

ISTITUTO DI PSICOTERAPIA INTEGRATA ALL'ARTE TERAPIA e ALLA DANZA MOVIMENTO TERAPIA

IPSIAD (già IPSE)

**Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
riconosciuta dal M.I.U.R**

decreto 23 Luglio 2004 – Gazzetta Ufficiale n. 180 del 3 Agosto 2004

Indice

Introduzione	pag. 2
Modello teorico e indirizzo metodologico	pag. 2
Campi di applicazione	pag. 3
Bibliografia	pag. 4
Programma Didattico	pag. 6
Competenze Attese	pag. 9
Sintesi monte ore Attività Formative	pag. 10
Procedure e strumenti di valutazione	pag. 11
Requisiti di ammissione e modalità di iscrizione	pag. 11
Struttura e sede della Scuola	pag. 11
Modalità di assegnazione dell'attestato finale	pag. 11
Organico dell'Istituto di Psicoterapia integrata all'Arte Terapia e alla Danza Movimento Terapia	pag.12
Informazioni ed iscrizioni	pag. 12

Introduzione

L'Istituto di Psicoterapia integrata all'Arte Terapia (AT) e alla Danza Movimento Terapia (DMT) è una scuola di specializzazione in Psicoterapia che integra un modello teorico psicodinamico con le teorie e le tecniche dell'Arte Terapia e della Danza Movimento Terapia. Fornisce ai candidati Psicoterapeuti in formazione gli strumenti necessari per l'esercizio della Psicoterapia curando l'apprendimento di un modello teorico e metodologico che promuove l'integrazione nel setting clinico del codice verbale con codici espressivi non verbali, quali il movimento e l'espressione artistica.

Si articola in due aree disciplinari, Arte Terapia e Danza Movimento Terapia ed ha una durata quadriennale.

Al termine dei quattro anni rilascia un Diploma di specializzazione equipollente al diploma di specializzazione universitaria.

L'ammissione è riservata a Medici e Psicologi, iscritti ai relativi Ordini Professionali.

Modello Teorico e indirizzo metodologico

La Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT è una modalità psicoterapeutica ad orientamento psicodinamico che promuove l'utilizzo integrato del codice espressivo/comunicativo verbale e preverbale valorizzando, in particolare, gli strumenti e le tecniche d'intervento specifiche dell'arte o della danza movimento terapia.

Nella Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT si attivano processi e stili comunicativi collegati ai potenziali creativi primari; si intrecciano, in forme e modi variegati a seconda dei momenti, prove di dialogo diretto tra mondo interno del paziente e del terapeuta. Sperimentare la produzione di immagini e/o coreografie corporee, può aiutare a riprendere il filo di un discorso, talora sospeso o spezzato. Le espressioni artistiche, attraverso la produzione grafico-pittorica o il movimento corporeo, ci offrono codici espressivi non verbali per sviluppare capacità simboliche e lingue adatte a comunicare esperienze interiori.

L'opera creata all'interno del setting sia attraverso i materiali che attraverso il corpo e il movimento, diviene il medium e il ponte attraverso cui dare forma all'informe e stabilire una relazione con parti del paziente mute e inaccessibili alle parole e al processo simbolico.

In questo assetto, processo creativo e processo terapeutico procedono parallelamente rendendo la dimensione estetica, motoria o grafica uno dei principali strumenti di analisi e d'intervento. La *relazione terapeutica*, oltre ad essere analizzata in termini di *transfert* e *controtransfert*, viene così identificata nella forma, nel contenuto e nel processo dell'espressione artistica e corporea.

F. La Barre (1) sottolinea come il flusso della comunicazione corporea non verbale accompagna e fa da sfondo alla parola, così che parola e azione scorrono assieme di continuo. La matrice corporea sottesa ad ogni comportamento e interazione verbale è quindi sempre attiva e in dialogo dinamico con ciò che accade nel mondo esterno. Come suggerisce R. Laban (2) *"... un discorso è molto più espressivo quando è accompagnato da gesti mimici. Ma, a dire il vero, non esiste discorso senza tensione corporea. Tale tensione è movimento potenziale, e, talvolta, rivela più delle parole le esigenze nascoste di una persona. Il movimento permette di mimare, danzare, recitare e cantare. E' la vita come noi la conosciamo. E' presente anche quando si suona uno strumento o si dipinge un quadro e in tutte le attività artistiche. In ogni caso, il movimento non è solo un fatto fisico, è anche un fatto che cambia di significato con i continui cambiamenti della sua espressione."* Lo Psicoterapeuta che integra l'AT e la DMT presta una particolare attenzione a questo livello di comunicazione, sintonizzandosi con quel dialogo non verbale che è riconoscibile nelle diverse forme e qualità che emergono nell'espressione artistica e corporea nel corso del processo di cura.

