



## **CENTRO GAJA**

### **IBF SCUOLA DI BIODANZA VICENZA-ITALIA**

*IMPRESA DI PROMOZIONE SOCIALE*

*Direttore Giovanna Benatti*

*DIREZIONE GENERALE CENTRO GAJA: Luisa Benatti*

## **IBF CORSO DI SPECIALIZZAZIONE BIODANZA E SALUTE MENTALE BIODANZA FONDAMENTO PER L'INCLUSIONE SOCIALE**

**Disagio Psicico\*Disabilità\*Disturbi dell'umore  
Motricità ridotta/assente in adulti, terza e quarta età**

**Giovanna Benatti (Italia)**

### **PREMESSA**

La strutturazione di questo Corso di specializzazione nasce come un omaggio alla vocazione originaria della Biodanza, nata in ambito psichiatrico. Quindi dal desiderio di contribuire quanto più possibile alla sua divulgazione come pedagogia di cura altamente qualificata ed efficace, stimolandone la spendibilità sociale e favorendo la presenza del sistema Biodanza nelle principali agenzie di cura del territorio (sociale, clinico, educativo).

Il progetto, infine, nasce dalle richieste di molti operatori di Biodanza e di svariate Scuole del mondo di conoscere ed utilizzare una metodologia protocollata ed efficace, teorica, vivenciale e pratica, e dal desiderio degli operatori del Centro Gaja Scuola di Biodanza di Vicenza di mettere a disposizione degli operatori di Biodanza sistema Rolando Toro stessi una metodologia ed un know-how didattico, metodologico e vivenciale acquisito, sperimentato e protocollato nel corso degli ultimi quindici anni.

Tale corpus metodologico – elaborato in rigoroso feedback e supervisione con gli operatori della salute mentale (psichiatri/psicoterapeuti/psicologi/assistenti sociali/ operatori ed educatori nell'area della disabilità) – rappresenta uno strumento credibile e competente, altamente professionalizzante per l'applicazione del sistema Biodanza nella principali aree della salute mentale (disagio psichico, disabilità, disturbi dell'umore).

Il desiderio di trasmettere una formazione professionalizzante in questo ambito nasce infine dalla richiesta crescente in ambito nazionale ed europeo di progetti di Biodanza in area clinica e dalla necessità che gli operatori di Biodanza siano formati, con competenza metodologica, esperienziale e non solo teorica, per sostenere efficacemente, da un lato, il confronto con questo tipo di gruppi umani, dall'altro il confronto con i professionisti sanitari e sociali che richiedono l'intervento dell'operatore di Biodanza stesso.

## **IL SISTEMA BIODANZA NELLA SUA APPLICAZIONE CLINICA**

Fin dagli esordi del Centro Gaja, è stato condiviso e chiaro tra i soci fondatori l'intento di utilizzare il metodo Biodanza con un approccio clinico e sociale, proponendo l'enorme risorsa relazionante della disciplina che la rende adatta a configurarsi come **una pedagogia sociale di espressione di sé e di relazione con l'altro e come una terapia sociale per l'inclusione della diversità.**

La Biodanza come metodo è apparsa fin da subito come un buono strumento da applicarsi tanto in situazioni sociali di disagio (persone con handicap, disabilità, disagio psichico) quanto in progetti di prevenzione del disagio stesso e di valorizzazione della persona (progetti di Biodanza nei quartieri e nelle scuole, in collaborazione con le Amministrazioni comunali).

Dal 1997 ad oggi sono numerosi i progetti di Biodanza clinica e sociale che il Centro Gaja ha sostenuto e sostiene.

Elenchiamo qui di seguito i principali progetti di Biodanza agiti dal centro:

- Gruppo con persone immigrate in collaborazione con "La Casa per la pace di Vicenza" (1997)
- Gruppo con malati psichici (1999-tuttora in corso) con il gruppo di auto-aiuto "Davide e Golia"-Caritas. Referenti: dott. Livio Dalla Verde, psichiatra; dott. Andrea Spolaor, psicologo.
- Gruppo con malati psichici con il gruppo "Il vento dell'aiuto"-Noventa (2005-tuttora in corso)
- Gruppo con malati psichici con il gruppo di auto-aiuto "Davide e Golia" di Schio (2003) Referente: sig.ra Angela Zanuso-sig.ra Luciana Botoli.
- Gruppo con malati psichici con l'Ulss 5 all'interno della Ctrp "Girasole" di Montecchio Maggiore (2000) Referente: dott. Giulio Gios, psichiatra; Daniela Zambelli, assistente sociale.
- Gruppo con disabili fisico-psichici, con il Centro diurno riabilitativo "Jumbo jet" di Vicenza (1999) e il Get (Gruppo educativo territoriale) dell'Ulss 6 di Via Maurisio.
- Gruppo con disabili fisico-psichici presso la Comunità residenziale Anffas di Vicenza (2003)
- Biodanza per bambini presso un asilo privato di Thiene-Vicenza
- Gruppo con assistenti all'infanzia e sociali presso l'Istituto "Montagna" di Vicenza (2000)
  - Gruppo con ragazzi sordi dell'Istituto "Magarotto" di Padova (1998)
  - Gruppo con ospiti della Comunità per il recupero della tossicodipendenza a Vicenza (Comunità terapeutica "Vita Nuova") (2000)
    - Biodanza aziendale (Formazione per parrucchieri in seno al progetto "La rete" dei Saloni Casarotto-Vicenza) 2004
- Due progetti per persone diversamente abili e loro familiari in collaborazione con l'Associazione "Insieme per comunicare" di Thiene (2005 tuttora in corso)

