

PSICOTERAPIA ESPRESSIVA

Modello teorico e Indirizzo metodologico

Il modello teorico della Psicoterapia Espressiva ha come suo principale riferimento la teoria delle relazioni oggettuali, così come è stata sviluppata dalla corrente degli Psicoanalisti Indipendenti Britannici (M. Klein, W. Bion, D. Winnicott, M. Milner etc.), integrata all'utilizzo dell'Arte Terapia o della Danza Movimento Terapia ad orientamento psicodinamico ad opera di A. Robbins. L'una o l'altra disciplina, prescelta in base ai bisogni e alle risorse dal paziente, o su specifiche indicazioni cliniche, permette l'accesso ad uno "spazio potenziale" secondo l'accezione winnicottiana. Entrambe arricchiscono di un codice preverbale la comunicazione e lo scambio preconscious tra paziente e terapeuta facilitando un processo di integrazione dell'esperienza psichica e corporea.

Il setting risulta modificato rispetto alla psicoterapia verbale: si stimola l'uso da parte del paziente non solo della parola, ma anche di materiale e di produzioni artistiche oppure di gesti e sequenze di movimento, creati da lui stesso nel corso della seduta e potenzialmente carichi di significato.

Sviluppi del Modello

Le Psicoterapie Espressive, quali psicoterapie integrate, trovano la loro specificità nell'uso di strumenti e metodologie derivanti dai più recenti sviluppi dell'Arte Terapia e della Danza Movimento Terapia.

Tali discipline, rispettivamente formalizzate negli anni '40 da M. Naumberg e M. Chase, seguivano originariamente concettualizzazioni psicoanalitiche classiche, di matrice freudiana (concetto di sublimazione) o junghiana (immaginazione attiva), che indirizzavano ad un uso specifico dello strumento visivo o motorio.

Per ciò che concerne l'Arte Terapia ad orientamento freudiano, ci troviamo, agli inizi, di fronte alla disputa tra E. Kramer e M. Naumberg. La prima affermava la funzione terapeutica intrinseca dell'arte in quanto facilitante il processo di sublimazione, la seconda, invece, trattava l'immagine prodotta come "frammento congelato di un sogno" a cui collegarsi, nel corso della terapia, attraverso il flusso delle libere associazioni.

Verso la fine degli anni settanta, grazie soprattutto al contributo di A. Robbins, l'Arte Terapia ha compiuto uno sviluppo dell'apparato metodologico sia attraverso l'assimilazione dei contributi teorici e clinici di M. Klein, sia grazie all'arricchimento apportato da D. Winnicott che metteva in evidenza le diverse funzioni del gioco creativo e del disegno nella psicoterapia infantile, non solo quali indicatori di difficoltà, d'inibizioni, conflitti o bisogni evolutivi, ma soprattutto come canali di comunicazione e di scambio tra paziente e terapeuta. La relazione terapeutica viene dunque intesa come incontro creativo e al suo interno il processo quanto il prodotto artistico vengono analizzati sia per le loro implicazioni trasferali sia come indicatori della necessità ora di organizzare, contenere, chiarificare, ora di aprirsi a nuove configurazioni, a contenuti latenti, a vissuti rimossi. L'esperienza condivisa ha valenze estetiche qualora dà corpo ad uno scambio profondo, autentico e trasformativo.

Nella Danza Movimento Terapia, M. Chase sviluppa la tecnica del "rispecchiamento del movimento", affermando la funzione terapeutica della capacità di contatto empatico con il mondo interno del paziente, che si esprime attraverso

movimenti e gesti apparentemente casuali, a cui ridare significato col proprio movimento di accoglimento e di risposta.

M. Whitouse sviluppa il concetto di “movimento dal Profondo” restituendo al linguaggio del corpo un valore simbolico che J. Chodorow successivamente svilupperà all'interno del setting analitico junghiano e J. Adler in quello del “Movimento Autentico”. Z. Avsheih, I. Dosamantes Alperson, P. Lewis Bernstein, cui altre seguiranno, metteranno l'accento sul transfert e controtransfert, in particolare sul “controtransfert somatico” quali forze centrali nel processo terapeutico, dinamiche attivate nella relazione terapeutica che evocano vissuti primari, dove fenomeni corporei veicolano la comunicazione profonda. J. Kestenberg in modo sistematico integra il lavoro di Analisi del Movimento di R. Von Laban alle teorie freudiane dello sviluppo e delle relazioni oggettuali, sulle tracce di A. Freud e M. Mahler.

Le modalità operative dell'Arte Terapia o della Danza Movimento Terapia si sono spesso configurate come un significativo supporto terapeutico in situazioni patologiche particolarmente gravi o in fasi di empasso o di blocco nevrotico. In questi casi, che hanno rappresentato il campo tradizionale di applicazione di queste terapie, esse si sono poste di solito come terapie *aggiuntive* rispetto alla psicoterapia verbale.

In seguito, grazie anche al raffinarsi dell'esperienza clinica e all'ampliamento dei settori di applicazione, è sorta l'esigenza da una parte di approfondire e di sistematizzare a livello teorico-metodologico tali discipline, dall'altra di integrare la strumentazione specifica dell'Arte Terapeuta e del Danza Movimento Terapeuta, con le competenze e le responsabilità della presa in carico dello psicoterapeuta, tradizionalmente equipaggiato sul piano dello scambio prevalentemente verbale.

In riferimento all'intervento creativo da parte del terapeuta espressivo A. Robbins afferma che esso dipende dal movimento interno al processo creativo, sottolineando “(...) *il parallelismo tra processo creativo e processo terapeutico. Ciascuno di essi implica un ritmo, che ha il suo ciclo creativo e il suo ciclo di crescita. Da una parte si torna indietro per permettersi di scendere a quei modi di esperienza propri del preconsenso, che sono privi di forma, tempo e struttura, per poi organizzarli in una forma. Questo è ciò che è alla base del processo terapeutico come è alla base del processo creativo. Più ci troviamo di fronte a patologie di una certa severità, più difficile sarà entrare in questo processo, poiché quando si giunge allo stato senza forma c'è panico, perdita di sé e paura di essere distrutti. Nonostante ciò credo che qui esista la più autentica possibilità di rigenerazione, è quindi importante provvedere una struttura affinché questo processo possa avvenire: l'arte e la forma artistica sono gli elementi che meglio possono supplire questa struttura. Penso che uno dei maggiori strumenti in mano allo psicoterapeuta espressivo sia quello di poter offrire una struttura e un ritmo che vadano da un essere senza forma a un essere forma, e potersi muovere avanti e indietro in questo processo.*” (in: M. Belfiore, M. La Monica, 1998, pp. 3-15)

