

La Danzamovimentoterapia: una nuova professione consolida la sua identità

*Analisi e riflessioni sullo stato attuale della DMT in Italia.
Contributi della ricerca sul profilo professionale del Danzamovimentoterapeuta.
Anno 2006- 2007.*

**A cura di
C.Saccorotti*, Z.Donarelli**, M.L.Merlo *****

Premessa

Con la nascita dell'Apid (Associazione Professionale Italiana Danzamovimentoterapia) nel 1997, è iniziato un percorso di definizione formale ma anche, e soprattutto, di crescita e di valorizzazione della figura del danzamovimentoterapeuta in Italia. Il successivo specifico sviluppo organizzativo dell'Associazione, ci ha permesso di riunire e far dialogare, all'interno della nostra comunità, plurime e diverse esperienze, conoscenze e pratiche sia sul piano formativo sia nei diversi ambiti applicativi. In questi anni carichi di spinte evolutive, abbiamo rispettato, oltre alla libertà applicativa, valori comuni, specificità formative e deontologia applicata.

La sperimentazione sui linguaggi e l'alto grado di consapevolezza sia in merito all'approccio innovativo delle pratiche artistico-terapeutiche, che all'importanza di dar loro la necessaria visibilità hanno contribuito ad assumere un atteggiamento più chiaro e deciso nei confronti della comunità dei cosiddetti "destinatari" degli interventi di danzamovimentoterapia. I cittadini, gli utenti e i clienti, nel tempo, hanno dimostrato di saper apprezzare trasparenza e correttezza delle informazioni, qualifiche professionali diversificate, ma soprattutto tipologia e specificità dell'offerta di cura e di benessere. Tutto ciò, oggi, è in linea anche con le attuali normative vigenti che chiedono trasparenza e correttezza delle informazioni e delle qualifiche professionali. L'enorme proliferazione di nuove professioni sanitarie, che ha caratterizzato questi ultimi anni, ha avuto almeno due tipi di conseguenze: da una parte, una frammentazione dell'offerta e, dall'altra, lo scardinamento dell'egemonia della figura medica e, dunque, della conseguente medicalizzazione della richiesta.

Oggi assistiamo ad una modifica della richiesta di terapia, che esprime sempre di più il diritto di "scegliere" quale disciplina, riconosciuta o meno, debba o possa essere il "mediatore" del percorso di trasformazione e di sviluppo delle risorse umane coinvolte.

Il "razionale" che ci ha condotti alla formulazione della presente ricerca, trova la sua origine nell'ipotesi (da confermare o meno) che sia stata proprio la consapevolezza di quegli elementi distintivi e qualificanti, sia dei nostri percorsi formativi sia della nostra identità professionale, a far crescere tra di noi un forte senso di appartenenza.

Per cogliere quali elementi hanno influenzato maggiormente la costruzione della nostra identità, facciamo un breve passo indietro nella nostra storia recente e vediamo come i luoghi per eccellenza all'interno dei quali ha avuto maggior sviluppo la DMT in Italia, sono stati, dagli anni '80, i Servizi di Salute Mentale, i Centri Diurni o gli ex- ospedali psichiatrici e in seguito le comunità terapeutiche, che dopo l'approvazione della legge Basaglia hanno rappresentato, per tutti, i luoghi dell'anti-psichiatria.

*C.Saccorotti (Genova) psicologa, psicoterapeuta, Dmt e supervisore Apid, Responsabile Commissione Ricerca.

**Z.Donarelli (Palermo)– psicologa, psicoterapeuta, Dmt e supervisore Apid, Membro Commissione Ricerca.

***M.L. Merlo (Roma) – psicologa, Dmt Apid- ATI, Membro Commissione Ricerca.

Un approccio innovativo come quello della Dmt, ha potuto così insediarsi in quegli anni, favorendo e offrendo un'estesa sperimentazione nella cura e nella riabilitazione in ambito clinico psichiatrico, educativo, riabilitativo e delle risorse umane in generale, stimolando e sostenendo soprattutto la cultura del lavoro d'équipe e, quindi, la multidisciplinarietà dell'approccio terapeutico che si affermava in quegli anni.