- Progetti di Biodanza Friendly: minicorsi gratuiti di Biodanza nelle circoscrizioni e nei consigli di quartiere
- 1997: Casa per la Pace
- 1998: Circoscrizione 3 Vicenza
- 1999: Circoscrizione 3 Vicenza
- 2005-2006:
- Circoscrizione 5 Vicenza
- Circoscrizione 2 Vicenza
- Circoscrizione 3 Vicenza
- Consiglio di quartiere 3 Voltabarozzo Padova
- Comune di Giavera-Treviso
- Circoscrizione 7
- Formazione pubblica per la cittadinanza:
- Ciclo di conferenze formative gratuito rivolto alla cittadinanza "Corpo-salute-emozioni" 2005-Vicenza
- Conferenze pubbliche gratuite a "La scuola del villaggio" Creazzo Vicenza
- Formazione pubblica rivolta alla riduzione del disagio
- Corso di Biodanza a sostegno della campagna "Meno alcool più gusto" promossa dal Sert Ulls 6 Vicenza (2005-2006 due edizioni in progetto la terza
- 2006: Giornata di formazione per Oss (Operatori socio-sanitari-corso promosso dalla Regione Veneto)
- Progetto di Biodanza per ospiti Comunità terapeutica "Mosaico" Vicenza
- Progetto di Biodanza clinica per persone con disagio psichico e disabilità a Thiene (Associazione "Ritrovarsi") in corso
- Progetto di Biodanza clinica per persone con disagio psichico e disabilità a Malo (Associazione "Davide e Golia" Malo)
- Progetto di Biodanza clinica per persone con disagio psichico e disabilità a Sandrigo (Coop. "Margherita")
- Progetto di Biodanza clinica per persone con disagio psichico e disabilità ad Anconetta Vicenza (Coop. Nuovo Ponte).
- Progetto Biodanza clinica Ceod Paese (Tv) referente prof. Clara Bianchin
- Workshop per operatori/familiari e malati di Alzheimer promosso dal Csv di Potenza e Centro Neapolis
- Corso di Biodanza civica patrocinato dal Comune di Chiampo -referente cons.comunale Cristina Senni (2010)
- Workshop per familiari e persone con autismo promosso dal Centro Neapolis di Potenza (2011)
- Corso di Biodanza civica per l'autostima femminile promosso dal Comune di Malo (2011)
- Corso di Biodanza Friendly per i cittadini del quartiere Ferrovieri a Vicenza (2013)
- Corso per operatori e familiari di persone con Alzheimer patrocinato dal Comune di Vicenza nell'ambito del Settembre Alzheimer-una strada da fare insieme (2013)
- Corso di Biodanza clinica per l'Istituto Palazzolo in S.Chiera (2015)

**NEL 2007 IL CENTRO GAJA HA VINTO IL PREMIO "ALTA SALUTE" ULSS 4 VI  
DAL 2010 IL CENTRO GAJA E' IMPRESA DI PROMOZIONE SOCIALE  
DAL 2013 IL CENTRO GAJA FA PARTE DEL PROGETTO EUROPEO GRUNDTWIG  
PER LA CITTADINANZA ATTIVA**

## DAL 2013 LA BIODANZA CLINICA E' OGGETTO DI PROGETTI DI RICERCA ACCADEMICA

Riteniamo che l'attività promossa dal Centro Gaja-Scuola di Biodanza Vicenza in questo quindicennio sia del tutto configurabile come attività di formazione, prevenzione e riduzione del disagio dalla forte valenza sociale e civica nell'ottica della promozione di una cultura della persona e del suo valore. Sono centinaia e centinaia le persone, in stato di disagio o no, che si sono avvalse del metodo Biodanza e ne hanno tratto beneficio. Questo beneficio è un beneficio non privato ma "sociale" perché le persone lo portano poi a casa in famiglia, nei luoghi di lavoro e nei quartieri delle città dove vivono.