L'orizzonte teorico-metodologico della Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT ha attinto inizialmente alla prospettiva di M. Klein (3) e alla teoria delle relazioni oggettuali sviluppata da esponenti della corrente degli "psicoanalisti indipendenti" britannici come M. Milner (4) (5), W. Bion (6) e, in particolare, D. Winnicott (7). Quest'ultimo ha introdotto e approfondito le funzioni del processo creativo, esplorando la dimensione del gioco e del disegno non solo quali indicatori di conflitti o bisogni evolutivi, ma soprattutto come canali di comunicazione e di scambio, che possono creare uno spazio potenziale in cui i processi di simbolizzazione possono nascere e svilupparsi. Questo spazio può arricchire la comunicazione preconsa tra paziente e terapeuta, facilitando l'integrazione dell'esperienza psichica e corporea.

Nello spazio potenziale che si viene a creare, paziente e terapeuta sperimentano nelle qualità estetiche e percettive delle immagini e dei gesti le fasi del comune percorso del processo interiore. La piena condivisione delle qualità estetiche della comunicazione non verbale che si stabilisce sostiene l'esperienza della sintonizzazione profonda. M. Chace (8) grazie al suo lavoro pionieristico con la Danza Movimento Terapia ci ha introdotto a quanto il corpo/psiche del terapeuta possa diventare il luogo in cui accogliere, contenere e rispecchiare i complessi stati emozionali del paziente. Un processo questo che, come ci ricorda A. Piccoli Weatherhogg (9), non può mai scaturire dalla meccanica ripetizione *"... di un modello o di una tecnica poiché presuppone il coinvolgimento controtrasferale da parte del terapeuta e la capacità di analizzarne gli aspetti*

psicologici e somatici".

In questo tipo di setting, possono prendere forma tracce mnestiche iscritte nel corpo e memorie antiche, con cui il terapeuta entra in contatto, grazie al training specifico, attraverso l'empatia corporea e la sintonizzazione, per arrivare ad una possibile restituzione verbale finale.

Hanno contribuito, successivamente, al consolidamento della teoria e della tecnica di questo modello di Psicoterapia le ricerche, psicoanalitiche e non, sullo sviluppo umano (10) (11) (12), sui rapporti tra psiche, esperienza corporea, espressione artistica, comunicazione estetica ed inconscio (13) (14) (15) (16) (17) sulla correlazione tra creatività, regolazione delle emozioni e benessere psicofisico (18) (19).

Nella Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT la produzione estetica, in termini di segno grafico o motorio, si colloca come terzo polo, vertice e mediatore di comunicazione tra psicoterapeuta e paziente, permettendo l'articolazione di nuove direttrici di interazione. Esso comprende il rapporto tra paziente e prodotto, nel quale il paziente stesso progressivamente impara a riconoscersi e vede rispecchiate parti di sé, difficoltà, difese inconscie, fantasie o bisogni; il rapporto tra paziente e terapeuta attraverso il prodotto, in cui si articolano e prendono forma dinamiche transferali e controtransferali, dando corpo al campo della relazione; ed infine l'interazione diretta tra paziente e terapeuta, che consente l'intervento terapeutico e lo scambio, verbale e non, nell'area transizionale, in luogo e/o insieme al campo transferale (20). La compresenza di queste tre dimensioni comunicative permette al lavoro di procedere a più livelli in quanto la presenza dell'oggetto viene iscritta in un contesto di significazione simbolica (21). In questo approccio, l'attenzione al corpo porta a fare un uso consapevole del movimento come mezzo terapeutico. Ciò aiuta a cogliere la complessità che con esso viene comunicata, per avvicinare il significato insito in un gesto, una postura, o una sensazione, e come tutto ciò si collega agli stati affettivi (22). Nel corso del lavoro i vissuti profondi, pur rimanendo inizialmente lontani dall'essere consapevoli, si esprimono nell'atto creativo stesso trovando, in alternativa al sintomo, un proprio campo di elaborazione (23) (24).

Gli sviluppi delle neuroscienze (25) (26) (27) nell'evidenziare il profilo "incarnato" delle funzioni psichiche, hanno confermato il ruolo dei codici espressivi pre-verbali della produzione estetica motoria e grafica, nella regolazione dell'esperienza emotiva e dei processi di adattamento. Ricerche compiute sia nell'ambito della psicoterapia che delle neuroscienze hanno dato conferma che il corpo è uno strumento molto significativo per individuare e processare dati fisiologici e percettivi collegati agli stati affettivi (Pallaro, 2007).

