



errepiesse

Rivista ufficiale della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale

Errepiesse

Una via italiana per la riabilitazione psicosociale

Anno XX N°2 - Ottobre 2026

Trimestrale - Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale

Tangibili sfumature: l'esperienza presso il Centro Diurno Day Care dell'ASST Papa Giovanni XXIII

Jessica Motta, Luigi Rubino, Franca Gusmini, Nicola Bacis

Centro Diurno Day Care – Riabilitazione psicosociale 1 ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo

Riabilitazione psicosociale 1 ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo

ABSTRACT

Il gruppo di lavoro del Centro Diurno Day Care del DSMD dell'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo condivide il contributo e le riflessioni relativi alla partecipazione ricerca multicentrica sulle Artiterapie promossa dal GAT di Regione Lombardia. A partire dall'analisi delle criticità e dei punti di forza, sono emersi diversi spunti di riflessione e alcune domande aperte sul coinvolgimento degli utenti, sulla tutela professionale degli Arti-terapeuti e sulle potenzialità di un utilizzo continuativo della scala SMPA (Scheda di Misurazione del Processo in Arteterapia).

ABSTRACT (English)

The working group of the Centro Diurno Day Care of the DSMD of the ASST Papa Giovanni XXIII in Bergamo shares its contribution and reflections regarding the participation in the multicenter research on art therapy promoted by the GAT of the Lombardy Region. From the analysis of the strengths and weaknesses, several insights and open questions emerged regarding user involvement, the professional protection of art therapists, and the potential for continued use of the SMPA scale (Art Therapy Process Measurement Scale).

Dal 2017 Regione Lombardia ha attivato un Gruppo di Approfondimento Tecnico (GAT) sulle Artiterapie, con lo scopo di individuare caratteristiche comuni sullo svolgimento di interventi con le Ar-

titerapie svolti nei DSMD delle ASST, produrre una definizione comune di Artiterapie e di censire tali attività svolte sul territorio regionale tramite una Survey. L'indagine, svolta nel 2019 tramite questionario/intervista, ha raccolto 208 schede, di cui 185 considerate valide per l'analisi. Sono state esaminate diverse forme di Artiterapie e la loro diffusione: l'Arteterapia plastico-pittorica è la tecnica più diffusa (circa il 50% delle attività), seguono Musicoterapia (21,6%), Teatroterapia (17,8%) e Danzamovimentoterapia (10%); i laboratori si svolgono prevalentemente nei centri diurni, ma sono presenti anche in SPDC, comunità e altri servizi territoriali.

Riguardo agli operatori che le conducono, l'indagine ha evidenziato la presenza di formazioni diverse quali: specialistica triennale in Artiterapie, formazione in campo artistico, e doppia competenza artistica e clinico-riabilitativa. Vengono evidenziate anche alcune criticità organizzative: solo metà dei terapeuti conosce in modo approfondito il progetto riabilitativo individuale dei pazienti inseriti nei gruppi, meno della metà effettua colloqui preliminari prima dell'inserimento, il confronto sistematico con l'équipe curante non è sempre regolare. Gli autori sottolineano quindi la necessità di sviluppare una "cultura della valutazione", introducendo strumenti condivisi e validati per misurare gli effetti terapeutici e riabilitativi delle Artiterapie nei servizi di salute mentale.

Negli anni il lavoro del GAT regionale sulle Artiterapie è proseguito, arrivando nel 2025 alla pubblicazione

dell'articolo di validazione della Scheda di Monitoraggio del Processo nelle Artiterapie (SMPA – Arts Therapies Process Monitoring Scale) [3], in cui viene spiegato il funzionamento di tale scala di valutazione nata per monitorare gli effetti delle artiterapie in ambito psichiatrico. Questo strumento è stato sviluppato per valutare in modo trasversale le diverse discipline di Arteterapia (arte, musica, danza, teatro e scrittura), utilizzando un linguaggio condiviso tra terapeuti e clinici. La scala è composta da 58 item organizzati in sei dimensioni principali:

- area cognitiva,
- area relazionale,
- area espressiva,
- area psicoeducativa,
- valutazione globale,
- clima del setting terapeutico.