### **BIODANZA E SALUTE MENTALE: STRUTTURA E METODOLOGIA**

Con i disabili fisici, malati neurologici e psichici, l'approccio della Biodanza può sicuramente rappresentare una efficace collaborazione in quei progetti istituzionali (Ulss/Strutture di auto-aiuto/ecc.) per una cura umana e per la valorizzazione della persona, piuttosto che della malattia, nel quadro del disagio psichico.

La grande intuizione della legge 180 (abolizione dei manicomi considerati lazzaretti e non luoghi di cura) ha tuttavia creato disagio grave per i malati di mente e per le loro famiglie, non realizzando strutture alternative, che al momento presente sono attivate spesso per volontà e onere del cosiddetto terzo settore (associazioni di volontariato laico e cattolico, ecc.). Si è purtroppo passati dal "manicomio visibile" a quello "invisibile" con tantissime persone nella sofferenza e nel disagio, costrette a vivere chiuse in casa soltanto perché la società non riconosce loro in maniera proficua il diritto alla salute.

Efficaci si rivelano dunque gli interventi di Biodanza con pazienti disabili e psichici: ciò che accade è che la persona, per il tramite del movimento emozionato, recupera il valore di "ciò che è" esattamente "così com'è". Si attiva, ovvero, una valorizzazione della parte sana, e non di quella sofferente, dell'individuo che apporta valore aggiunto alla motivazione esistenziale e può contribuire ad attivare ecofattori di autoguarigione.

#### **-Eserciziario: musiche e danze**

#### **La curva metodologica della sessione: tempi e risposte**

Nell'elaborazione metodologica di un corso di Biodanza clinica viene dato largo spazio ad un eserciziario mirato, da un punto di vista emotivo e simbolico, **a rafforzare l'identità e il senso del proprio valore; dal punto di vista psico-motorio e neurologico a favorire la motricità, l'espressione, la mobilità articolare e il dislocamento nello spazio.**

La vivencia di Biodanza clinica si bilancia sostanzialmente tra tre nuclei psico-motori ritenuti fondamentali per la salute e l'autostima in ambito clinico:

**VITALITA'** (esercizi di slancio adrenergico e di ritmo con l'obiettivo di rinforzare l'identità e la vivencia del proprio valore), **AFFETTIVITA'** (esercizi di contenimento affettivo, accarezzamenti e massaggio) e **TRASCENDENZA** (esercizi di collegamento simbolico con la comunità umana, con l'obiettivo di spezzare la dimensione della rabbia e della solitudine).

Tale categoria vivenciale, tanto dal punto di vista emotivo quanto motorio, si attua a partire da categorie del movimento ben precise

## **IL RITMO**

### **L'espressione del ritmo dal punto di vista motorio:**

- aumenta il tono vitale e lo slancio motorio
- favorisce la coordinazione individuale
- favorisce la coordinazione in coppia
- favorisce il sinergismo (alternanza degli assi destro e sinistro del corpo)
- scarica la tensione della colonna vertebrale
- alleggerisce le articolazioni, favorendone la mobilità

### **Mentre dal punto di vista emotivo e simbolico:**

- aumenta la percezione gioiosa della propria unicità
- aumenta il sentimento di essere unici e portatori di un valore unico
- diminuisce il sentimento dell'oppressione a favorisce il dissolvimento
- favorisce l'accesso al proprio potenziale di autostima

## **LA MELODIA**

### **L'Espressione corporea a partire da un eserciziario a base melodica da un punto di vista motorio:**

- allenta la contrattura dei principali anelli di tensione:  
orale (mandibola e collo)  
affettivo e del trasferire il sentire nell'azione (petto-spalle)  
affettivo, emotivo e identitario (petto)  
istintivo (bacino)

L'accesso ad un eserciziario basato sul tocco e sulla carezza favorisce:

- il riequilibrio ormonale (si abbassa il livello di adrenalina, aumenta il livello di endorfina, ormone collegato al sentimento di pace e tranquillità)
- il potenziamento del sistema immunitario
- la regolazione dei livelli di ansia e stress e della pressione arteriosa.
- scioglie l'oppressione a livello diaframmatici, favorendo il passaggio da una respirazione contratta ad una respirazione più ampia (addominale)