A sostegno di questo orientamento contribuisce l'indagine sui rapporti tra psiche, esperienza corporea, espressione artistica, comunicazione estetica ed inconscio, sulla correlazione tra creatività e salute mentale, o più precisamente sulla convergenza tra processo creativo e terapeutico come processi volti all'elaborazione, alla trasformazione e all'integrazione di parti della personalità scisse. Pertanto, l'intervento delle Psicoterapie Espressive si inquadra all'interno di una cornice di riferimento che comprende una visione integrata delle teorie dello sviluppo (M. Mahler, A.J. Horner, F. Pine, J. Kestenberg, P. Tyson-R. Tyson) e l'analisi delle dinamiche intrapsichiche e interpersonali, viste attraverso la teoria delle relazioni oggettuali (T. Ogden).

In particolare, attraverso le più recenti ricerche, si va approfondendo l'incidenza dei vissuti nelle primissime fasi dello sviluppo perinatali (e non prenatali) e delle loro vicissitudini nel determinare l'insorgere di stati patologici. Nell'intervento con particolari patologie, infatti, l'uso di queste modalità permette di operare sull'io ed il

sistema difensivo a livelli primari dell'esperienza più vicini a codici espressivi preverbal.

Se l'espressione visiva e motoria manifesta contenuti e modalità preconce, l'analisi del movimento, come quella del prodotto artistico, risultano essere significativi strumenti di indagine, di valutazione e d'intervento, non in alternativa, ma in supporto all'utilizzo di scambi e di interpretazioni verbali.

Nell'insieme dei codici, nella complessità dello scambio e nell'atto stesso del creare un'immagine o una danza, prende così forma la relazione intrapsichica e interpersonale e le sue potenzialità.

Modalità e Campi di applicazione

Il trattamento di Psicoterapia espressiva può avere modalità e finalità diverse; in particolare:

1. Può essere individuale o di gruppo.
2. Le indicazioni di trattamento, l'opportunità o meno nell'uso dell'Arte Terapia o della Danza Movimento Terapia, vengono formulate in base alla valutazione dei bisogni, della motivazione, delle risorse psicologiche e secondo il contratto terapeutico con il paziente stesso o con l'inviante.
3. Il contesto del trattamento può essere uno spazio istituzionale (ambulatoriale, semiresidenziale o residenziale) oppure quello della pratica privata, con i conseguenti riflessi in termini reali e fantasmatici.
4. L'uso di specifiche modalità dell'Arte Terapia o della Danza Movimento Terapia deve essere sempre funzionale al processo terapeutico e viene modulato in base alla consapevolezza del particolare momento della terapia e dei dati clinici rilevati nel corso dell'intervento.

Storicamente, la Psicoterapia Espressiva ha trovato **Campo di applicazione** elettivo nel trattamento di patologie che comportano impoverimento dell'espressione verbale, genesi della fase preverbale dell'esperienza nella psicoterapia delle psicosi e dell'autismo, nel trattamento dei bambini e degli adolescenti (L. Heber, B.L.Green, T.J. McGarry, M. Prince, L.M. Colli). In particolare:

- Nel **trattamento dei bambini**, si è evidenziata la capacità di riattivare processi dello sviluppo psicosessuale normale, attraverso la manipolazione dei materiali, l'uso del corpo e del movimento o attraverso l'espressione motoria. La capacità simbolica è inoltre reinstaurata o raggiunta, là dove fenomeni di regressione difensiva persistevano.
- Il **lavoro con gli adolescenti** è facilitato dal mediatore artistico e dall'uso del processo creativo che canalizza le vicissitudini sessuali ed aggressive, con i relativi conflitti, propri di questa fase evolutiva.
- Nelle **terapie delle psicosi**, obiettivi dell'intervento delle Psicoterapie Espressive sono la remissione di alcuni stati confusionali o deliranti, la cessazione di comportamenti autolesivi gravi, e più in generale il controllo degli impulsi, il contenimento di stereotipie motorie, l'alfabetizzazione emotiva, la capacità di orientamento nel tempo e nello spazio e una maggiore capacità di relazione. Nei casi meno gravi si assiste alla (ri)nascita di un pensiero simbolico e, complessivamente, ad un'evoluzione del sistema difensivo, al rinforzo delle funzioni dell'io, tra cui una tra le più danneggiate il ripristino delle capacità ideative e una percezione di un'identità sufficientemente integra. Lungi dall'essere brevi questi interventi riescono il più delle volte ad arginare la frequenza dei ricoveri ed a rendere possibile progetti di riabilitazione sociale, specie se integrati, a seconda della gravità, con la creazione di un ambiente sufficientemente buono.
- Nei **casi di violenze e abusi, nella dipendenza da sostanze e nei disturbi del comportamento alimentare** l'intervento della Psicoterapia Espressiva, si è rivelato di fondamentale importanza in quanto, generalmente, più aderente al profilo della nella

psicodinamica adolescenziale (P. Luzzato, M. Levens).

