



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN PSICOLOGIA

SCHIZOFRENIA, NEUROCOGNITIVITÀ E CAPACITÀ SOCIALI.
LE ARTI TERAPIE UN APPROCCIO ALLA RIABILITAZIONE COGNITIVA

Relatore:
Chiar.^{mo} Prof. Gioia Fabiani

Candidato:
Annamaria Ascione
Matr. N°: SFO 04207/LM51

ANNO ACCADEMICO

2017/2018

INDICE

Cap 1 – Neuroscienze e schizofrenia. Definizione e inquadramento clinico

1.1 Cenni storici e Inquadramento

1.2 Eziologia e fattori di rischio

1.3 Presentazione clinica e criteri diagnostico

1.4 Trattamento

Cap 2 – Il gruppo: principali assetti teorici e operativi con pazienti schizofrenici

2.1 Principali teorie di gruppo, Freud, Bion e altri

2.2 Terapia cognitivo – comportamentale nelle psicosi

2.3 Valutazione e aspetti riabilitativi

Cap 3 – Dalla teoria alla pratica: l'esperienza con i pazienti schizofrenici presso UOCSM – ASL NA 3 SUD – distretto Torre Annunziata – Pompei

3.1 Un primo momento di gruppo

3.2 Un secondo momento di gruppo

3.3 Il caso di Davide

3.4 Il caso di Gerardo

ABSTRACT

L'idea di questo lavoro nasce dalla passione per lo studio e l'approfondimento delle psicosi, in particolare delle schizofrenie e l'uso delle arti terapie come proposta di strumento riabilitativo.

L'esperienza come volontario presso l'UOCSM, ASL NA 3 SUD, Torre Annunziata – Pompei, ha permesso lo strutturarsi di questo lavoro prima teorico e poi esperienziale, passando attraverso le storie dei pazienti ospiti della struttura, le loro risorse, la loro sensibilità.

Un percorso certamente personale di crescita umana e professionale, coadiuvato dall'uso dell'arte figurativa e della musica come proposte integrate, quali metodi riabilitativi e non solo, per una psicologia della narrazione e rappresentazione.

“La capacità rappresentativa della psiche tende a rappresentare ciò che non è rappresentato. La speranza che il non rappresentabile possa essere almeno in parte rappresentato, fonda la possibilità stessa di una vita psichica”. (Maffei G., *"Psicoanalisi e metodo"*, Borla, 1999)

È con queste parole di Maffei, sintetiche e pregnanti che viene introdotta la tesi di laurea.

Il termine di 'narrazione' succitato, sarà alla base dell'esperienza che sarà declinata, attraverso il binomio "rappresentazione – narrazione" tra psicosi e capacità di sperare.

Tutta l'attività clinico – esperienziale svolta con i pazienti psicotici e schizofrenici del servizio sanitario, è stata orientata attraverso l'uso della

musica e del disegno con un metodo definibile come *'transfero - simbolico'*: il paziente attraverso il suono e la canzone come *'oggetto psichico'*, transizionale, potremmo dire con Winnicott, tende al recupero del ricordo, della memoria di sé, della propria storia e, poi, attraverso il disegno, armonicamente in divenire lungo il percorso della seduta di gruppo e musicale, lo rappresenta e lo fissa come significato simbolico e come *'pezzo visibile'* a cui tornare e andare, per raccontarsi e ritrovarsi. Il metodo *transfero - simbolico* attraverso la via delle arti conduce ad una psicologia delle rappresentazioni e della narrazione.

Come si è cercato di descrivere attraverso il lavoro di gruppo e i casi specifici, le nostre vite sono incessantemente intrecciate alle narrazioni, alle storie che raccontiamo, ci vengono raccontate, sogniamo, immaginiamo o vorremmo poter narrare.

“La vita stessa è narrazione in quanto storia” (Bruner, 1988).

Tutte le storie vengono rielaborate nella storia della nostra vita, che raccontiamo a noi stessi in un lungo monologo, episodico, spesso inconsapevole, ma virtualmente ininterrotto (Brooks, 1995).

Viviamo immersi nella narrazione ripensando e soppesando il senso delle nostre azioni passate, anticipando i risultati di quelle progettate per il futuro, collocandoci nel punto di intersezione di varie vicende non ancora completate. L'istinto narrativo è antico quanto il desiderio di conoscenza,

è il modo privilegiato per attribuire significati (Smorti, 1994). Polster, come Hillman (1984), vede la psicoterapia come un processo estetico-artistico.

Il terapeuta deve usare gli stessi criteri selettivi e costruttivi che usa uno scrittore nel produrre una storia, allo scopo di aiutare il cliente a 'riscrivere' la sua biografia, ovvero di un musicista per scrivere la sua musica.

La terapia viene così vista come un racconto, come un romanzo, come un'opera d'arte.

Una volta assunto che la narrazione può costituire un veicolo di cambiamento, è lecito notare come ci siano narrazioni (modi di rappresentarsi) più efficaci di altre, che spesso non è sufficiente un semplice narrarsi per promuovere un cambiamento (White, 1992).

Attraverso la nostra esperienza abbiamo cercato di dare un contributo concreto a tutto questo.

BIBLIOGRAFIA

Bion W. R., *Esperienze nei gruppi* (1961), Astrolabio, Roma, 1998

Brooks Peter, *Trame. Intenzionalità e progetto nel discorso narrativo*, Einaudi, Torino, 1995

Bruner Jerome, *La mente a più dimensioni*, Laterza, Roma-Bari, 1988

Hillman James, *Le storie che curano*, Cortina, Milano, 1984

Polster Erving, *Ogni vita merita un romanzo*, Astrolabio, Roma, 1987

Ricoeur Paul, *La vita: un racconto in cerca di un narratore*, in *Filosofia e linguaggio*, Milano, Guerini e associati, 1994

Smorti Andrea, *Il pensiero narrativo*, Giunti, Firenze, 1994

White Michael, *La terapia come narrazione*, Roma, Astrolabio, 1992