Gli item osservano aspetti quali attenzione, capacità relazionali, creatività, espressione emotiva, autonomia, partecipazione e benessere nel laboratorio terapeutico. Le risposte vengono valutate tramite scala Likert a 6 punti, da "mai" a "sempre". Le analisi fattoriali esplorative e confermativa hanno mostrato buona coerenza interna e solidità psicometrica delle diverse dimensioni. Secondo gli autori, la SMPA consente:

- una valutazione multidimensionale e longitudinale del percorso terapeutico,
- il monitoraggio dei cambiamenti individuali nel tempo,
- la condivisione di osservazioni cliniche tra professionisti diversi,
- la verifica dell'efficacia degli interventi di Arteterapia nei Servizi di Salute Mentale.

Durante tutte queste evoluzioni l'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo ha sempre partecipato ai lavori del GAT regionale sulle Artiterapie, alla survey [4] e alla ricerca multicentrica per la validazione della scala SMPA.

Nel 2024 la ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo ha partecipato alla ricerca multicentrica, raccogliendo i dati dei gruppi di Arteterapia e Danzamovimentoterapia del CD di Tito Livio. Nel 2025 la partecipazione è proseguita con la raccolta dati presso il CD Day Care, dove, tra le varie attività, vengono condotti gruppi di Arteterapia e Danzamovimentoterapia.

Il gruppo di lavoro del CD Day Care ha reclutato un numero di utenti uguale a quello del CD di Tito Livio, rilevando le similitudini e le differenze fra i due campioni:

- distribuzione per genere,
- età,
- diagnosi,
- adesione all'attività.

Gli utenti, a cui è stato chiesto di partecipare, si sono dimostrati da subito disponibili quando è stato spiegato loro il senso di questa ricerca. La loro disponibilità ha fatto riflettere il gruppo di lavoro facendo sorgere la seguente domanda aperta: potremmo chiedere ai nostri utenti di collaborare più attivamente con noi nel valutare, oltre al gradimento, anche gli effetti delle attività riabilitative che proponiamo?

Purtroppo la partecipazione dell'ASST Papa Giovanni XXIII nell'anno 2025 alla ricerca multicentrica è stata limitata, poiché non è stato possibile proseguire con le rilevazioni relative alla Danzamovimentoterapia a causa di un problema con il rinnovo degli incarichi libero professionali dei consulenti esterni afferenti all'ASST Papa Giovanni XXIII, tra cui la Danzamovimentoterapeuta che lavora nei Servizi territoriali, compreso il CD Day Care. Il ritardo nel rinnovo degli incarichi ha portato a un'interruzione dell'attività per diversi mesi, causando un doppio danno: uno clinico-riabilitativo per gli utenti, che per mesi non hanno potuto fruire di tale intervento, e uno relativo alla partecipazione alla ricerca. A posteriori, a fine raccolta dati è stato possibile quantificare che senza l'interruzione del percorso di Danzamovimentoterapia sarebbe

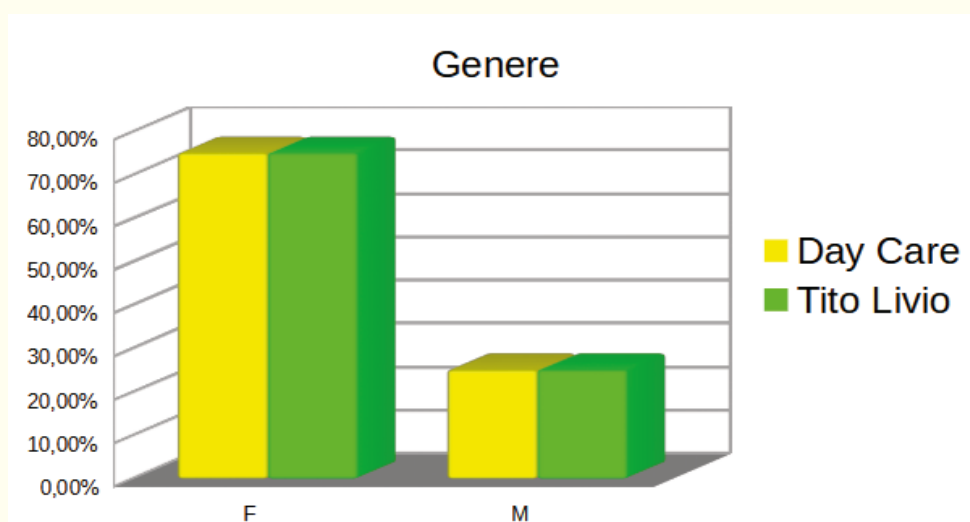


Grafico 1: Genere dei partecipanti allo studio espresso in percentuale nei due centri diurni che hanno partecipato in momenti diversi allo studio