Queste stesse radici storiche che ci hanno visto pionieri e portatori di una nuova cultura nei contesti di cura, ci hanno condotto alla formazione di una professionalità articolata e ricettiva sensibile alla comprensione dei nuovi bisogni che si trova ora a raccogliere la sfida di dialogare con nuovi saperi e metodiche d'intervento, ripensare e progettare interventi qualificati in grado di interagire con l'attuale complessità dei diversi contesti e linguaggi di intervento.

Possiamo affermare, dunque, che la nostra professionalità, non ancora totalmente visibile, sembra comunque contribuire in modo notevole alla crescita di un'attenzione sociale diversa nei confronti della cura, della salute e del benessere.

Obiettivi della ricerca

A dieci anni dalla costituzione dell'Apid, in un processo che ci vede ancora impegnati nel riconoscimento legale e giuridico della professione e in linea con un'ottica di scambio significativo tra le diverse realtà europee, si è sentita l'esigenza di verificare in modo più attento e dettagliato lo stato attuale della nostra professione.

La Commissione Ricerca dell'Apid si è posta quindi l'obiettivo di condurre una ricerca all'interno della comunità dei soci, focalizzando l'attenzione su alcuni elementi che contribuiscono a definire maggiormente le seguenti aree:

1. **cultura e confini della professione**
2. **legittimazione sociale della nostra professione**
3. **reazione del processo di entrata della professione del DMT nella comunità occupazionale italiana.**
4. **individuazione di alcune problematiche legate al campo occupazionale**

Metodologia della ricerca

Hanno partecipato alla ricerca i soci APID iscritti nell'anno 2006.

I soci hanno risposto ad un questionario inviato loro via posta elettronica.

Su 237 soci hanno risposto 150 (63% del totale degli iscritti) con un'età compresa fra i 25 e i 69 anni (5,3% maschi - 94,7% femmine).

Lo strumento utilizzato per la rilevazione dei dati è stato un questionario appositamente creato, composto da 71 domande (56 a risposta chiusa o multipla e 15 domande a risposta aperta).

Aree di indagine del questionario:

- distribuzione geografica, anagrafica, professionale dei soci;
- descrizione della formazione in dmt e specializzazione in uno o più settori;
- ambiti di applicazione della dmt, quantità di lavoro svolto come danzamovimentoterapeuta, livelli di retribuzione, soddisfazione, gradi e forme di difficoltà incontrate;
- forme contrattuali, inserimento (o meno) in équipe professionali già preesistenti;
- grado di conoscenza e definizione del proprio senso di appartenenza all'APID anche in termini di tutela e promozione della professione di danzamovimentoterapeuta.

Il questionario fornisce dei dati qualitativi e quantitativi: rispetto ai primi è stata fatta un'analisi descrittiva e per i secondi si è proceduto ad un'analisi dei risultati in termini di distribuzione di frequenza per i dati nominali, media e deviazione standard per i dati ordinali.

L'analisi dei dati emersi ci ha permesso in primo luogo di:

- identificare e approfondire informazioni e conoscenze, desunte sia dai risultati quantitativi sia dai risultati espressi dalla percezione e autovalutazione dei Dmt;
- descrivere il profilo attuale del danzamovimentoterapeuta iscritto all'Apid;
- proporre spunti di riflessione a partire dalle tendenze, strategie, punti di forza e aspetti critici emersi in ambito formativo, nel mercato del lavoro e in relazione alla strada da percorrere per ottenere il riconoscimento formale-istituzionale.