- Nei **disturbi di personalità borderline, narcisista** un approccio psicoterapico di tipo espressivo permette di accedere ad una dimensione primaria di esperienza e di elaborazione a cui un certo uso difensivo dell'intelletto, della razionalizzazione e delle parole non consentono mobilità (S.M. Walsh). Per questi motivi ci troviamo di fronte ad una buona percentuale di remissione dei sintomi, il controllo degli acting, la capacità di elaborare e trasformare i propri vissuti come avviene attraverso il prodotto creativo, dall'eccitazione alla calma, dal dolore alla consolazione; l'evoluzione di capacità di pensiero e simboliche; il passaggio ad un sistema difensivo più funzionale ed adattivo; infine una maggiore coscienza di sé e di possedere uno spazio interno di esperienza che permetta di stabilire relazioni significative con altri.
- A **pazienti affetti da patologie organiche acute o croniche e da disturbi neurologici** (morbi di Crohn, Parkinson e Alzheimer, Sclerosi multipla, Diabete), la Psicoterapia Espressiva, breve e supportiva, viene utilmente somministrata in ambito ambulatoriale od ospedaliero sortendo risultati nella ricostruzione dell'identità e nella cura delle sindromi depressive secondarie all'insorgenza della malattia.
- In **ambito oncologico** la prospettiva della Psicoterapia Espressiva si è dimostrata particolarmente indicata per garantire interventi di prevenzione e di cura rivolti ai pazienti, ai familiari e allo staff curante (M. Belfiore, R. Boccalon).
- Nei **disturbi impulsivi del comportamento, nelle psicosomatosi, nelle sindromi post-traumatiche** dove, in modo particolarmente emblematico, il disagio sembra emergere dall'impossibilità di pensare o di dar voce ad un vissuto dovuto alla natura traumatica di un'esperienza precoce., la Psicoterapia Espressiva risulta particolarmente efficace. L'uso di un materiale artistico appropriato per ciò che riguarda l'arte o l'espressione nel corpo rispecchiata dal terapeuta, possono rimettere in moto risorse inaspettate da parte dell'io del paziente, così che alle angosce "senza nome" è possibile trovare una forma condivisibile, anche se ancora precedente il pensiero o la parola e tracciare una strada che vada dal piano concreto a quello simbolico.
- Nelle situazioni di **crisi e di disagio psicologico sottosoglia**, legate anche alle vicissitudini dei cicli della vita (turbe dell'umore in adolescenza o in menopausa etc.), la Psicoterapia Espressiva rappresenta un'efficace modalità d'intervento in quanto facilita la neutralizzazione di impulsi distruttivi, favorisce una maggiore flessibilità delle difese e delle risorse creative del paziente per finalità adattive.
- In **contesti interetnici, interculturali** in cui si intrecciano nodi problematici, relativi a circostanze vissute direttamente o trasmesse da generazioni precedenti riguardanti l'immigrazione, le difficoltà d'inserimento sociale, i traumi di esilio e di guerra, le "metafore mute" della produzione estetica confermano la loro valenza di linguaggio universale e le Psicoterapie Espressive si sono dimostrate un' incisiva modalità di aiuto.

La nascita dell'Istituto di Art Therapy Italiana- collegamento a Istituzioni Internazionali

All'Istituto di Psicoterapia Espressiva: Psicoterapie integrate all'Arte Terapia e alla Danza Movimento Terapia, riconosciuto dal MIUR (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca) con Decreto 23 luglio 2004, pubblicato sulla G.U. n. 180 del 3 agosto 2004, possono accedere laureati in psicologia o in medicina. La maggior parte degli insegnamenti caratterizzanti vengono organizzati in collaborazione con il Programma di Formazione di Art Therapy Italiana. Scopo di questa integrazione è permettere un ricco scambio tra gli allievi con un diverso bagaglio artistico e culturale per esplorare il comune campo delle terapie espressive. Inoltre, l'Istituto trae i suoi fondamenti tecnici specifici dall'esperienza ventennale nel campo della formazione in Arte Terapia o in Danza Movimento Terapia dei didatti supervisor del Programma di Formazione.

L'Istituto come il Programma sono organizzati all'interno delle attività didattiche dell'Associazione Art Therapy Italiana, fondata nel 1982 da E. Della Cagnoletta, M. Belfiore, M. La Monica e in seguito coadiuvate da D. McCall e R.M. Govoni, allo scopo di promuovere la pratica dell'Arte e della Danza Movimento Terapia in Italia a livello degli standard delle corrispondenti Associazioni straniere.

Al suo nascere (1984) il Programma era indirizzato a candidati provenienti da diverse parti d'Europa, i corsi erano in inglese e la struttura si rifaceva al modello intensivo ispirato dal Pratt Summer Institute. Dal 1986, i corsi sono in italiano – o in traduzione simultanea – in forma intensiva, ma distribuiti nell'arco dell'anno nelle sedi di Bologna e Milano. Attualmente gruppi di formazione si svolgono anche nei Centri costituiti a Torino, Roma, Firenze e Palermo.

Dal 1992, in seguito al rapporto di collaborazione con D. Waller, presidente della British Art Therapy Association e allora direttrice dell'Art Psychotherapy Unit del Goldsmiths' College, il programma è stato ufficialmente riconosciuto dall'Università di Londra. La partecipazione del Goldsmiths' Faculty ha permesso una valutazione accurata della preparazione dei candidati secondo i parametri vigenti all'interno dello stesso College. Un comitato di controllo, The Quality Assurance Committee, dell'Università di Londra, ha visitato periodicamente le nostre sedi al fine di monitorare l'andamento della formazione.

Attualmente, dal 2000 ad oggi, i rapporti con il Goldsmith sono improntati ad un'attività di collaborazione sul piano dello scambio scientifico e culturale e sul piano della ricerca circa gli strumenti di valutazione e verifica degli interventi e sulle nuove applicazioni di queste psicoterapie.

Nel 1994 l'Associazione ha organizzato a Ferrara il terzo convegno di ECARTE - European Consortium for Arts Therapy Education- organizzazione che promuove lo scambio tra gli organismi europei impegnati nella formazione e nella divulgazione di nuovi sviluppi delle Terapie Espressive.

Nel 1998, successivamente ad una serie di eventi pubblici organizzati con il Professor P.E. Ricci Bitti, già direttore del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna, e patrocinati da quest'ultimo, l'Associazione ha stipulato un rapporto di convenzione con l'Università. Esso consiste prevalentemente in un rapporto di collaborazione scientifica sul piano della ricerca e della qualificazione professionale con progetti di formazione post diploma a carattere prettamente accademico. Docenti universitari possono presiedere alla discussione delle tesi finali dei candidati al Programma e partecipano attivamente a titolo individuale all'insegnamento e alla pianificazione didattica e curriculare dell'Istituto. Detta convenzione regola esclusivamente i rapporti tra Università e Associazione.

Nel 2004 si è stabilito un rapporto di affiliazione con il PPSC – Psychoanalytic Psychotherapy Study Center – che comprende la possibilità di uno scambio di docenti e di allievi per ciò che concerne eventuali corsi complementari e per lo sviluppo di progetti di ricerca interculturale.