Le scoperte più recenti nell'ambito della neurofisiologia hanno anche messo in luce come i cambiamenti di stato psichico non sono possibili senza cambiamenti di stato fisiologico, infatti è proprio la autoregolazione degli stati fisiologici che permette la regolazione degli stati psichici. Gli studi di Porges e la sua Teoria Polivagale hanno evidenziato come, quando ci sentiamo sicuri, lo stato di regolazione è sperimentato prima di tutto a livello corporeo, attraverso le funzioni svolte dal Sistema Nervoso Autonomo. E' proprio questo stato che permette di promuovere il coinvolgimento sociale che supporta a sua volta altra sicurezza, modulazione, equilibrio e benessere che permettono ai vissuti e alle emozioni di essere mentalizzati ed integrati (28). Tutto ciò porta quindi a riconoscere e confermare la dimensione corporea e sensoriale come la base da cui emergono e si organizzano i processi mentali e conoscitivi, e a comprendere quanto d'altro canto sia necessario ritornare al corpo e ai processi percettivi e sensoriali quando gli stati disregolati prendono il sopravvento ed impediscono un'adeguata mentalizzazione ed integrazione dei vissuti emotivi (29). A questo proposito significativo è il lavoro di Amber Gray Danza Movimento Terapeuta statunitense che coniugando i principi della teoria Polivagale con la psicoterapia del movimento ha dato vita ad uno specifico approccio chiamato Polyvagal-Informed Dance/Movement Therapy for Trauma. Il nucleo di questo approccio consiste proprio nell'utilizzo del movimento, nella psicoterapia, attraverso esercizi e interventi mirati, per regolare il sistema nervoso dopo l'esposizione traumatica (30). Così l'autenticità del vissuto si manifesta più attraverso la postura, il movimento e la gestualità che attraverso le parole, proprio perché i nostri processi mentali emergono e vengono strutturati dalle esperienze percettive e motorie attivate dal corpo nei suoi movimenti in relazione al mondo (Iacoboni, 2008) (31). Siamo convinti e confidiamo che nel processo di cura portato avanti attraverso la Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT, il movimento e l'esperienza incarnata possano sostenere sia la crescita psichica che quella neurologica.

Campi di applicazione

La Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT ha sviluppato, accanto alla modalità di trattamento individuale, anche quella di gruppo. Le indicazioni al trattamento sono formulate in base ad una valutazione dei bisogni, della motivazione e delle risorse psicologiche del paziente.

L'uso di specifiche modalità tecniche, mutate dall'Arte Terapia e Danza Movimento Terapia, deve essere sempre funzionale al processo terapeutico e va modulato in base alla consapevolezza del particolare momento della terapia e dei dati clinici rilevati nel corso dell'intervento.

La Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT può realizzarsi nello spazio della pratica privata oppure in contesti istituzionali (ambulatoriale, semiresidenziale o residenziale). Essa è indicata nel trattamento di disturbi che

comportano impoverimento dell'espressione verbale o con geni nella fase preverbale dell'esperienza, ma anche in tutte quelle situazioni che possono trarre giovamento da un intervento che attinge al nucleo creativo dell'individuo per promuovere le sue risorse espressive e comunicative. Queste le aree in cui si rivela particolarmente indicata, i principali fattori di cura e i più importanti effetti terapeutici:

- Nel lavoro con i *bambini* riattiva attraverso un uso del corpo e del movimento funzionale ed adattivo i processi affettivi ed emozionali dello sviluppo psicologico normale. Integrata alla Danza Movimento Terapia, in particolare, è risultata efficace nel reinstaurare o nel promuovere il raggiungimento della capacità simbolica là dove fenomeni di regressione o fissazione difensiva persistevano;
- Nel lavoro con gli *adolescenti* facilita, attraverso l'uso del processo creativo, la canalizzazione delle vicissitudini sessuali ed aggressive, con i relativi conflitti, propri di questa fase evolutiva;
- Nelle *terapie delle psicosi*, dove gli obbiettivi dell'intervento sono la remissione di alcuni stati confusionali o deliranti, favorisce una sensibile riduzione di comportamenti autolesivi gravi e, più in generale, il controllo degli impulsi, l'alfabetizzazione emotiva ed una maggiore capacità di orientamento e di relazione. Nei casi meno gravi alimenta ed accompagna la (ri)nascita di un pensiero simbolico e, complessivamente, un'evoluzione maturativa del sistema difensivo, il rinforzo delle funzioni dell'io, in particolare delle capacità ideative, e ad una percezione di un'identità sufficientemente integra. Questi interventi, se sufficientemente strutturati e prolungati, riescono ad arginare la frequenza dei ricoveri ed a rendere possibili progetti di riabilitazione sociale;
- Nei *disturbi di personalità* l'uso dei linguaggi dell'arte e del movimento permette di accedere ad una dimensione primaria di esperienza e di elaborazione che favorisce un migliore controllo degli agiti; una maggiore capacità di elaborare e trasformare i propri vissuti; l'evoluzione di capacità di pensiero e simboliche; il passaggio ad un sistema difensivo più funzionale ed adattivo; una maggiore coscienza di sé ed una migliore capacità di stabilire relazioni significative;
- Nelle *sindromi post-traumatiche* dove il disagio sembra emergere dall'impossibilità di pensare o di dar voce ad un vissuto dovuto alla natura traumatica di un'esperienza, risulta particolarmente indicata ed efficace nel collegare i diversi livelli di esperienza (sensoriale, emotiva e mentale) che l'esperienza traumatica ha reciso
- 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.), 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.