### **Mentre dal punto di vista emotivo e simbolico:**

- permette di sentirsi portatori di un valore "così come si è"
- permette di percepire la bellezza e la purezza del corpo al di là della sua forma
- permette di sentirsi amati e accettati, in modo intrinseco
- abbassa la soglia del giudizio per se stessi e per l'altro
- diminuisce l'oppressione del petto favorendo l'espressione del proprio sentire affettivo
- aumenta il livello di intimità e fraternità, dando la percezione di "sentirsi a casa"
- permette di percepirsi nella propria parte sana, anziché in quella sofferente

### **ESEMPI DI ESERCIZI APPLICABILI** con relativa tipologia musicale

- Ronde vitali
- Ronde euforizzanti
- Ronde sinuose

musiche: brasiliane/afrocubane/latine

- Coordinazione ritmica a due/a tre/a cinque
- Danza ritmica espressiva a due /individuale/ in cinque
- Danze di liberazione del movimento
- danze di dislocamento nello spazio
- Giochi di vitalità
- Camminate a due/ a tre/a cinque/ camminate individuali
- Sincronizzazione di schiena (con l'obiettivo specifico di ridurre la tensione della schiena e di favorire un dialogo eutonico)

musiche: swing/ritmo con percussioni/afrocubane/latine

- Esercizi di Biodanza e voce
- espressione del proprio nome associato ad un ritmo
- espressione del nome del compagno associato ad un ritmo
- canto del nome
- espressione della voce con un fonema (a-se-si-ta-uhm, oppure samba cananda) e relative espressioni gruppali con emergenza individuale

- Esercizi di auto-percezione ritmica
- Esercizi di percezione del ritmo sul corpo del compagno
- Esercizi mutuati da "Biodanza e massaggio": tocchi specifici volti ad innalzare gli indici di vitalità, euforia autostima e buonumore:  
tocco di fuoco  
tocco di terra con impastamento (questo tocco è specifico nel lavoro di contattare il proprio limite corporeo, con valore simbolico di "essere unici"  
(per questa classe di esercizi la semantica musicale prevede l'utilizzo di musiche con tamburi, musiche afro e con un elemento ritmico viscerale)

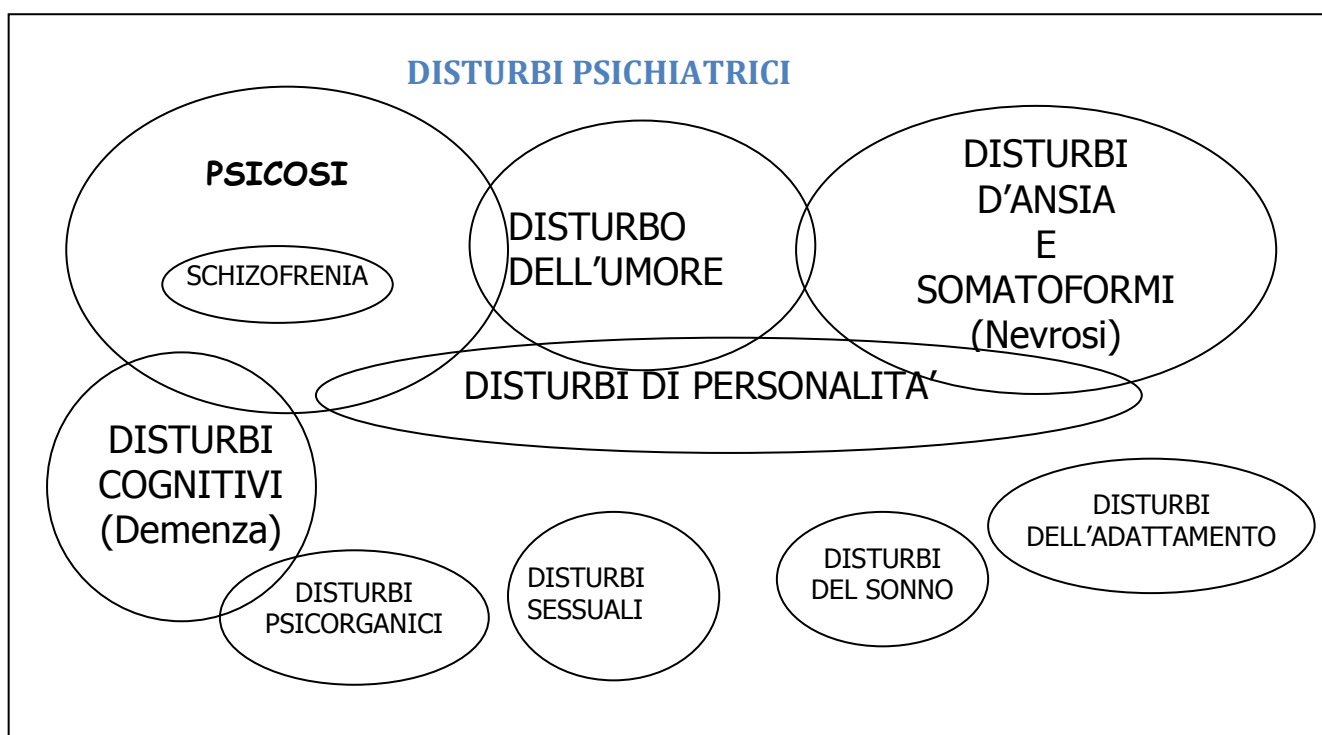
- Eserciziario collegato al tocco e alla carezza:  
-accarezzamento del viso a coppie  
-accarezzamento delle mani in cerchio  
-accarezzamento dei capelli  
-accarezzamento della schiena (con un tocco dal centro alla periferia per dissolvere la tensione)  
-tocco sensibile su tutto il corpo (con elemento acqua: scivolamento/connessione simbolica: leggerezza, apertura, de-contrattura).