Caratteristiche del Programma Formativo

Appartengono alla Psicoterapia Espressiva due diverse discipline, l'Arte Terapia e la Danza Movimento Terapia, la prima utilizza l'espressione grafica, la seconda quella motoria quali strumenti privilegiati non solo nel lavoro terapeutico ma nel percorso formativo stesso.

Pertanto al momento dell'iscrizione, il candidato è chiamato a scegliere un'area di specializzazione in Arte Terapia o in Danza Movimento Terapia in base alle sue attitudini e competenze di base. Ciascuna area si articola in seminari specifici e nei corsi svolti all'interno dei Gruppi di Formazione, in cui allievi appartenenti allo stesso anno e alla stessa specializzazione, approfondiscono tematiche e tecniche proprie dell'una o dell'altra disciplina. Comune rimane il modello teorico di base, le metodologie formative e i Seminari principali di materie generali e di insegnamenti caratterizzanti, che sono gli stessi in quanto definiscono la Psicoterapia Espressiva a prescindere dalla strumentazione specifica.

Lo psicoterapeuta espressivo, specializzato o in Arte Terapia o in Danza Movimento Terapia attraverso un iter formativo differenziato, acquisisce una strumentazione specifica utilizzando l'una o l'altra disciplina per stabilire un contatto con il paziente, per facilitare l'avvio del processo creativo e di conseguenza per svolgere il lavoro terapeutico nell'area preverbale e presimbolica dell'esperienza.

All'interno del programma formativo, il candidato psicoterapeuta espressivo approfondirà le connessioni tra processo creativo e processo terapeutico e si orienterà attraverso una complessa indagine nell'area preverbale dell'esperienza quale matrice dello sviluppo.

Le teorie che formano il nucleo d'insegnamento prevedono lo studio dei processi psicologici fondamentali che intercorrono nell'individuo al suo nascere, nel suo relazionarsi con il mondo interno ed esterno con particolare attenzione al suo sviluppo nelle prime fasi della sua relazione con l'oggetto primario, come sono state inizialmente osservate e studiate da M. Mahler e collaboratori e in seguito approfondite dagli studiosi dell'Infant Observation.

Su questa base, l'evoluzione del segno grafico e del movimento vengono approfonditi nel loro attuarsi in condizioni normali e patologiche. Viene, inoltre, dato rilievo allo studio di tutti quei fenomeni che hanno a che vedere con l'espressione simbolica, il gioco, la fantasia, le origini e la funzione del processo creativo e dell'esperienza estetica attraverso le concettualizzazioni degli autori a cui si fa più riferimento come D. Winnicott, H. Segal, M. Milner, C. Bollas, M. Whitehouse, I. Dosamantes Alperson, J. Adler, J. Chodorow, L. Bernstein.

La conoscenza delle condizioni patologiche e della diagnosi clinica attraverso dati verbali e non verbali viene trasmessa in relazione alla pratica dell'Arte Terapia e della Danza Movimento Terapia.

Il setting viene inteso come "ambiente facilitante" (holding environment), lo spazio/tempo simbolico in cui si verifica l'incontro creativo. In questo contesto la relazione terapeutica oltre ad essere studiata in termini di transfert e contro-transfert, viene identificata nella forma e nel contenuto delle produzioni artistiche o dell'espressione corporea.

Articolazione della Didattica

L'Istituto di Psicoterapia Espressiva: Psicoterapie Integrate all'Arte Terapia e alla Danza Movimento Terapia - dura quattro anni. I corsi iniziano a settembre e si concludono ogni anno a giugno. Il calendario e la frequenza delle attività didattiche e formative sono disegnati per venire incontro ai problemi logistici e professionali dei candidati.

Nel corso della formazione il candidato svolgerà un minimo di 2000 ore suddivise in una parte teorica e in una pratica.

PARTE TEORICA (1040 ore):

La parte teorica consiste in una serie di insegnamenti di base e caratterizzanti offerti all'interno di seminari teorici e di seminari teorico-pratici. All'inizio di ogni anno al candidato viene dato un calendario dei seminari e degli incontri di gruppo, l'ordine degli studi di quell'anno comprensivo della descrizione di ciascun corso e della metodologia di insegnamento.

I BIENNIO

INSEGNAMENTI DI BASE (168 ore):

- Psicologia Generale e dell'Età Evolutiva I/II
- Modelli e Orientamenti di Psicoterapia I/II
- Fondamenti di Psicodinamica I/II
- Fondamenti di Psicofisiologia e Psicosomatica
- Psicologia dell'Arte e Antropologia della danza
- Fondamenti di Psichiatria
- Neuropsichiatria

*Corsi completati da Gruppi di Studio su Argomenti di
Psicoterapia e Psicoanalisi*

INSEGNAMENTI CARATTERIZZANTI (352 ore):

AREA TEORICO METODOLOGICA (160 ore)

- Introduzione alle Psicoterapie Espressive

- Modalità e Applicazioni delle Psicoterapie Espressive con bambini e con adolescenti
 - Psicoterapie Espressive in ambito istituzionale e Metodologia della Ricerca
 - Intermedio sulle Psicoterapie Espressive
 - Applicazioni delle Psicoterapie Espressive con psicotici e borderline
 - Psicoterapie Espressive in ambito istituzionale e Metodologia della Ricerca
- Corsi completati da Gruppi di Progettazione, sperimentazione e valutazione di interventi sul campo*

AREA APPLICATIVA (192 ore)

Per gli specializzandi in Arte Terapia:

- Arte Terapia Teoria e Tecnica I/II
- Corso completato da Gruppi di Studio: Esercitazioni pratiche di gruppo su modalità di At – laboratori a tema*
- La relazione terapeutica in arte terapia I/II
 - Analisi del Processo in arte terapia I/II

Per gli specializzandi in Danza Movimento Terapia:

- Danza Movimento Terapia Teoria e Tecnica, Analisi del Movimento Laban Kestenberg I/II
- Corso completato da Gruppi di Studio: Esercitazioni pratiche di gruppo su modalità di dmt – laboratori a tema*
- La relazione terapeutica in danza movimento terapia I/II
 - Analisi del Processo in danza movimento terapia I/II

II BIENNIO

INSEGNAMENTI DI BASE (168 ore):