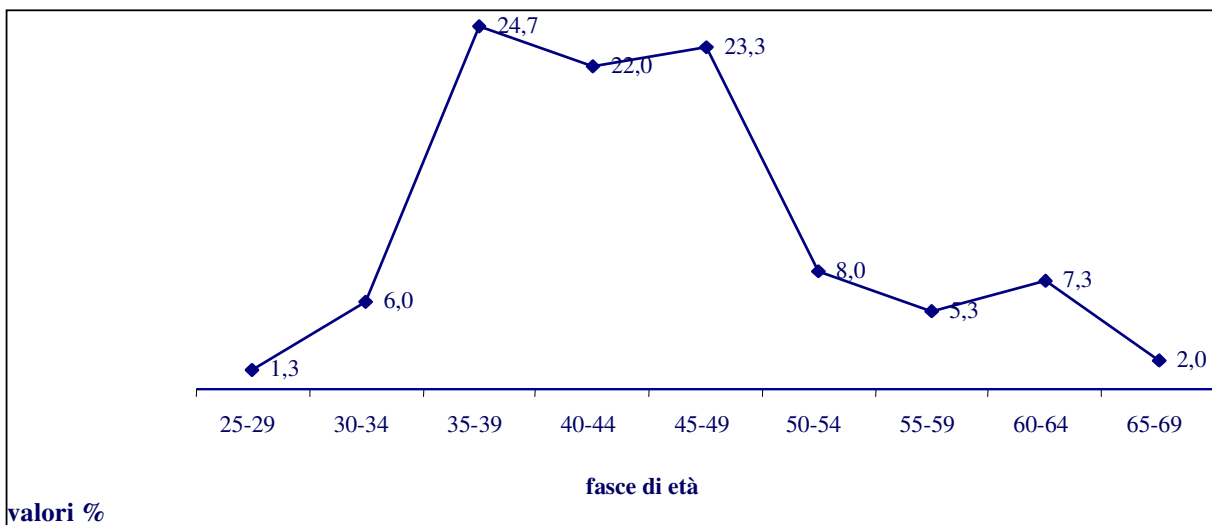
Risultati

1. Cultura e confini della professione

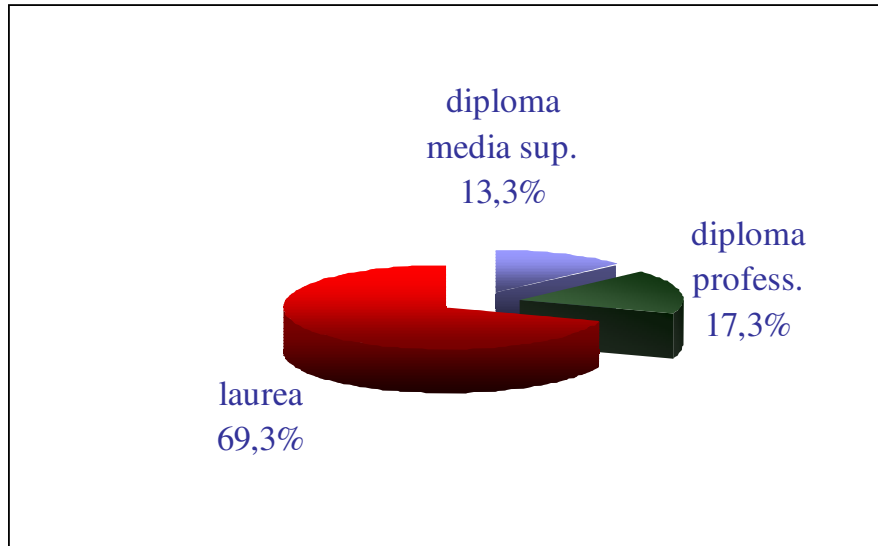
I dati relativi a questa prima area di indagine ci restituiscono il senso delle dimensioni e dell'“ossatura” formativa della comunità dei soci dell'Apid:

1.1 Composizione della comunità professionale dei soci DMT.

- La comunità professionale dei DMT iscritti all'Apid è composta da circa 250 soci (anno 2006)
- La maggioranza dei soci si colloca nella fascia di età compresa tra i 35 e i 49 anni (tav.1), è presente in grande numero in Lombardia, seguita da Sicilia, Lazio e Liguria e oltre il 60% è in possesso di laurea (tav.2)

