italia*, in *Narrare i Gruppi*, vol. 5, n° 2, Settembre 2010, website:www.narrareigruppi.it.
- Freud S., (1905), *Personaggi psicopatici sulla scena*, in *Opere*, vol. 5, Bollati Boringhieri, Torino 1992, pp. 231-232.
- Heidegger M. (1976), *Essere e tempo*, Longanesi, Milano.
- Lo Coco G., Lo Verso G., (2006), *La cura relazionale. Disturbo psichico e guarigione nelle terapie di gruppo*. Raffaello Cortina, Milano.
- Migani C., Valli M. F., (a cura di), in collaborazione con Ivonne Donegani (2012), *Il teatro illimitato. Progetti di cultura e salute mentale*, Negretto Editore, Mantova.
- Petrella F.,(2012), *La mente come teatro*. Centro Scientifico Editore, Torino.
- Scabia G., (2011), *Marco cavallo: da un ospedale psichiatrico la vera storia che ha cambiato il modo di essere del teatro e della cura*. Alpha e Beta. Merano.
- Tomelli A., (2014), *Teatro: che passioni! Personaggi, Attori e Pazienti si ri-trovano sulla scena*. *Rivista di Psicoterapia Psicoanalitica*, XXI (2), pag 73-87.