- Psicopatologia Generale e dell'Età Evolutiva I/II
 - Modelli e Tecniche di Psicoterapia I/II
 - Neuroscienze ed Elementi di Psicofarmacologia
 - Psicologia Dinamica e Psicologia Clinica
 - Psicodiagnostica
 - Psicologia Sociale e Interculturale
 - Psicoterapia dei Disturbi Post-traumatici
- Corsi completati da Gruppi di Studio su Argomenti di Psicoterapia e Psicoanalisi*

INSEGNAMENTI CARATTERIZZANTI (352 ore):

AREA TEORICO METODOLOGICA (160 ore)

- Avanzato sulle Psicoterapie Espressive I/II
 - Applicazioni delle Psicoterapie Espressive con dipendenze
 - Applicazioni delle Psicoterapie Espressive con stati mentali primitivi
 - Psicoterapie Espressive in ambito istituzionale e Metodologia della Ricerca
- Corsi completati da Gruppi di Progettazione, sperimentazione e Valutazione di interventi sul campo*

AREA APPLICATIVA (192 ore)

Per gli specializzandi in Arte Terapia:

- Arte Terapia Teoria e Tecnica III/IV
- Corso completato da Gruppi di Studio: Esercitazioni pratiche di gruppo su modalità di At – laboratori a tema*
- La relazione terapeutica in arte terapia III/IV
 - Analisi del Processo in arte terapia III/IV

Per gli specializzandi in Danza Movimento Terapia:

- Danza Movimento Terapia Teoria e Tecnica, Analisi del Movimento Laban Kestenberg III/IV

Corso completato da Gruppi di Studio: Esercitazioni pratiche di gruppo su modalità di dmt – laboratori a tema

- La relazione terapeutica in danza movimento terapia III/IV

Analisi del Processo in danza movimento terapia III/IV

PARTE PRATICA:

La parte pratica consiste in un monte ore minimo di **TIROCINIO**, di **SUPERVISIONE** e di **FORMAZIONE PERSONALE**

TIROCINIO

Le attività di **tirocinio** sono da svolgersi presso un servizio pubblico o privato accreditato, tramite incontri individuali e/o di gruppo con l'utenza.

Il candidato è sostenuto dall'associazione per tutto ciò che concerne la stipula della convenzioni e la copertura assicurativa. E' a discrezione del candidato la scelta della struttura presso cui svolgere il proprio tirocinio. Si raccomanda al candidato la partecipazione attiva all'interno delle riunioni a carattere clinico che si svolgono nella struttura e la possibilità di presentare allo staff il proprio lavoro anche in forma seminariale o di laboratorio, secondo le richieste della struttura e previa supervisione.

In diverse regioni è presente un coordinatore dei tirocini al quale gli allievi possono riferirsi per ricevere un sostegno nell'individuare contesti idonei.

I° BIENNIO: nel primo biennio si richiedono complessivamente 280 ore. L'impegno è di almeno 3 ore di contatto diretto con l'utenza in setting individuale e/o di gruppo alla settimana. Inoltre sono richieste almeno 2 ore mensili di riunione con lo staff.

II° BIENNIO: a partire dal terzo anno l'intervento del tirocinante comprende il lavoro con diverse categorie di utenza (per diagnosi o per fascia di età) che deve svolgersi con frequenza settimanale per 10/11 mesi all'anno. L'impegno è di 4 ore di lavoro clinico (almeno due casi individuali e uno di gruppo). Inoltre sono richieste almeno 2 ore mensili per gli incontri con l'equipe.

SUPERVISIONE

La **supervisione** include: gruppi di discussione di casi clinici, revisione delle schede di tirocinio, valutazioni quadrimestrali del percorso formativo, verifica degli elaborati scritti sui casi clinici seguiti, formulazione dei progetti terapeutici da modulare con altri interventi.

Mentre nel primo biennio la supervisione si focalizza sulla lettura del processo, nel secondo si centra sull'analisi e uso del transfert e controtransfert.

La supervisione si svolge un'ora a settimana a livello individuale e quattro ore mensili all'interno di un gruppo.

E' possibile che su indicazione del proprio supervisore il candidato, in alcune circostanze particolari, debba sottoporsi ad un maggiore numero di ore di supervisioni oppure che debba recuperarle nel corso dei quattro anni.

FORMAZIONE PERSONALE

Per meglio approfondire i contenuti teorici è fortemente consigliata agli studenti una psicoterapia analitica per almeno 40 ore annuali, considerata parte integrante del training e da svolgersi per l'intero percorso formativo. Ciascun candidato è inoltre incoraggiato a svolgere la personale ricerca nel campo artistico e creativo, autonomamente e in misura costante e continuativa a livello individuale o in piccoli gruppi.

Obiettivi del I e del II Biennio

Gli obbiettivi del I biennio sono:

- conoscenza di base delle prime fasi evolutive;
- comprensione delle relazioni che intercorrono tra sviluppo psicomotorio e delle rappresentazioni e sviluppo psicosessuale;
- studio sulla natura e le origini del processo creativo e dell'esperienza estetica;
- apprendimento dei principi che regolano l'osservazione partecipata, il rispecchiamento e la risposta al codice espressivo dell'altro;
- la sperimentazione di tecniche volte a creare le condizioni, attraverso i materiali artistici e/o una particolare qualità della propria presenza (holding) affinché il paziente si attivi creativamente;
- la conoscenza dei principali compiti evolutivi e la fenomenologia dei disturbi nell'infanzia e nell'adolescenza (I anno), negli stati borderline e nelle psicosi (II anno);
- l'analisi e la conoscenza dei processi coinvolti nell'espressione grafica e motoria nel bambino e nell'adulto anche attraverso il lavoro personale dell'allievo rispetto al proprio atto creativo;
- l'applicazione a livello di base del metodo di analisi riletta ed interpretazione dello stesso codice espressivo secondo Laban Kestenberg (analisi del movimento), e secondo i parametri d'indagine estetica e simbolica propri dell'arte terapia.