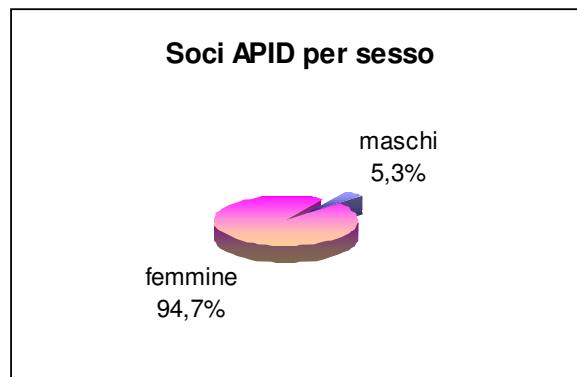


Tav. 1: distribuzione dell'età dei soci



Tav. 2: titolo di studio

Inoltre, il dato relativo alla distribuzione dei soci in merito all'appartenenza di genere (il 95% circa è di sesso femminile!) configura la DMT come una disciplina a quasi totale carico delle donne (tav.3).



Tav. 3: soci Apid per sesso

1.2 Il profilo formativo

Il 74,7% si è formato presso una scuola accreditata dall'APID, in cui sono stati messi in evidenza e valorizzati:

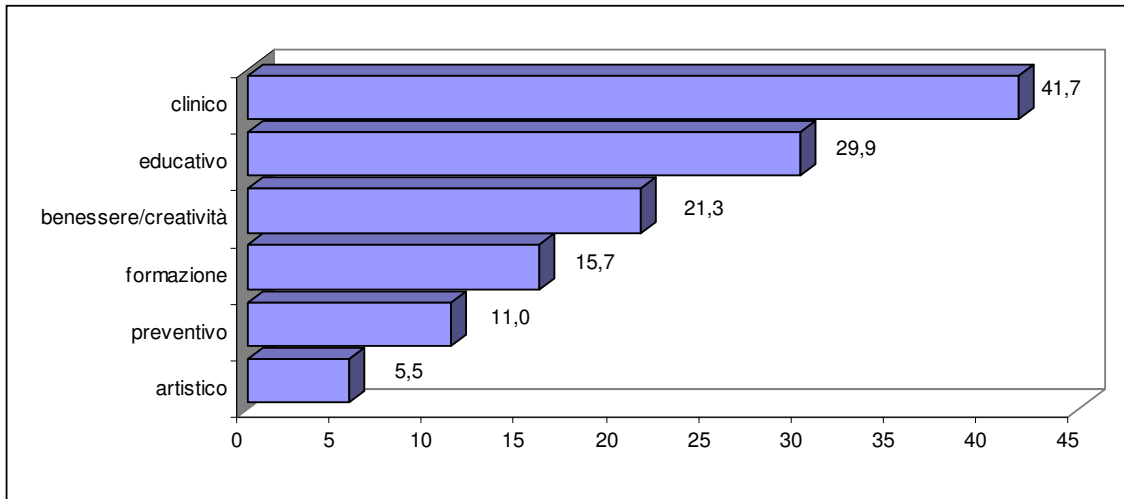
- l'importanza data alla relazione terapeutica;
- l'integrazione presente tra la pratica e la teoria;
- la pratica del tirocinio;
- la supervisione clinica e la psicoterapia personale.

Ha sentito la necessità di acquisire un'ulteriore specializzazione oltre la DMT il 30% dei soci e una specificità in un certo settore della DMT il 57,3% degli stessi.