**BIODANZA E SALUTE MENTALE: IL CAMPO DI APPLICAZIONE**  
**(Dr. Andrea Spolaor – psicoterapeuta – Gruppo Auto-Mutuo Aiuto Davide**  
**Golia Caritas Vicenza Supervisore Biodanza clinica)**

Secondo vecchie ma estremamente chiare definizioni psicopatologiche si distinguono: DISTURBI NEVROTICI e DISTURBI PSICOTICI. Attualmente questo tipo di distinzione non viene più utilizzata diagnosticamente, ma rappresenta un buon riferimento per orientarsi nella clinica in caso di progetti di Biodanza.

<b>DISTURBI NEVROTICI</b>	<b>DISTURBI PSICOTICI</b>
<b><i>Disturbi d'Ansia; Depressione non Psicotica; Disturbi Somatoformi; Disturbi di Personalità non grave</i></b>	<b><i>Schizofrenia; Altri disturbi Psicotici; Depressione Psicotica; Disturbi gravi della Personalità</i></b>
<b><i>E' un disturbo psichico dove viene mantenuto un corretto esame di realtà.</i></b>  Le dominanti psicopatologiche: - <u>ansia</u> : ha un'origine conflittuale e viene gestita sviluppando meccanismi di difesa.	<b><i>E' un disturbo psichico che comporta perdita dell'esame di realtà.</i></b>  Il paziente presenta sintomi percettivi e ideativi che trasformano la sua interpretazione della realtà in modo da isolarlo e da indurlo a stati di angoscia gravi.

<p>- <u>depressione nevrotica</u>: è generalmente una reazione a eventi vitali e stressanti e si presenta periodicamente in soggetti predisposti e nelle fasi di cambiamento. Il paziente ha una dolorosa percezione della propria malattia (<i>egosintonia</i>) e della non motivazione reale degli stati di alterazione che il disturbo comporta.</p> <p>Il disturbo non altera le capacità di potersi relazionare con l'ambiente circostante però a costo di grande fatica.</p> <p>Questi disturbi rispondono positivamente alla psicoterapia.</p> <p>Il vissuto del medico di fronte ad un paziente nevrotico è caratterizzato da: comprensione, empatia, compassione, antipatia, fastidio, senso di pesantezza ovvero stati d'animo abituali nei rapporti con gli altri.</p>	<p>Le dominanti psicopatologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>autismo</u>: è l'isolamento in un mondo auto-riferito e impermeabile alla modificabilità e determina incapacità di relazione con gli altri.</li> <li>- <u>dissociazione</u>: è l'alterazione dell'evidenza e dei nessi logici tra le varie funzioni psichiche e all'interno delle stesse.</li> <li>- <u>alterazioni</u>: del pensiero, della percezione e degli stati umorali</li> <li>- <u>depressione psicotica</u>: è una depressione non più legata alla reazione di eventi stressanti ma è ciclica e bipolare. Ha caratteristiche che la rendono incomprensibile per coloro che sono vicini al paziente e spesso si presenta con sintomi deliranti (di colpa e di rovina).</li> </ul> <p>Il paziente psicotico ritiene la sua sofferenza conseguenza di reali accadimenti. Vive il delirio come se fosse reale.</p> <p>Il trattamento di questi disturbi è generalmente farmacologico e la risposta alla psicoterapia è scarsa.</p> <p>Il vissuto del medico è caratterizzato da: senso di stranezza, di paura, di incomprensibilità e di pena.</p>
---	--



A partire dallo schema sopra esposto vediamo nel dettaglio alcuni di questi disturbi.