Gli obiettivi del II biennio sono:

- apprendere a riconoscere e ad utilizzare le dimensioni del transfert e del controtransfert nel contesto delle psicoterapie espressive;
- approfondire la conoscenza e l'applicazione dell'analisi del movimento e dell'analisi estetica nel campo clinico delle nevrosi, dei disturbi di personalità, dei disturbi alimentari ecc.;
- apprendere le modalità di diagnosi e il processo di valutazione nelle psicoterapie espressive e le implicazioni di questi nell'intervento terapeutico;
- approfondire la conoscenza dell'uso nelle psicoterapie espressive dell'area della fantasia, del gioco e del processo di simbolizzazione ai diversi livelli evolutivi e rispetto alle varie categorie diagnostiche;
- sperimentare le applicazioni e i presupposti teorici di diversi modelli psicoterapeutici così come si integrano nella propria formazione di psicoterapeuta espressivo;
- ampliare la conoscenza dei principali concetti teorici tratti dalle teorie freudiane e kleiniane, del loro sviluppo nell'ambito del gruppo degli Psicoanalisti Indipendenti Britannici, con particolare riferimento alle Relazioni Oggettuali, e alla loro rilevanza nelle psicoterapie espressive;
- sviluppare la capacità di formulare progetti terapeutici integrati, che prendano in esame anche l'ambiente familiare e di cura del paziente;
- acquisire elementi di gruppoanalisi e di psicosocioanalisi delle organizzazioni e delle istituzioni al fine di accrescere capacità di lavorare all'interno di equipe multidisciplinari nei Servizi Pubblici e Privati.

Modalità di Accesso

L'accesso all'Istituto avviene attraverso un esame d'ammissione, articolato in un colloquio ed una prova pratica, che verifica il possesso dei titoli previsti dalle normative vigenti, curriculum, motivazioni e specifiche attitudini. E' caldamente suggerita agli studenti una psicoterapia analitica, almeno dal secondo anno, per meglio approfondire i contenuti emersi nella formazione.

CRITERI DI VALUTAZIONE

L'andamento del candidato sarà valutato ufficialmente al termine di ogni semestre secondo le seguenti modalità:

- a) l'autovalutazione di metà anno che il candidato deve redigere seguendo uno schema orientativo preventivamente consegnatogli dal suo supervisore, sulla base del quale il candidato e il supervisore discuteranno per analizzare l'andamento all'interno dei gruppi, l'attività di tirocinio e l'andamento didattico, per riflettere sull'esperienza in corso e per fissare, di comune accordo, mete possibili da ottenere nei mesi successivi;

b) la valutazione di passaggio d'anno, al termine di ciascun anno di formazione, consiste in un colloquio alla presenza del supervisore e del direttore di dipartimento e considera la posizione del candidato in relazione al gruppo di formazione (andamento del candidato all'interno dei gruppi e in supervisione), al tirocinio (numero di ore, casi seguiti, relazioni con la struttura, progetti eventuali, ecc.), ai seminari e ai corsi (corsi completati e da fare, relazioni, letture, ecc.) e agli incontri locali (partecipazione ai gruppi di riferimento nell'area di appartenenza, partecipazione alle attività promosse al suo interno, seminario annuale ecc.).

c) compilazione del libretto di formazione che consente al candidato e al consiglio dei docenti il controllo delle attività svolte per sostenere gli esami annuali e finali, ivi compresa l'attività finalizzata attraverso la promozione di una formazione personale, al conseguimento di adeguate competenze sulla conduzione della relazione interpersonale e specificatamente psicoterapeutica espressiva (Arte o Danza Movimento Terapia).

d) Al termine del primo biennio, il candidato dovrà compilare un elaborato scritto su un caso seguito in supervisione. Qualora la redazione del caso clinico sia ritenuta idonea, esso verrà discusso alla presenza del proprio supervisore e da un membro del Comitato Scientifico. Per sostenere tale esame il candidato dovrà avere allegato anche una tesina teorica e la descrizione di un laboratorio ideato e proposto in via sperimentale e centrato su tematiche specifiche incontrate nella prima parte del proprio percorso formativo scelto.

e) Relazione scritta a completamento dei seminari e dei corsi. A completamento di ogni seminario o corso al candidato viene richiesta una specifica relazione e la lettura del materiale bibliografico corrispondente, che verrà inviata entro la data stabilita al docente che le valuterà attraverso un commento e una siglatura (A = ottimo; B = buono; C = sufficiente; INC = incompleta; D = da rivedere integralmente)

f) Un secondo caso clinico verrà consegnato al termine di tutto il percorso, in esso viene approfondita la lettura delle dinamiche transferali e controtransferali, una valutazione del caso e le implicazioni per il trattamento così come si sono articolate all'interno del processo psicoterapeutico e attraverso l'utilizzo di modalità espressive con i significati simbolici che le accompagnano.

MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DELL'ATTESTATO FINALE

L'attestato finale viene rilasciato al candidato a seguito della stesura di una tesi di cui un docente a sua scelta sarà il relatore.

Il candidato può procedere alla stesura della tesi solo dopo aver terminato i corsi, le relazioni e i casi clinici. I candidati in preparazione di tesi nel semestre successivo al completamento del quarto anno devono essere regolarmente iscritti ed effettuare complessivamente quattro incontri individuali di supervisione e tre incontri con il proprio relatore. La tesi verrà discussa in una sessione invernale od estiva di fronte un'apposita Commissione. I candidati al programma possono assistere alla discussione.

Al termine dei quattro anni, una volta terminato il curriculum didattico completo ed aver discusso la tesi, al candidato viene rilasciato il Diploma di Psicoterapeuta Espressivo con specializzazione in Arte Terapia o in Danza Movimento Terapia.

ITER FORMATIVI POST DIPLOMA

Successivamente al conseguimento del Diploma in Psicoterapia Espressiva, Art Therapy Italiana istituisce gruppi e seminari di Formazione Permanente e di aggiornamento.

**ISTITUTO DI
PSICOTERAPIA ESPRESSIVA**

*Psicoterapie Integrate
all'Arte Terapia e alla
Danza Movimento Terapia*

Rappresentante Legale

Della Cagnoletta Erminia

Direttore dell'Istituto

Boccalon Roberto

Responsabili della Formazione

Belfiore Maria (per la specializzazione in Arte Terapia)

Govoni Rosa Maria (per la specializzazione in

Danza Movimento Terapia)

Garante esterno

Ricci Bitti Pio Enrico

Comitato Scientifico e Commissione Didattica

Belfiore Maria

Boccalon Roberto

Della Cagnoletta Erminia

Govoni Rosa Maria

Segreteria Amministrativa e Didattica

Gillini Nicoletta

Consiglio dei Docenti

Didatti supervisor Arte Terapia

Belfiore Maria, Master of Professional Studies in Art Therapy and Creativity Development, Pratt Institute, New York; iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti, socio fondatore dell'Associazione A.T.I. e APIArT.