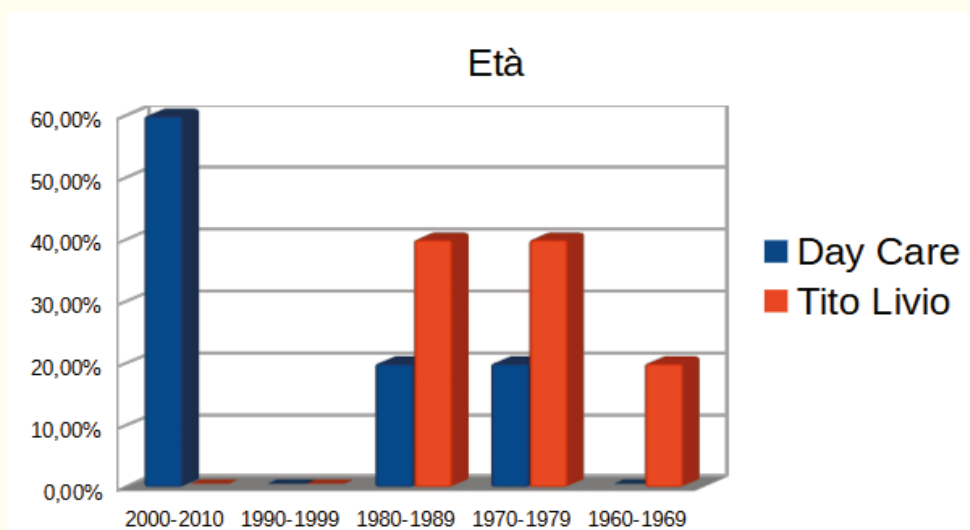


Grafico 2: Età dei partecipanti espressa in percentuale nei due centri diurni che hanno partecipato in momenti diversi allo studio

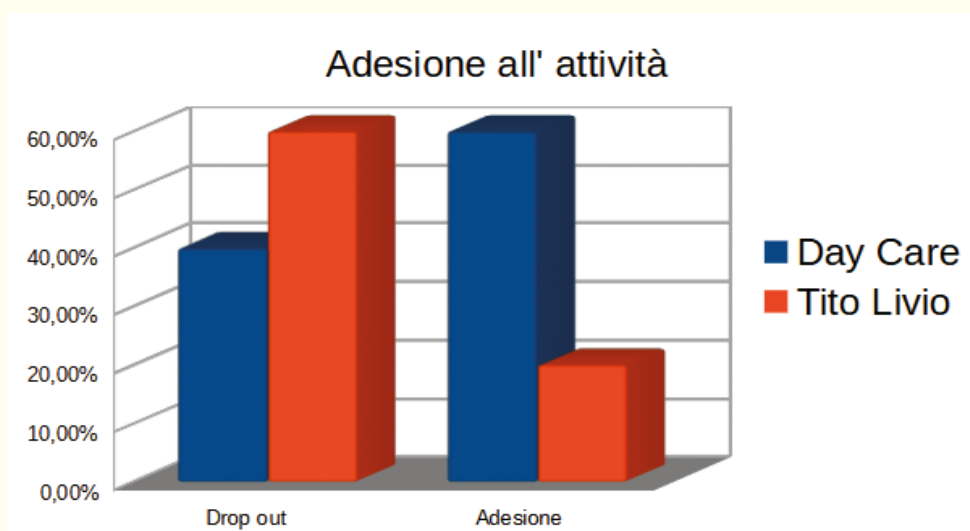


Grafico 3: Adesione all'attività dei partecipanti allo studio espressa in percentuale nei due centri diurni che hanno partecipato in momenti diversi allo studio.