Lo sviluppo di una prospettiva più globale ed integrata di Salute ha allargato il contesto di applicazione a diverse aree della Medicina:

- Nelle patologie neurologiche croniche, utilizzata in modo breve e supportivo, trova applicazione sia in ambito ambulatoriale, sia di ricovero ospedaliero, sortendo risultati efficaci nel sostegno/recupero dell'identità e nella cura delle sindromi depressive secondarie all'insorgenza della malattia;
- In ambito oncologico questa prospettiva si è dimostrata particolarmente indicata per garantire interventi di prevenzione e di cura rivolti ai pazienti, ai familiari e allo staff curante.

Bibliografia

- (1) La Barre, F., *Muoversi in analisi*, Astrolabio, Roma, 2008
- (2) Laban, R., *L'arte del movimento*, Edizioni Ephemera, Macerata, 1999
- (3) Klein, M., *Scritti*, Boringhieri, Torino, 1977
- (4) Milner, M., *La follia rimossa delle persone sane*, Borla, Roma, 1987
- (5) Milner, M., *Disegno e creatività*, Nuova Italia, Firenze, 1976
- (6) Bion, W., *Trasformazioni*, Armando, Roma 1973
- (7) Winnicott, D.W., *Gioco e realtà*, Armando, Roma, 1971.
- (8) Chace M., Chaiklin, H. (ed.), *Marian Chace: Her Papers*, Ed. American Dance Therapy Association, 1975
- (9) Piccoli Weatherhogg, A., *Al di là delle parole. L'osservazione della Danza Movimento Terapia attraverso le linee evolutive. Il contributo di J. Kestenberg*. in "Dall'esprimere al comunicare. Quaderni di Art Therapy Italiana", Pitagora, Bologna, 1998
- (10) Adler, J., *Il Corpo Cosciente*, Astrolabio, Roma, 2006
- (11) Mahler, M., Pine, F., Bergman, A., *La nascita psicologica del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino, 1978
- (12) Alvarez, A., *Il compagno vivo*, Astrolabio, Roma, 1993
- (13) Stern, D., *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino, 1987
- (14) Di Benedetto, A., *Prima della parola l'ascolto psicoanalitico del non detto attraverso le forme dell'arte*, Franco Angeli, Milano, 2000
- (15) Meltzer, D., *La comprensione della bellezza*, Loescher, Torino, 1981
- (16) Bollas, C., *L'ombra dell'oggetto*, Borla, Roma 1989
- (17) Ogden, T., *Il limite primigenio dell'esperienza*, Astrolabio, Roma 1992
- (18) Chasseguet-Smirgel, J., *Per una psicoanalisi dell'arte e della creatività*, Cortina, Milano, 1989
- (19) Ricci Bitti, P.E. (a cura di), *Regolazione delle emozioni e arti terapie*, Carocci, Roma, 1998

- (20) Della Cagnoletta, M., Belfiore, M., Govoni, R.M., *La scuola, origine e percorsi*, in Belfiore, M., Colli, L.M. (a cura di), *Tra il Corpo e l'Io*, Quaderni ATI n.1, Pitagora, Bologna, 1997
- (21) Caboara Luzzatto, P., *Arte Terapia: una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno*, Cittadella, Assisi, 2009
- (22) Govoni, R.M., *The Body as Theatre of Passions and Conflicts: Affects Emotions and Defences* in "Body, Movement and Dance in Psychotherapy" Vol. 2, Issue 2, 2007, Routledge, Londra
- (23) Belfiore, M., Colli, L.M. (a cura di), *Dall'Esprimere al Comunicare*, Quaderni ATI n. 2, Pitagora, Bologna, 1998
- (24) Boccalon, R., *Dall'Agire al Pensare: esperienze creative e percorsi psicoterapeutici*, in Ar-Tè, Quaderni Italiani delle Artiterapie, n°2, dicembre, 2007
- (25) Gallese, V., Eagle, M.N., Migone, P., *Intentional attunement: Mirror neurons and the neural underpinnings of interpersonal relations*, Journal of the American Psychoanalytic Association, 55, 2007
- (26) Hass-Cohen, N., Carr, R. (Eds), *Art Therapy and Clinical Neuroscience*, JKP, London, 2008
- (27) Schore, A., *La regolazione degli affetti e la regolazione del Sé*, Astrolabio, Roma, 2008
- (28) Porges, S., *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione*, Fioriti, Roma, 2014
- (29) Levine, P.A., *Somatic Experiencing*, Astrolabio, Roma, 2014
- (30) Gray, A., *Polyvagal Informed DMT for trauma: a global perspective*, in AJDT, 39:43-46, 2017
- (31) Iacoboni, M., *I neuroni Specchio*, Bollati Boringhieri, Torino, 2008

Programma Didattico

Il percorso formativo dell'Istituto si articola in due aree disciplinari (Arte Terapia e Danza Movimento Terapia). Ciascuna area prevede Corsi specifici che approfondiscono tematiche e tecniche proprie dell'una o dell'altra disciplina. Comune è il modello teorico di base, le metodologie formative ed i Corsi, relativi alle materie generali e caratterizzanti, che definiscono il modello teorico metodologico di riferimento a prescindere dalla strumentazione specifica. All'interno del programma formativo, il candidato Psicoterapeuta 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.