Boccalon Roberto, Medico Specialista in Psichiatria, Psicoterapeuta; Dirigente Medico, Dipartimento di Salute Mentale dell'AUSL di Ferrara; Docente di Igiene Mentale e Psicoterapia di gruppo, Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Facoltà di Medicina, Università di Ferrara; socio ATI e APIArT.

Carlevaris Carla, Diplomata Arte Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist Goldsmiths' Colle-

ge, Università di Londra, iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti, membro del Direttivo APIArT.

Della Cagnoletta Erminia, Master of Professional Studies in Art Therapy and Creative Development, Pratt Institute, New York; Formazione Psicoanalitica presso l'Istituto di Psicoterapia Analitica di Milano; iscritta all'Albo Professionale degli Psicologi; socio fondatore A.T.I. e APIArT.

Fiore Barbara, Diplomata Arte Terapeuta Art Therapy Italiana, Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra, membro del Direttivo APIArT.

Fleury France, Diplomata Arte Terapeuta Art Therapy Italiana, Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra, psicoanalista (Nodi Freudiani) e membro direttivo APIArT.

Luzzatto Paola, training Psicoterapia e Arte terapia, Università di Londra; Training in Psicoterapia Psicoanalitica, Istituto Tavistock, Londra; Certificato in 'Supervisione di counsellors e psicoterapeuti', Istituto Westminster Pastoral Foundation, Londra.

Mignone Rosaria, Diplomata Arte Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra, iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti dell'Emilia Romagna, membro del Direttivo APIArT.

Mondino Donatella, training di Psicodramma e Psicoterapia di gruppo APRAGI, formazione in Arte Terapia a Zurigo, vicepresidente APIArT, Responsabile della Commissione Etica e Registro Arteterapeuti Professionali APIArT.

Didatti supervisorì Danza Movimento Terapia

Govoni Rosa Maria, Specializzata in Danza Movimento Terapia presso il New York Medical College, Master of Arts Mills College CA, USA; Psicologa e Psicoterapeuta iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti; abilitata dall'ADTR (Accademia DMT dell'Associazione Americana) e dall'APID (Associazione Professionale Italiana Danza Movimento Terapeuti) di cui è socio fondatore.

Parteli Leonella, Diplomata Danza Movimento Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist, Goldsmiths' College, Università di Londra; iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti; C.M.A. Analista del Movimento Certificata (LYMS N.Y.); membro e Docente Supervisore APID.

Pieraccini Piera, Diplomata Danza Movimento Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra, iscritta all'Ordine degli Psicologi, membro APID, Responsabile della Commissione Etica e membro Docente Supervisore APID.

Plevin Marcia, Diplomata Danza Movimento Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra; iscritta all'Ordine degli Psicologi; Registered ADTR (Dance Movement Therapist, American Dance Therapy Association), American National Board Certified Counselor, membro Docente Supervisore APID.

Sorti Roberta, Diplomata Danza Movimento Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra; iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti, membro Docente Supervisore APID.

Docenti Universitari

Casini Ropa Eugenia, Professore Associato di Storia dello Spettacolo e docente di Storia della Danza e del Mimo presso il dipartimento di Discipline delle Arti, della Musica e dello Spettacolo dell'Università di Bologna; è membro fondatore del consiglio direttivo dell'Associazione Italiana Ricerca in Danza (AIRD) ed è Presidente fondatore dell'Associazione Nazionale Danza Educazione Scuola (DES).

Cicogna Piercarla, Direttore del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna, affiliata all'Associazione Italiana Psicologi (AIP), Sezione di Psicologia Sperimentale, alla Società Internazionale degli Studi sul sonno, European Research Sleep Study (ERSS), alla Società Italiana Ricerche sul sonno (SIRS) e all'Associazione Italiana Medicina del Sonno (AIMS).

Farneti Alessandra, Professore Associato della Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università degli Studi di Bologna, insegna Psicologia dello Sviluppo presso i corsi di Laurea per Educatori Professionali e di Scienze della Formazione Primaria, a Bologna e nella sede di Reggio Emilia, l'Università di Bolzano, la Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica dell'Università di Bologna.

Garotti PierLuigi, Professore Associato di Psicologia, insegna Psicologia della Comunicazione alla Facoltà di Psicologia, Università di Bologna; è iscritto all'Associazione Italiana per lo Studio della Comunicazione Non Verbale (AISCNV), all'AIP (Associazione Italiana di Psicologia) e alla SIPSa (Società Italiana di Psicologia della Salute).

Grassi Luigi, Professore Ordinario di Psichiatria; Direttore della Sezione di Psichiatria, Dipartimento Discipline Medico-Chirurgiche della Comunicazione e del Comportamento; Direttore della Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Università di Ferrara.

Guerra Giovanni, Professore Associato di Psicologia Generale presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze e presso Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze

Monti Fiorella, Psicologa, Psicoterapeuta; Ricercatore confermato al Dipartimento di Psicologia, Docente alla Facoltà di Psicologia e alla Facoltà di Scienze dell'Educazione, Università degli Studi di Bologna; socia S.I.P.S. (Società Italiana Psicologia Scientifica), membro S.A.P.S. (Servizio di Aiuto Psicologico agli Studenti Universitari); socio AFPP (Associazione Fiorentina di Psicoterapia Psicoanalitica).

Machella Manuela, Docente di Ruolo titolare del Corso di 'Teorie della Percezione e Psicologia della Forma' presso l'Accademia delle Belle Arti di Bologna.

Docenti provenienti da altre Scuole riconosciute e Istituzioni

Andreoli Rossella, Analista didatta e supervisore presso il Centro Italiano di Psicologia Analitica (CIPA), membro del Comitato Scientifico e Docente di Psicologia dell'Età Evolutiva, membro dell'International Association for Analytical Psychology.

Colazzo Maria, Medico Specialista in Psichiatria, Psicoterapeuta, Psicoanalista SPI.

Donà dalle Rose Maddalena, Medico Specialista in Pediatria e Neuropsichiatria Infantile, Psicoterapeuta; già Assistente di Pediatria e di Neuropsichiatria Infantile presso la AUSL di Bologna dal 1977 al 2002, collabora con il Centro Sperimentale di Integrazione ed Innovazione Pedagogica 'O Pelouro' (Galizia, Spagna).