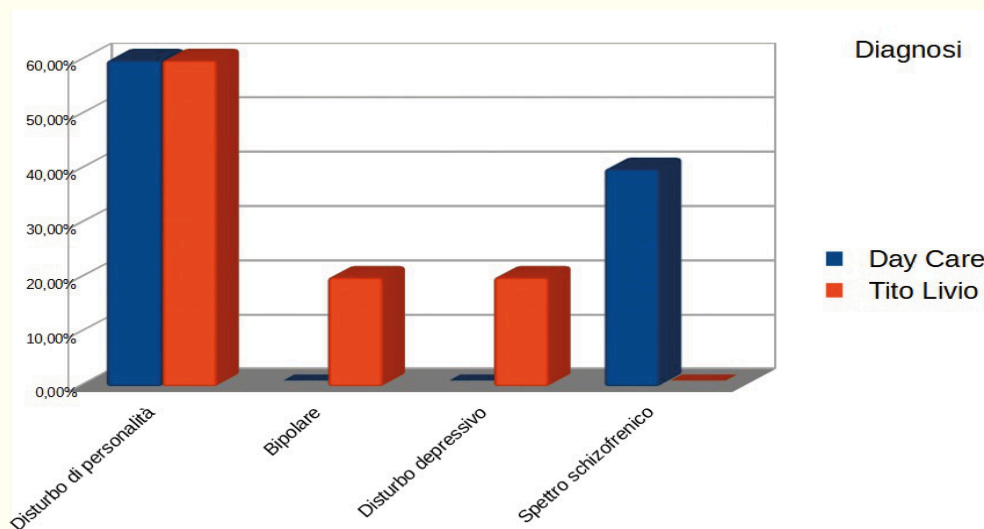


Grafico 4: Diagnosi dei partecipanti allo studio espressa in percentuale nei due centri diurni che hanno partecipato in momenti diversi allo studio.

stato possibile contribuire alla ricerca con il doppio dei dati forniti, grazie alla partecipazione dei due utenti (U.4 e U.5 nel grafico n.5) reclutati inizialmente per la Danzamovimentoterapia e all'inserimento nel gruppo di una nuova utente.

È stato comunque possibile contribuire con i dati raccolti con il gruppo di Arteterapia perché condotto da una TeRP dipendente della ASST formata anche come Arteterapeuta. Questo ha spinto il gruppo di lavoro a chiedersi se il fatto di essere assunti e avere una doppia formazione tutelasse davvero lo svolgimento di interventi con le Arti-terapie all'interno dei Servizi. Purtroppo tale posizione contrattuale non è sinonimo di garanzia dello svolgimento di questi interventi, dato che in altre realtà lavorative vi sono colleghi dipendenti e con la doppia formazione che per esigenze organizzative e gestionali, per esempio la necessità di copertura ordinaria del Servizio, non trovano spazio per portare avanti interventi con le Arti-terapie e non possono quindi esercitare queste loro competenze.

Questa constatazione ha fatto sorgere una seconda domanda, che anche altri gruppi di lavoro che hanno portato il loro contributo al Convegno si sono posti:

come tutelare e valorizzare il contributo degli Arteterapeuti all'interno dei Servizi?

Nella partecipazione a questa ricerca un punto di forza del gruppo di lavoro del CD Day Care è stato che l'operatore con doppia formazione TeRP/ Arteterapeuta non fosse tenuto a compilare tutta la batteria di test, oltre allo psichiatra, ma che ci fosse la possibilità di avere un operatore neutro che conducesse la batteria di scale (HoNOS, Brief, WHODAS, la scala WEMWBS, IRI, RAS e MoCA) senza condizionare la rilevazione.

Per quanto riguarda la raccolta dati relativa al gruppo di Arteterapia del CD Day Care, per 2 utenti su 3 con cui è stata sperimentata la scala SMPA il percorso nel gruppo è terminato prima della conclusione delle rilevazioni. Per una persona (U.3. nel grafico n. 5) la chiusura del percorso riabilitativo è stata causata dall'inizio di un'attività lavorativa trovata in autonomia dopo T1. Mentre l'altra utente (U.2. nel grafico n. 5) ha scelto di concludere il percorso in CD in quanto si sentiva meglio, quindi i dati relativi al suo T2 sono parziali avendo interrotto la frequenza in quel periodo. In questo secondo caso la perdita di motivazione a partecipare all'attività di Arteterapia, come a tutte le altre attività del CD, è stata osservabile più dalle con-

tinue assenze che da un cambio di modalità e di qualità di partecipazione negli incontri in cui è stata presente. Differente è ciò che è stato possibile osservare

nel percorso dell'utente che ha partecipato all'intero periodo di rilevazione dei dati di ricerca e che tutt'ora frequenta il gruppo di Arteterapia. Per questa utente