2. Legittimazione sociale della nostra professione

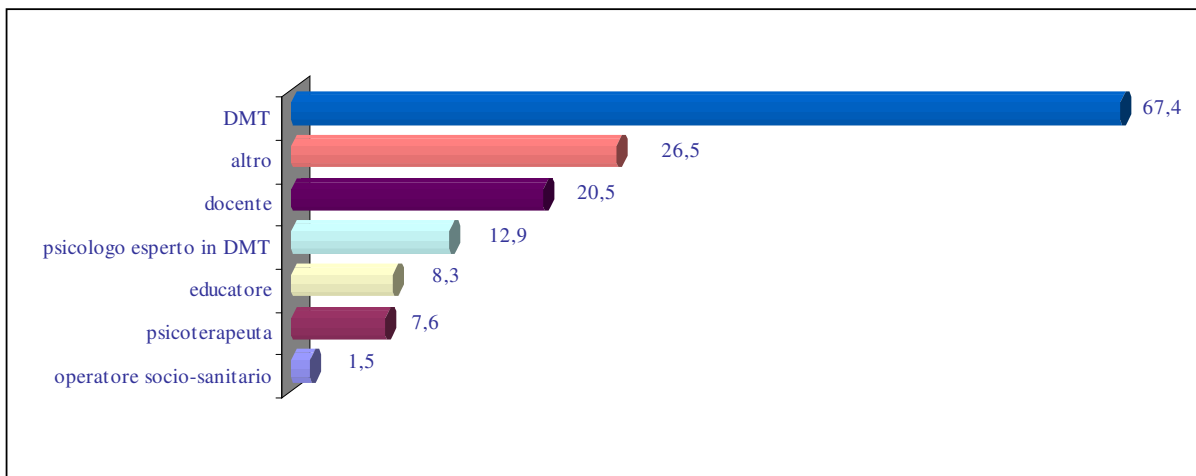
La DMT è stata inquadrata come qualifica principale da circa il 44% dei soci e solo il 17,8% dei rispondenti lavora esclusivamente con questo profilo.

Il 56,7% dei soci lavora principalmente nell'attività applicativa e il 39,7% integra quest'ultima con attività formativa. Come si evince dalla tav. 4, i soci applicano la DMT soprattutto in ambito clinico e educativo.



Tav. 4: Grado alto di impegno nel settore applicativo

La maggior parte dei soci (l'81,3%) lavora in ambito pubblico in istituzioni scolastiche (64,8%), sanitarie (47,5%), in associazioni/cooperative/comunità (27%), in servizi sociali (23%), con la qualifica di danzavimentoterapeuta nel 67,4% e con una forma contrattuale soprattutto a progetto (42,7%) (vedi app. tav. 5).



Tav. 5: Qualifiche indicate con cui si lavora in ambito pubblico

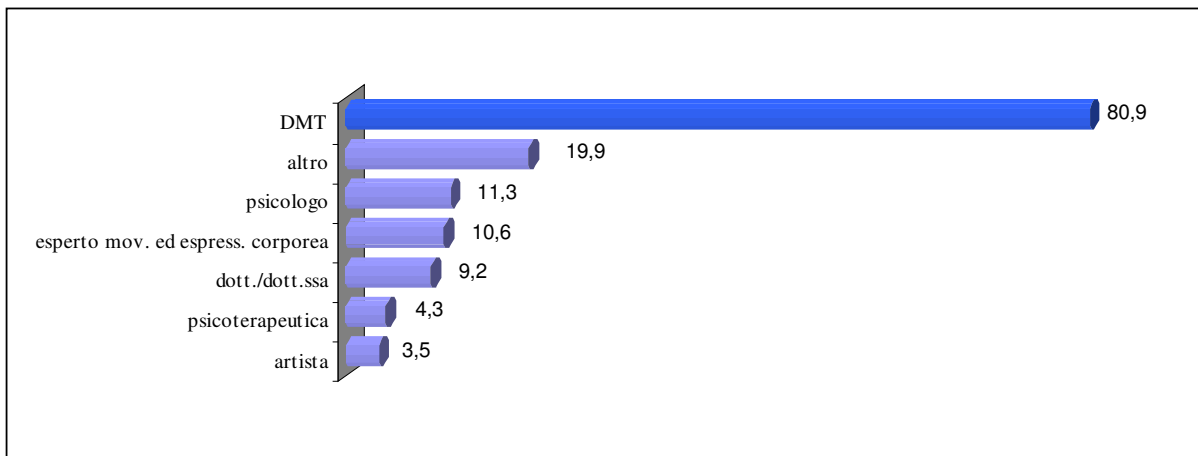
Ma esiste anche una grossa fetta di soci che lavora anche in ambito privato (l'84,7%) presso associazioni (42,1%), studi professionali privati (36,4%) e presso Istituzioni o Enti (il 21,5%).