## ***DISTURBI DI PERSONALITA'***

I disturbi di personalità corrispondono a particolari modalità di comportamento di significato clinico, che sono l'espressione del modo di porsi in relazione con sé e con gli altri, caratteristici dell'individuo. La peculiarità del disturbo sta nel fatto che alcuni tratti del carattere sono sviluppati in forma eccessiva. In generale provoca:

- un senso di inadeguatezza nei confronti di svariate situazioni;
- scarsa stima di sé e bisogno di approvazione (spesso cercato in modo distorto ed errato per l'incapacità di esprimere le emozioni);
- alta compromissione delle relazioni intime che risentono particolarmente della mancanza o dell'eccesso di sensibilità.

Tra i disturbi di personalità ricordiamo il **dist. di pers. Borderline**, **dist. di pers. Antisociale**, **dist. di pers. Ossessivo-compulsiva**, **dist. di pers. Schizoide**, **dist. di pers. Paranoide**.

## ***DISTURBI D'ANSIA***

I disturbi d'ansia rappresentano il gruppo più comune tra i disturbi mentali. Ne fanno parte:

- **Disturbi D'ansia Generalizzata (D.A.G.)**, che causano una sofferenza cronica, un senso quasi costante di paura e tensione, associato ad un elevato livello di attivazione del sistema nervoso autonomo, che determina sintomi fisici, quali respiro affannoso, accelerazioni del battito cardiaco, bocca secca, vertigini, debolezza, disturbi intestinali, ecc.ra;
- **Disturbi da Attacco di Panico (D.A.P.)**, caratterizzati da episodi di terrore improvviso e inspiegabile, sensazioni fisiche di dolore, soffocamento, capogiro, vertigini, forte paura di sentirsi male e di morire o impazzire, con eventuali episodi di depersonalizzazione;
- **Fobie**, ossia paure ingiustificate per oggetti, esseri viventi, situazioni, attività o eventi particolari. Vi sono:
  - *Fobie specifiche* come la claustrofobia, zoofobia, paura del sangue delle iniezioni e lesioni, fobie dei fenomeni naturali, ecc.ra;
  - *Fobie sociali* come l'ansia da prestazione;
  - *L'agorafobia* come il trovarsi fuori casa da soli, in mezzo alla folla, in fila, su un autobus, ecc.ra.

Questi disturbi sono caratterizzati dalla presenza di sintomi sia psicologici che fisici.

- **Disturbo Ossessivo-compulsivo**, è la più grave forma di disturbo ansioso. E' caratterizzato dalla frequente presenza di pensieri (ossessioni) e/o azioni o atti mentali (compulsioni) intrusivi e ripetitivi. Questi pensieri ed i relativi comportamenti arrivano ad impadronirsi della volontà, costringendo il soggetto a compiere gesti che, con la loro inutile ripetitività, paralizzano ogni iniziativa e comportano un alto grado di sofferenza soggettiva.

Tra le ossessioni più comuni troviamo: estreme preoccupazioni nei confronti della sporcizia, estreme preoccupazioni per l'ordine, la precisione o la simmetria, superstizioni.



Tra le compulsioni più comuni troviamo lavarsi le mani o altre parti del corpo in modo prolungato ripetitivo o ritualizzato, controllare ripetutamente elettrodomestici, luci, serrature ecc., rituali mentali.

## **DISTURBI SOMATOFORMI**

Questi disturbi implicano la presenza di sintomi fisici in assenza di una base organica riconosciuta.

E' possibile suddividerli in due tipologie:

- **Disturbo da somatizzazione**, che determina una sofferenza fisica in assenza di una base organica riconosciuta;
- **Ipocondria**, che produce una sofferenza a causa delle preoccupazioni per una malattia.

## **DISTURBI AFFETTIVI**

- **Depressione**. La vita di queste persone è caratterizzata da una condizione costante di deflessione del tono d'umore, perdita d'interessi, rallentamento psicomotorio, isolamento sociale, pensieri ricorrenti di morte e profonda sofferenza interiore. Tali condizioni psicologiche e cognitive sono associate a disturbi vegetativi e somatici, come perdita o aumento di peso, disturbi del sonno, della funzione sessuale, cefalee, palpitazioni e dolori di diversa natura.

La Sindrome Depressiva inoltre provoca l'emergere episodico di forti emozioni legate a sentimenti di colpa, rabbia, inutilità e vergogna, vissute con un intenso senso di tristezza e disperazione. Tali emozioni negative interferiscono con la visione del mondo, con le capacità cognitive e d'interazione sociale. Ipotizzando di porre tale patologia su un continuum, avremmo ai due estremi un semplice calo persistente dell'umore e, all'estremo opposto la Depressione Maggiore, passando da una gamma di forme depressive che, solo da un certo punto in poi possono considerarsi patologiche.