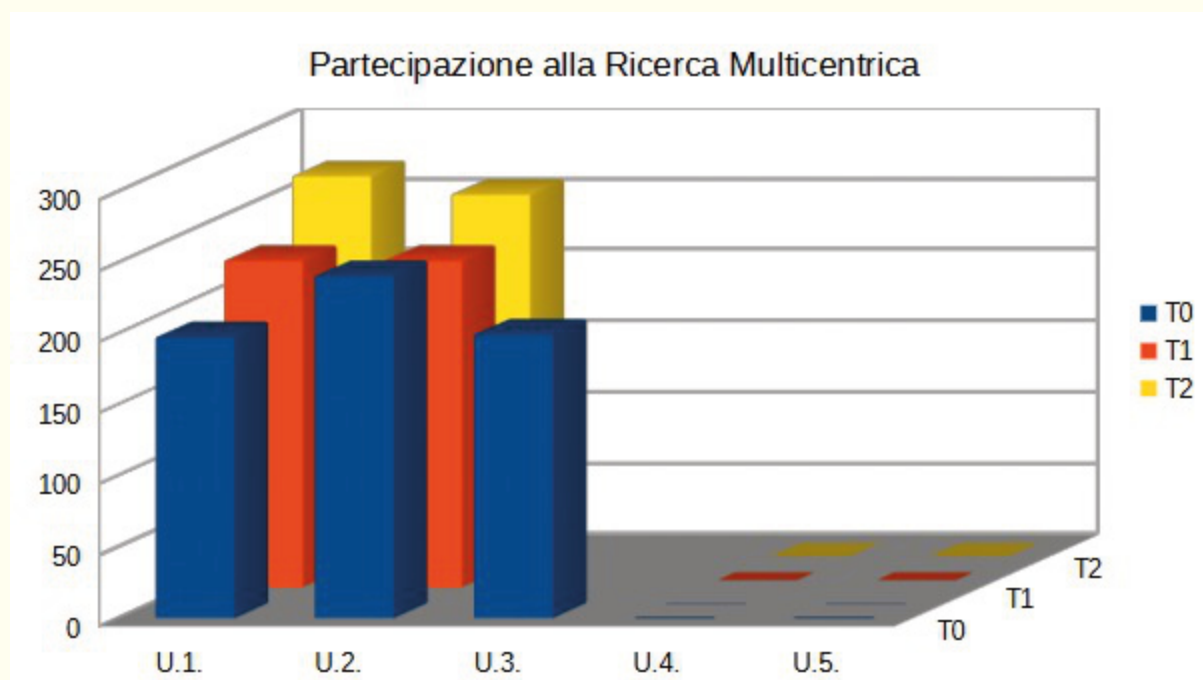


Grafico 5: Partecipazione alla ricerca Multicentrica dei candidati selezionati con punteggi SMPA e rilevazioni effettuate.

la scala SMPA è riuscita a rilevare i cambiamenti osservabili nel grafico n. 6, in cui per sintesi sono riportati i dati aggregati per area. Questi cambiamenti sono compatibili con un maggiore investimento motivazionale nell'attività, risultante in un maggior impegno concreto nella realizzazione dei propri elaborati artistici e nell'intento comunicativo legato agli stessi. È anche interessante osservare che non vi sono particolari modifiche nell'area relazionale, con solo una lieve oscillazione in incremento fra T0 e T1, rimasta poi stabile in T2; osservazione che ci ha fatto considerare la possibilità di lavorare su quell'area con altre tipologie di interventi.

All'interno di un confronto del gruppo di lavoro è emerso che l'aspetto della scala che sembra interessare maggiormente il resto dell'équipe è la traduzione in parametri quantificabili di elementi esperienziali come la presenza a sé stessi, la consapevolezza del qui e ora e del proprio agire, la comprensione degli

stimoli e la capacità di esprimersi tramite le peculiarità del linguaggio non verbale.

Dal confronto è emerso anche che, rispetto ai rimandi di quanto condiviso in équipe di questo specifico percorso in Arteterapia, l'affiancamento delle misurazioni con la scala SMPA alle osservazioni e riflessioni dell'Arteterapeuta permette di fornire all'équipe un quadro più completo del percorso della persona, permettendo di valorizzare anche piccole variazioni che seppur minime mostrano la possibilità di cambiamento del funzionamento, anche mettendo in discussione eventuali idee preconcepite che talvolta possono nascere anche negli operatori più attenti.