Su questa base, l'evoluzione del segno grafico e del movimento vengono approfonditi nel loro attuarsi in condizioni normali e patologiche. 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 training formativo dell'Istituto di Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT ha una durata complessiva di 4 anni con 500 ore di attività didattica all'anno per un totale di 2000 ore suddivise in:

- **Formazione Teorica**
- **Formazione Pratica**
- **Formazione Personale.**

La Formazione Teorica per un totale di 384 ore nei 4 anni, si articola in lezioni in cui vengono offerti Insegnamenti teorici di Base finalizzati a offrire ai candidati una solida base teorica relativa agli autori e alle teorie di riferimento che definiscono il modello della Scuola, unitamente ad una panoramica su altri modelli e orientamenti di psicoterapia con cui dialogare e confrontarsi.

La Formazione Pratica si articola in una parte Teorico – Pratica, in una parte Clinica e nel Tirocinio.

La parte Teorico – Pratica si articola in un curriculum di Corsi Caratterizzanti di indirizzo per un totale di 440 ore nei 4 anni. Nei corsi vengono apprese attraverso una metodologia teorico – esperienziale le teorie e le tecniche specifiche di intervento basate sull'Arte Terapia e la Danza Movimento Terapia

La parte Clinica (496 ore nei 4 anni) prevede la partecipazione a: Gruppi Esperienziali di AT e DMT, a Gruppi di Supervisione e Discussione/Esercitazione Clinica. I primi sono finalizzati a promuovere la crescita professionale e personale degli psicoterapeuti in formazione attraverso le tecniche e metodologie specifiche della AT e DMT in cui si stanno formando. I secondi sono finalizzati sia a sviluppare le capacità di autosservazione e di autoriflessione dei candidati attraverso la pratica della supervisione, sia a sviluppare e ad affinare le capacità di ascolto e osservazione dei linguaggi espressivi non verbali grafico e motorio attraverso esercitazioni e utilizzo di materiali specifici. I Gruppi di supervisione includono la discussione dei casi clinici, la revisione delle schede di tirocinio, le valutazioni quadrimestrali del percorso formativo e la verifica degli elaborati scritti sui casi clinici seguiti.

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

Il Tirocinio prevede 120 ore annue nel primo biennio e 140 nel secondo biennio per un totale di 520 ore. Il tirocinio è finalizzato alla psicoterapia, presso un servizio pubblico o privato accreditato individuato nel proprio territorio di residenza, e seguito da uno psicoterapeuta con funzioni di tutor.

Sono previsti incontri individuali e/o di gruppo con l'utenza e la partecipazione attiva alle riunioni a carattere clinico che si svolgono nella struttura ospitante. Lo scopo è quello di permettere all'allievo di confrontare il modello con la pratica clinica, facendo della propria esperienza clinica sul campo una fonte di apprendimento e di integrazione teorico-pratica.

La Formazione Personale Una psicoterapia ad orientamento psicodinamico di 40 ore annuali per l'intero percorso formativo dei 4 anni è parte integrante del curriculum formativo. Essa accompagna il candidato nel suo percorso di formazione, supportandone il processo di crescita e consapevolezza personale, ingrediente fondamentale per diventare Psicoterapeuta.

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.

I BIENNIO 1000 ore

Formazione Teorica

Insegnamenti teorici di base 220 ore

- Psicologia generale
- Psicologia dell'età evolutiva I e II
- Psicologia Dinamica I e II
- Psicologia Sociale
- Neuroscienze
- Psicologia dell'Arte e Antropologia della Danza
- Modelli e orientamenti di Psicoterapia I e II
- Psicologia Interculturale
- Metodologia della ricerca I e II

Corsi completati da Gruppo di Studio di Approfondimento Teorico I e II guidati da Tutor

Formazione Pratica

Parte teorico – pratica: Corsi Caratterizzanti 230 ore

Area Teorico – Metodologica

- AT/DMT Teoria e Tecnica I: Seminario Propedeutico
- Le Terapie Espressive: Corso introduttivo: le Radici Intrapsichiche e Relazionali del Processo Creativo
- Le Terapie Espressive: Corso Intermedio: Analisi e Lettura dell'Esperienza Psicocorporea

Area Applicativa:

Per gli Specializzandi in Psicoterapia integrata all'Arte Terapia:

- Psicologia dei materiali
- Analisi del processo di sviluppo grafico-pittorico I (*applicazioni cliniche con bambini e adolescenti*)
- Analisi del processo di sviluppo grafico-pittorico II - *Il processo di Arte Terapia. I Fondamenti - Le basi di AT, dimensioni comunicative nel setting di AT. Le fasi di una seduta, i metodi per facilitare l'emergere di una immagine significativa*
- AT Teoria e Tecnica II: I Gruppi

Per gli Specializzandi in Psicoterapia integrata alla Danza Movimento Terapia:

- Analisi del movimento Laban - Bartenieff LMA
- Analisi del movimento Laban/Kestenberg I (*applicazioni cliniche con bambini e adolescenti*)
- Analisi del movimento Laban/Kestenberg II - *Disturbi del funzionamento emotivo e fallimenti dei processi evolutivi. Lettura e valutazione delle distorsioni dell'espressività motoria*
- DMT Teoria e Tecnica II: I Gruppi

Corsi completati da Gruppi di Studio: lettura e studio di materiali specifici per stesura di relazioni finali dei corsi frequentati

Parte Clinica 230 ore

- Gruppi esperienziali condotti con le tecniche della DMT e della AT: esplorare e conoscere le potenzialità espressive e terapeutiche dei codici non verbali grafico e motorio per esprimere il proprio mondo interno ed entrare in comunicazione con il gruppo

Primo anno:

- Esercitazioni Osservative: Compilazione e discussione in gruppo di specifiche griglie di osservazione e analisi del linguaggio non verbale motorio e grafico osservato nei pazienti
- Discussione clinica di Gruppo: delle psicoterapie condotte dagli allievi con particolare attenzione alla definizione della presa in carico, del setting e degli obiettivi dell'intervento

Secondo anno:

- Supervisione con trascrizione di sedute terapeutiche: discussione di rielaborazione scritta di sedute terapeutiche utilizzando format specifici per l'analisi e la rielaborazione delle sedute

- Supervisione in piccolo gruppo e attraverso Role Playing
- Esercitazioni sul caso clinico I: Applicazione e integrazione dei contenuti e delle metodologie apprese nel primo biennio nella rielaborazione scritta di un caso clinico

Tirocinio 240 ore

120 ore annue per un totale di 240 ore nel primo biennio

Psicoterapia Personale 80 ore

40 ore annue per complessive 80 ore nel primo biennio

II BIENNIO 1000 ore

Formazione Teorica

Insegnamenti teorici di base 164 ore:

- Psicopatologia dell'età evolutiva
- Psicopatologia generale
- Psicodiagnostica
- Psicologia clinica
- Modelli e tecniche di Psicoterapia I e II
- Deontologia Professionale
- Neuropsichiatria Infantile
- Psichiatria
- Psicofarmacologia
- Psicologia Giuridica
- Management dell'Attività Professionale

Corsi completati da Gruppo di Studio di Approfondimento Teorico III e IV guidato da Tutor

Formazione Pratica

Parte Teorico – Pratica: Corsi Caratterizzanti 210 ore

Area Teorico – Metodologica

- Le Terapie Espressive: Corso Avanzato I: i fenomeni intertransferali
- Le Terapie Espressive: Corso Avanzato II: la valutazione clinica

Area Applicativa:

Per gli Specializzandi in Psicoterapia integrata all'Arte Terapia:

- AT Teoria e Tecnica III *La Relazione intersoggettiva nel setting della Psicoterapia con AT*
- Analisi del processo di sviluppo grafico-pittorico III: *Psicosi e Disturbi di Personalità*
- AT Teoria e Tecnica IV *Emozioni affetti e difese nel setting della Psicoterapia con AT*
- Analisi del processo di sviluppo grafico-pittorico IV: *Sindromi Post-Traumatiche*

Per gli Specializzandi in Psicoterapia integrata alla Danza Movimento Terapia:

- DMT Teoria e Tecnica III *La Relazione intersoggettiva nel setting della Psicoterapia con DMT*
- Analisi del movimento Laban/Kestenberg III: *Psicosi e Disturbi di Personalità*
- DMT Teoria e Tecnica IV *Emozioni affetti e difese nel setting della Psicoterapia con DMT*
- Analisi del movimento Laban/Kestenberg IV: *Sindromi Post-Traumatiche*

Corsi completati da Gruppi di Studio: lettura e studio di materiali specifici per stesura di relazioni finali dei corsi frequentati