- **Disturbo Bipolare**. Questo disturbo, molto meno diffuso della Depressione, è caratterizzato dalla presenza di manifestazioni estreme, presenti in un'unica malattia. Viene denominato anche Disturbo Maniaco-Depressivo, proprio perchè caratterizzato dall'alternarsi di episodi di mania e depressione.

L'umore di queste persone è soggetto ad oscillare, con frequenza variabile, tra due estremi: euforia/irritabilità (mania) e tristezza/disperazione (depressione). In alcuni casi il passaggio tra i due poli è caratterizzato da fasi intermedie in cui è presente anche un momento di stabilità emotiva.

E' possibile altresì che i sintomi della mania e della depressione coesistano in un unico episodio: in questo caso si parla di *Disturbo Bipolare Misto*.

## **SCHIZOFRENIA**

Nei soggetti schizofrenici si riscontrano i sintomi più tipici della psicosi: in primo piano l'incapacità di distinguere ciò che è reale da ciò che non lo è. In generale la Schizofrenia determina una profonda distorsione della realtà interna ed esterna di un individuo. I sintomi tipici sono:

- deliri (ossia errore di giudizio che è assurdo e percepito dal soggetto come assolutamente vero e incorreggibile),
- vistose allucinazioni (ossia errore di percezione),
- disturbi del pensiero,

- mancanza di logica,
- disorganizzazione del linguaggio e del comportamento o comportamento catatonico.

Tutto ciò distrugge in una persona schizofrenica l'unità interna della mente e ne indeboliscono la volontà. In alcune persone si presenta in forma lieve, mentre in altre determina una grave compromissione funzionale.

Se ne differenziano in base ai sintomi prevalenti quattro tipologie principali: **Schizofrenia paranoide** (o positiva), **Schizofrenia disorganizzata** (o ebefrenica), **Schizofrenia catatonica**, **Schizofrenia indifferenziata**.

E' possibile distinguere i sintomi tipici in:

- *attivi/positivi*: comportamento caratterizzato da eccessi, quali deliri, allucinazioni e disturbi del pensiero logico.;
- *passivi/negativi*: comportamento caratterizzato da affievolimento dell'affetto, apatia, chiusura in se stessi, incapacità di provare piacere e difficoltà di attenzione.

La schizofrenia può presentarsi in forma cronica o acuta.

## **DISTURBI DELIRANTI (PARANOIA)**

Il principale sintomo di tale disturbo è rappresentato dal delirio: è la presenza di un delirio stabile, non provocato da altri disturbi mentali, o da cause organiche, che lo caratterizza. Il delirio è un'idea fissa, che seppure assurda, riveste enorme importanza per il soggetto che ci crede fermamente. Generalmente, anche nei casi di cronicità, il comportamento delle persone con Disturbo Delirante appare normale, anche le funzioni intellettive e professionali sono conservate, purchè non si affrontino temi che facciano riferimento alla forma del delirio. a risentirne principalmente sono le relazioni affettive e sociali. Le tipologie più frequenti sono i Deliri di persecuzione, Deliri erotici, Deliri di grandezza, Deliri di gelosia, Deliri somatici.

## **DISTURBI DISSOCIATIVI**

Sono caratterizzati da alterazioni improvvise e temporanee della coscienza, del comportamento o dell'identità, con gravi compromissioni mnemoniche riguardo i dati personali. Comprendono quattro tipologie di disturbo:

- **Disturbi Dissociativi dell'identità**, da alcuni chiamati ancora Disturbi di personalità multipla;
- **Amnesia dissociativa**;
- **Fuga Dissociativa**;
- **Disturbo di Depersonalizzazione**.

## **IL PROTOCOLLO DI APPLICAZIONE**

Il protocollo di applicazione di Biodanza nell'area della salute mentale è stato costruito pazientemente e revisionato in feed-back con gli operatori della salute, fino a quando ha assunto una forma stabile e riconoscibile come progetto di cura, il cui perimetro ha caratteristiche precise:

- 1-durata dei progetti non inferiore ai dodici incontri (un incontro a cadenza settimanale della durata massima di 1h e 30 min)
- 2-struttura del progetto in équipe con il personale sanitario
- 3-utilizzo dello strumento feed-back (ad inizio percorso, al 5 incontro, al termine del progetto)
- 4-Redazione di un documento di sintesi sugli obiettivi del progetto
- 5-Redazione di un documento di sintesi sulla valutazione degli esiti
- 6-Presenza degli operatori sanitari con modalità vivenciale nella sessione di Biodanza

7-Co-presenza di almeno due operatori di Biodanza nella sessione (con funzioni di facilitatore del processo e con funzioni di assistente).