Gasseau Maurizio, Psicologo, Dirigente presso il Dip. Psichiatrico della AUSL TO3, Specializzato in Community Therapy presso la Fellowship di Londra, collaboratore esterno dell'Istituto di Psicologia Università di Milano; Direttore dell'Istituto di Torino della Scuola di Psicoterapia della C.O.I.R.A.G

Gentili Carlotta, Medico Specialista in Neuropsichiatria Infantile e Psichiatria, Psicoterapeuta; Responsabile U.O. NPEE Casalecchio-Porretta, collabora all'attività clinica e di ricerca del 'Centro Prima Infanzia', AUSL Bologna; Docente di Neuropsichiatria Infantile, Scuola di Specializzazione in Psichiatria Università di Ferrara.

Monteleone Antonella, Diplomata Danza Movimento Terapeuta Art Therapy Italiana e Art Psychotherapist Goldsmiths' College, Università di Londra; iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti, è responsabile dei Consultori Familiari del Distretto 4 dell'Azienda USL MI 2.

Risoldi Chiara, Psicologa, Psicoterapeuta, Psicoanalista S.P.I., membro dell'Associazione Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica Infantile, dell'European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy e dell'International Psychoanalytical Association.

Scalesse Chiara, Psicologa, Psicoterapeuta, Psicoanalista S.P.I. (Società Psicoanalitica Italiana), iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti.

Stupiglia Maurizio, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Biosistemica, Psicologo, Psicoterapeuta; Specializzato in: Psicologia della Scrittura, Psicoterapia Psicoanalitica, Psicoterapia Umanistica, Psicoterapia in Biosistemica, Certified Postural Integrator, Membro del Direttivo Nazionale dell'European Association of Body Psychotherapy.

Toscani Tullia, Direttore dell'Istituto di Terapia Familiare di Bologna, Psicologa Clinica, Psicoterapeuta Fa-

miliare, iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti della Regione Emilia-Romagna, Didatta della Scuola Istituto di Terapia Familiare di Firenze (S.I.T.F.), riconosciuta MURST, didatta A.I.M.S., mediatore familiare AIMS

Vendramin Andrea, Medico Specializzato in Tossicologia Medica, perfezionato in Medicina delle Farmacotossicodipendenze presso l'Università degli Studi di Siena; Professore a Contratto di Tossicologia Sperimentale delle Tossicodipendenze presso la Scuola di Specialità in Tossicologia Medica e Neuropsicofarmacologia, Professore di Tossicologia Clinica e Terapia presso la Scuola di Specializzazione in Farmacologia ad indirizzo clinico.

Vezzoli Caterina, iscritta all'Albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti, Socio Analista e membro della Commissione Scientifica CIPA (Centro Italiano di Psicologia Analitica), Analista Accreditato Istituto C.G.-Jung di Zurigo, diploma Analytical Psychology, Consulente in Sessuologia, specialista in Psicoterapia Ipnotica, Formazione Sand Play Therapy; docente presso il C.G. Jung Institut di Zurigo.

Docenti Stranieri

Alvarez Anne, Phd, M.A.C.P., Clinical Psychologist, Canada, USA; trained as Child and Adolescent Psychoanalytic Psychotherapist at the Tavistock Clinic, London; Member of the Association of Child Psychotherapists, UK; Honorary member of AIPPI (Italian Association of Psychoanalytic Psychotherapy for Children), Honorary Member of the French Child Psychoanalytic Association; Member of the Association for Child Psychoanalysis, Boston, USA.

Erismann Marc, Psichiatra, Psicoterapeuta, Psicoanalista, socio fondatore IAACT, socio fondatore e membro del direttivo dell'Associazione Professionale Svizzera della Psicoterapia della Gestalt e dell'Arte Terapia (GPK), docente presso Università Klinik f. med. Psychologie u. Psychotherapie di Graz, l'Ass. Art Therapy Italiana di Bologna, il Pratt Institute di New York, Institute for Expressive Analysis di New York, le Università di Berna, Basilea e St. Gallen, il Ply College a Vienna, Insitute f.. Gestaltende Therapie di Zurigo e Inst. F. Humanistische Kunsttherapie di Zurigo.

La Monica Marilyn, Certificate in Psychotherapy and Psychoanalysis, Institute for Contemporary Psychotherapy, New York; M.P.S. in Creative Arts Therapy, Pratt Institute, New York; Faculty and Supervisor: Institute for Contemporary Psychotherapy –N.Y., Institute for Expressive Analysis – N.Y., Psychoanalytic Psychotherapy Study Center – N.Y.; Art Therapist, Mapelton Clinic, Brooklyn, N.Y.; Board of Directors and Executive Committee of Psychoanalytic Psychotherapy Study Center; Certified Psychoanalist National Association for the Advancement of Psychoanalysis; Certified in Psychotherapy and Psychoanalysis.

Mc Call Debra, registrata ADTR (Accademia di Danza Movimento Terapia Americana), Analista del Movimento certificata dal Laban Bartenieff Institute for Movement Studies di New York.

Pallaro Patrizia, iscritta all'Albo degli Psicologi; Master of Arts in Dance/Movement Therapy (Psicoterapia attraverso la Danza e il Movimento), University of California, Los Angeles; Certificate Program in Non-Profit Human Services Administration (Diploma di Amministrazione e Direzione Servizi Sociali), University of California, San Francisco.

Robbins Arthur, Ed.D., ATR, HLM; Psychology B.A., New York University; Certification in Psychoanalysis, National Psychological Association for Psychoanalysis, N.Y.; Certificate in Sculture, Masters Institute, N.Y.; founder and Instructor of the Institute for Expressive Analysis, New York; Professor at the Pratt Institute, New York; Faculty: Swiss Art Therapy Seminar, Turtle Bay School of Music, National Psychological Association for Psychoanalysis;

Stromsted Tina, Ph.D, Psychotherapist/Dance Therapist, Licence MFT; Academy of Dance Therapist Registered ADTR; Faculty in the California Institute of Integral Studies, San Francisco, CA., Licence MFT;

Wolf Caterina, Phd. Psicologa analista, Psicoterapeuta, didatta all'Istituto Jung di Zurigo.