Parte Clinica 266 ore

- Gruppi esperienziali condotti con le tecniche della DMT e della AT: sviluppare attitudini riflessive sul proprio stile e vissuto di terapeuta e sui propri limiti e risorse personali e professionali per acquisire maggiore consapevolezza circa la propria presenza terapeutica attraverso le tecniche AT e DMT
- Supervisione con trascrizione di sedute terapeutiche: discussione di rielaborazioni scritte di sedute terapeutiche utilizzando materiali specifici per l'analisi e la rielaborazione delle sedute
- Supervisione in piccolo gruppo e attraverso Role Playing
- Esercitazioni sul caso clinico II e III: Applicazione e integrazione dei contenuti e delle metodologie apprese nella rielaborazione teorica del materiale clinico - Tematizzazione dei contenuti emersi alla luce delle teorie e delle metodologie di intervento specifiche e di indirizzo apprese

Tirocinio 280 ore

140 ore annue per un totale di 280 ore

Psicoterapia Personale 80 ore

40 ore annue per complessive 80 ore nel secondo biennio

Competenze attese

Al termine del training lo Psicoterapeuta avrà raggiunto competenze specifiche relative a:

- Comprensione delle relazioni che intercorrono tra sviluppo psicomotorio e delle rappresentazioni e sviluppo psicosessuale.
- Natura e origini del processo creativo e dell'esperienza estetica.
- Apprendimento dei principi che regolano l'osservazione partecipe, 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 biennio), negli stati borderline e nelle psicosi (II biennio).
- 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 rilettura 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.
- Conoscenza e uso di metodologie per la valutazione, di processo e di esito, delle psicoterapie integrate all'AT e alla DMT e delle loro implicazioni negli interventi terapeutici complessi.
- Lettura delle dimensioni del transfert e del controtransfert nel contesto delle psicoterapie integrate all'AT e alla DMT
- Conoscenza e applicazione dell'analisi del movimento e dell'analisi estetica nel campo clinico delle nevrosi, dei disturbi di personalità, dei disturbi alimentari etc.
- Conoscenza dell'uso nelle psicoterapie integrate all'AT e alla DMT 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.
- 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 integrate all'AT e alla DMT
- Ampliare la conoscenza dei nuovi paradigmi delle Neuroscienze relativamente al ruolo che l'interazione corpo, mente e cervello e la comunicazione corporea e non verbale rivestono nello sviluppo delle relazioni intersoggettive primarie sintonizzate, stabilendo connessioni con la rilevanza che tali scoperte assumono nel setting di Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT.
- Predisporre protocolli di intervento per diverse fasce di utenza finalizzati anche alla costruzione di ipotesi e progetti di ricerca attraverso cui raccogliere dati che possano validare l'efficacia della Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT in diversi contesti e con diverse categorie diagnostiche.

PROGRAMMA DIDATTICO
Istituto Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT

Sintesi monte ore Attività Formative

	Formazione Teorica	Formazione Pratica				Formazione Personale	
	Insegnamenti teorici di base	Corsi Caratterizzanti teorico – pratici	Formazione Clinica Esercitazioni	Form. Clinica Supervisioni Gruppi Esperienziali	Tirocinio	Psicoterapia personale	TOTALE
1° anno	115 ore	125 ore	70 ore	30 ore	120 ore	40 ore	500 ore
2° anno	105 ore	105 ore	20 ore	110 ore	120 ore	40 ore	500 ore
3° anno	83 ore	105 ore	22 ore	110 ore	140 ore	40 ore	500 ore
4° anno	81 ore	105 ore	24 ore	110 ore	140 ore	40 ore	500 ore
	384 ore	440 ore	136 ore	360 ore	520 ore	160 ore	2000 ore



WE
Insegnamenti
teorici di
base

WE Corsi
Caratterizzanti
teorico -
pratici

Gruppo di
Formazione
Esercitazioni

Gruppo di
Formazione
Supervisioni

In strutture
sanitarie
pubbliche o
private

Psicoterapia
Psicodinamica

Procedure e strumenti di valutazione

All'inizio del percorso formativo sono illustrati e consegnati a ciascun allievo:

- Il Libretto di Valutazione dove vanno certificati la frequenza a ciascun corso, la frequenza ai gruppi di formazione ed al tirocinio, la discussione del caso clinico e ogni passaggio d'anno.
- Le Griglie di Osservazione (Write UP) individuali e di gruppo, specifiche per Arte terapia e Danza Movimento Terapia, da utilizzare per raccogliere l'esperienza clinica ed articolare il lavoro di supervisione.
- I moduli di autovalutazione di metà anno.

Al termine di ogni Anno Accademico ciascun allievo è valutato ufficialmente sulla base della frequenza al gruppo di formazione, ai corsi e al tirocinio, delle osservazioni scritte del supervisore e dell'elaborato presentato dal proprio gruppo di studio.

A completamento dei seminari caratterizzanti all'allievo è richiesta la lettura del materiale bibliografico indicato ed una specifica relazione che verrà inviata, entro la data stabilita, al supervisore che la valuterà attraverso un commento e una siglatura (A = ottimo; B = buono; C = sufficiente; INC = incompleta; D = da rivedere integralmente).