## **IBF-CORSO DI SPECIALIZZAZIONE BIODANZA E SALUTE MENTALE**

**2019: CINQUE EDIZIONI DEL CORSO GIA' REALIZZATE CON ESITO**

- **2015 SPAGNA (Ibf-Scuola Biodanza Alicante)**
- **2015 COLOMBIA (Ibf-Scuola Fondazione Colombiana Biodanza Bogotà)**
- **2016 ITALIA (Ibf-Scuola Biodanza Lombardia)**
- **2017 LETTONIA (Ibf-Scuola Biodanza del Baltico)**
- **2019 SPAGNA**

**OLTRE 200 FACILITATORI GIA' DIPLOMATI CON IL TITOLO DI  
SPECIALIZZAZIONE IN BIODANZA E SALUTE MENTALE**

### **DESTINATARI**

Operatori titolati di Biodanza sistema Rolando Toro

Operatori in tirocinio previa autorizzazione della direzione della Scuola di appartenenza

### **STRUTTURA DEL CORSO**

#### **MODULO 1: Biodanza e salute mentale**

- Teoria: ambito di intervento. Il disturbo nevrotico e psicotico
- Identità e ruolo dell'operatore di Biodanza
- Curare attraverso l'intelligenza affettiva
- Contesto medico e contesto affettivo
- Resilienza
- Biodanza centrata nella persona e Biodanza centrata nel diagnostico psichiatrico
- Risignificazione verbale per ampliare il contesto della persona
- La vivencia di Biodanza e la riabilitazione esistenziale
- Collaborazione e sinergia con gli operatori della salute
- Metodologia di applicazione di Biodanza in gruppi con persone:
  - \*psicotiche
  - \*schizofreniche
  - \*autistiche
  - \*autistiche violente
- Metodologia/Eserciziario specifico e musiche
- Vivencia con partecipanti di Gruppi di Biodanza clinica (ove previsto)

#### **MODULO 2: Biodanza e Disabilità**

- Teoria: il concetto di Vitalità in Biodanza
- E sue applicazioni con persone spastiche, disabili, con Sindrome di Down, in sedia a rotelle
- Feed-back autoregolazione e coordinazione

La vivencia di Biodanza come strumento di equalizzazione della motricità  
Il ruolo di Biodanza in massaggio (sistema Maite Bernardelle) nelle situazioni di ridotta e/o assente motricità  
Metodologia/ Eserciziario e musiche  
-Vivencia con Partecipanti di Gruppi di Biodanza clinica in strutture di cure per la disabilità

### **MODULO 3: Biodanza e Disturbi dell'umore\*Depressione\*Ansia e Stress**

-Teoria: il concetto di Affettività in Biodanza  
-Biodanza con persone in stato di depressione  
-Intelligenza vitale e umore endogeno  
-Identità e affettività: l'amore come istinto  
- Metodologia/ Eserciziario e musiche  
- Vivencia  
-Protocollo di Biodanza clinica: conoscerlo ed applicarlo  
-Come Redigere un progetto di Biodanza clinica  
-Strutturare un feed-back con gli operatori sanitari  
-Redigere un documento di valutazione degli esiti  
-Valutazione centrata sulla riabilitazione esistenziale  
Testimonianze di partner istituzionali nei progetti di Biodanza clinica  
Vivencia

### **CONSEGNA DEGLI ATTESTATI**

**TOTALE MONTE ORE FORMATIVO: 36 H**

**MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL CORSO:**

- 1- In 3 workshop di due giorni ciascuno (12 ore ogni workshop)
- 2- In 2 workshop: il primo di 4 giorni (24 ore) e il secondo di due giorni (12 ore)
- 3- In modalità residenziale, minimo 5 giorni (circa 7 ore didattiche ogni giorno)

**COSTI DEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE**

-450 EURO comprensivi di materiale didattico. Sconto 10% in caso di iscrizione con versamento in unica soluzione

A mezzo bonifico bancario alle seguenti coordinate

Conto Centro Gaja

CentroVeneto Bassano Banca

IBAN IT 32 Q 085 9011 8020 0090 0018543

SWIFT CODE/BIC CCRTIT2TBCV

**COLLEGIO DOCENTI: GIOVANNA BENATTI**



Centro Gaja Scuola di Biodanza Vicenza

Direttore: Dr. Giovanna Benatti

Coordinamento generale: Luisa Benatti

Casa Felice Via Paoloni 23 36057 Arcugnano (Vi) ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE



+39 338 899236 [www.biodanzacentrogaja.com](http://www.biodanzacentrogaja.com) Skype giovannagaja



Scuola di Biodanza Vicenza Centro Gaja



canali: ForumBiodanza e CentroGajaVicenZaltaly