Questo tipo di rilevazioni suddivise per aree, a nostro parere, rende le osservazioni maggiormente decifrabili da parte di tutta l'équipe, sia in un'ottica di osservazione della persona, sia in un'ottica di progettualità. Riteniamo che questo lavoro di assessment renda anche più facilmente confrontabili gli esiti degli inter-

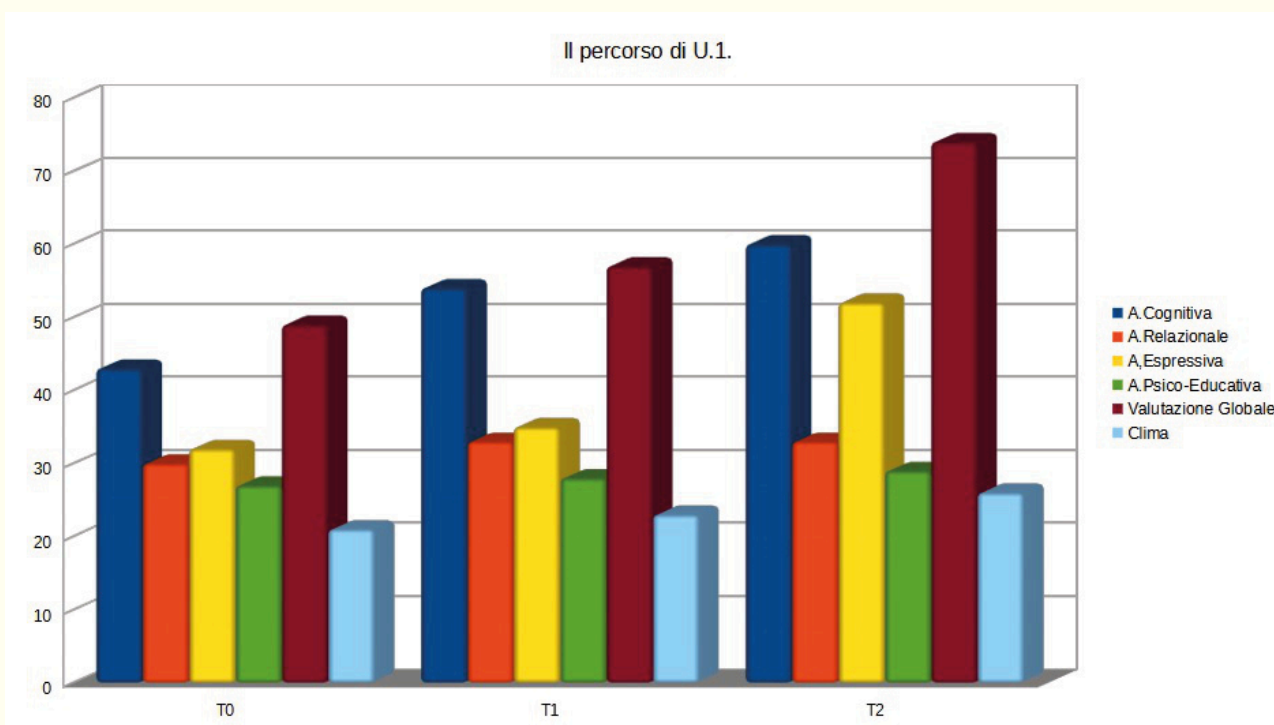


Grafico 6: Punteggio del partecipante U.1. nelle tre rilevazioni diviso per macro aree della SMPA.

venti con le Artiterapie anche con altri tipi di interventi che, seppur molto diversi come setting e modalità, possono perseguire gli stessi obiettivi o averne alcuni in comune, come per esempio un intervento di Arteterapia e uno di rimedio cognitivo computerizzato. Inoltre questo tipo di rilevazione suddivisa per aree ci pare agevoli anche il confronto dei dati raccolti nel tempo, permettendo di visualizzare più chiaramente l'andamento del percorso di una persona all'interno di un intervento individuale o di gruppo con le Artiterapie.

Tramite la partecipazione a questa ricerca, il gruppo di lavoro del CD Day Care ha potuto sperimentare l'utilizzo della scala SMPA con i nuovi inserimenti nel gruppo di Arteterapia. Una volta conclusa la raccolta dati per la ricerca è stato ipotizzato di portare avanti l'utilizzo della scala per sperimentarla anche con utenti che fanno da tempo il percorso di Arteterapia o di Danzamovimentoterapia. Questo proposito fa sorgere nuove domande: quanto può essere sensibile la scala SMPA nei percorsi di lunga data? Che cosa

possiamo osservare tramite l'utilizzo continuativo dello strumento?