A completamento dei seminari di base, l'allievo è tenuto a partecipare al proprio gruppo di approfondimento teorico al fine di realizzare un elaborato di gruppo sui temi trattati, da presentare in occasione del passaggio d'anno. Al termine del primo biennio è richiesta la discussione alla presenza di una Commissione di un caso clinico seguito in supervisione. Al termine del percorso curricolare dovrà essere discusso con il proprio Supervisore un secondo caso clinico in cui saranno approfondite, in particolare, la lettura delle dinamiche transferali e controtransferali e le implicazioni per il trattamento, attraverso l'utilizzo di modalità espressive con i significati simbolici che le accompagnano.

Nell'arco di ogni anno accademico ogni allievo sostiene due colloqui individuali con il proprio supervisore. Il primo, alla fine del semestre, si basa sulla scheda di autovalutazione compilata dall'allievo; il secondo, al termine di ciascun anno di formazione, prende in esame l'andamento globale dell'esperienza formativa dell'allievo allo scopo di valutare e orientare l'allievo prima del passaggio all'anno seguente.

Requisiti di ammissione e modalità di iscrizione

L'iscrizione alla scuola di specializzazione è riservata ai laureati in Psicologia o Medicina e Chirurgia iscritti all'Albo professionale fino a un numero massimo di 20 posti per anno.

Il percorso formativo è articolato in due aree disciplinari (Arte Terapia e Danza Movimento Terapia).

L'accesso all'Istituto di Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT avviene in seguito alla partecipazione ad una Giornata Introduttiva Propedeutica che introduce alle tecniche e metodologie specifiche dell'Arte o della Danza Movimento Terapia e dopo aver sostenuto un colloquio di Ammissione.

Nell'ambito del colloquio si verificano il possesso dei titoli previsti dalle normative vigenti, il curriculum, le motivazioni e le specifiche attitudini. Al momento dell'iscrizione, il candidato è chiamato a scegliere l'area di specializzazione in Arte Terapia o in Danza Movimento Terapia in base alle proprie attitudini e competenze.

Struttura e sede della Scuola

L'anno accademico comincia a novembre, l'iscrizione è ammessa fino al 31 dicembre.

Il Programma Didattico della scuola è organizzato in moduli formativi con cadenza mensile che si tengono durante i fine settimana (da venerdì a domenica). Il calendario dettagliato viene fornito in prossimità dell'inizio dell'anno accademico. L'Istituto di Psicoterapia integrata all'AT ha sede a Bologna in Via Barberia 13 dove si tengono anche tutti i corsi della Scuola.

Modalità di assegnazione dell'attestato finale

Al termine del curriculum didattico, teorico e pratico, lo studente è tenuto a scrivere e discutere una tesi di cui un docente interno, a sua scelta, sarà il relatore. Il diplomando, regolarmente iscritto, dovrà inoltre,

sei mesi prima della sessione desiderata, regolare domanda con l'indicazione del titolo della tesi concordato con il proprio relatore. Qualora il relatore fosse impossibilitato, sarà egli stesso a segnalare un altro docente sulla base del tema scelto dall'allievo per la tesi. Sono previsti quattro incontri di preparazione tesi con il proprio relatore; se il relatore lo riterrà necessario, saranno richiesti incontri integrativi a carico dell'allievo.

L'allievo potrà discutere la tesi solo dopo aver frequentato e completato i corsi attraverso le relazioni, scritto e discusso i casi clinici, svolto il tirocinio richiesto dall'iter formativo. La tesi verrà discussa in due sessioni, invernale o primaverile, di fronte ad un'apposita Commissione. Dopo la discussione e la positiva valutazione della tesi, attraverso un punteggio in settantesimi, allo studente è rilasciato il Diploma di Specializzazione in Psicoterapia integrata all'Arte Terapia e alla Danza Movimento Terapia valido per l'iscrizione al relativo Albo Professionale.

Organico dell'Istituto di Psicoterapia integrata all'AT e alla DMT

Direttore: Flavia Russillo

Co-Direttore: Marina Massa

Comitato Scientifico

Pio Enrico Ricci Bitti, Rosa Maria Govoni, Rosaria Mignone

Consiglio dei Docenti

Rosa Maria Govoni

Marina Massa

Rosaria Mignone

Flavia Russillo

Commissione Didattica

Flavia Russillo

Marina Massa

Giovanna Baggione

Teresa Bruno

Elisabetta Colace

Laura Ghinelli

Resp. Segreteria

Sandra Stringari

Collegamenti e collaborazioni

L'Istituto ha rapporti di convenzione con Università, Istituti di Ricerca e con oltre 40 Aziende Ospedaliere e ASL, in diverse regioni d'Italia, per la realizzazione degli obiettivi scientifici e didattici.

Informazioni ed iscrizioni

Art Therapy Italiana Associazione, Via Barberia, 13 – 40123 Bologna

Tel: +39 051 6440451 fax: +39 051 0510443

Web: www.arttherapyit.org

email: segreteria@arttherapyit.org