In conclusione aver partecipato a questa ricerca, pur con dei numeri esigui di utenza, è stato per il nostro gruppo di lavoro occasione di riflessione, ha aperto nuove domande e ha permesso di rendere tangibili e comunicabili in modo efficace quelle sfumature che l'Arteterapeuta osserva direttamente durante il percorso degli utenti.

Il gruppo di lavoro del CD Day Care ritiene che l'esperienza maturata attraverso la partecipazione alla ricerca multicentrica rappresenti non solo un'occasione di riflessione clinica, ma anche un possibile punto di partenza per sviluppare una cultura condivisa della valutazione degli interventi con le Artiterapie nei Servizi di Salute Mentale. Pur nella limitatezza numerica del campione osservato, la sperimentazione della scala SMPA ha mostrato come sia possibile rendere maggiormente osservabili, comunicabili e confrontabili aspetti del processo terapeutico che spesso rimangono confinati nell'esperienza diretta

dell'Arteterapeuta o nella dimensione implicita del lavoro clinico.

L'utilizzo della scala ha inoltre evidenziato il valore di integrare dati quantitativi e osservazione qualitativa, per favorire un dialogo più chiaro all'interno dell'équipe multidisciplinare e permettendo di collegare gli interventi con le Artiterapie agli obiettivi riabilitativi più ampi del progetto terapeutico individuale. In questo senso, la SMPA sembra offrire uno strumento utile non solo per monitorare l'andamento dei percorsi, ma anche per sostenere processi decisionali clinici, orientare la progettualità e valorizzare il contributo specifico delle Artiterapie all'interno dei Servizi.

L'esperienza maturata suggerisce inoltre alcune indicazioni utili per eventuali altri gruppi interessati a sperimentare la scala SMPA. Innanzitutto, risulta fondamentale che la rilevazione venga inserita all'interno di un confronto d'équipe stabile, affinché i dati raccolti possano essere letti e utilizzati clinicamente e non vissuti come un adempimento esclusivamente tecnico. La presenza di operatori formati sia sul piano clinico-riabilitativo sia su quello delle Artiterapie costituisce certamente una risorsa, ma appare altrettanto importante poter contare su un'organizzazione dei Servizi che tuteli continuità, tempi e spazi dedicati a questi interventi. Infine, l'esperienza del CD Day Care evidenzia l'utilità di affiancare all'Arteterapeuta un operatore "neutro" nella conduzione della batteria di test valutativi, così da favorire una raccolta dati maggiormente condivisa e meno influenzata dalla relazione terapeutica diretta.

La sperimentazione della SMPA sembra quindi aprire prospettive promettenti sia sul piano clinico che su quello della ricerca, contribuendo a costruire strumenti comuni capaci di rendere maggiormente riconoscibile, documentabile e condivisibile il valore trasformativo delle Artiterapie nei contesti terapeutico-riabilitativi.

BIBLIOGRAFIA

1. Melorio T. Il cosa, il come, il dove dell'arte in Psichiatria. Le buone pratiche delle Arti terapie nei DSMD lombardi: i risultati. Errepiesse. 2019; XIII(3): s.p.
2. Viganò C, Wenk M, Melorio T, GAT Artiterapie. Indagine sulle attività espressive nei Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze in Regione Lombardia: i risultati. Errepiesse. 2019; XIII (3): s.p.
3. Melorio T, Viganò C, Truzoli R, Casati L, Macellaro M, Grassi P, et al. Validation of the arts therapies process monitoring scale in psychiatric settings. Act Nerv Super Rediviva. 2024; 67(2):37-57.
4. Rabboni M, Bellazzecca C, Rubino L, Caggio, Marazzi ML, Motta J, et al. L'esperienza artistico-creativa come fonte di cambiamento in contesti terapeutico-riabilitativi. Errepiesse. 2019; XIII(3):115-126.
5. Vita A, Dell'Oso L, Mucci A. Manuale di clinica e riabilitazione psichiatrica. Dalle conoscenze teoriche alla pratica dei servizi di salute mentale. Vol. 2: Riabilitazione psichiatrica. Roma: Giovanni Fioriti Editore; 2019:713-723.
6. Ba G. Strumenti e tecniche di riabilitazione psichiatrica e psicosociale. Milano: Franco Angeli; 2004:198-213.