I dati vanno ad elaborare una prima fotografia del DMT e cioè quella di un professionista che ha già alle spalle un background formativo universitario o un'esperienza lavorativa in corso, che ha scelto una professione nuova che deve ancora affermarsi nel panorama degli interventi psicologici e sociali istituzionalmente riconosciuti.

I soci dmt sono portatori di una pluralità di esperienze formative articolate e diversificate che offrono un'altrettanto ricca opportunità di approcci metodologici e di ambiti applicativi. Gli stessi sembrano, infine, consapevoli di aver acquisito delle competenze formative di base qualificanti e distintive nel panorama italiano delle professioni terapeutiche.

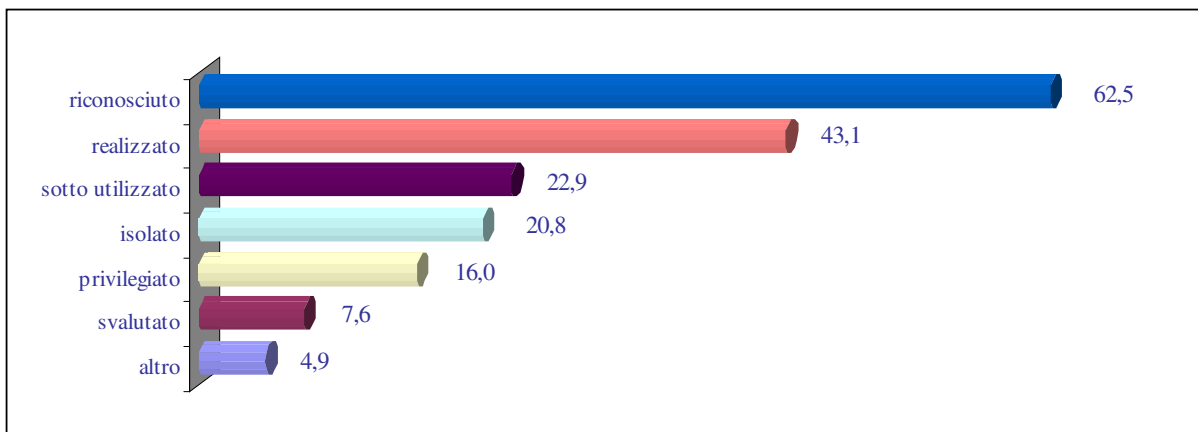
Questi elementi vanno senza dubbio a rafforzare e valorizzare l'identità professionale del danzamovimentoterapeuta.

Il riscontro positivo e la circolarità nell'attivazione di tale riconoscimento è evidente nell'altissima percentuale di intervistati (80,9%) che utilizza la qualifica di DMT per presentare la propria attività professionale (tav. 6), così risulta anche che oltre il 60% dei DMT sostiene in ambito pubblico i propri interventi con questa qualifica.



tav. 6: Qualifiche con le quali ci si presenta nella professione di DMT

Il dato reale emerso ci indica che oltre il 40% degli intervistati dichiara la DMT come qualifica principale e testimonia il grado di motivazione e autonomia professionale che abbiamo raggiunto, grazie al sentirci riconosciuti e legittimati dai contesti in cui operiamo (tav. 7).



Tav. 7: Percezione di sé nell'ambito del proprio lavoro

Le indicazioni che bisogna guardare al futuro con molta “incisività” (intenzionalità) ci vengono dai miglioramenti che desideriamo e ci aspettiamo come appunto:

- un ancora maggior riconoscimento (55,1%);
- una migliore collocazione professionale (47,7%);
- una migliore retribuzione (32%).

3. Reazione del processo di entrata della professione del DMT nella comunità occupazionale italiana

La reazione del processo di entrata della nostra professione nella comunità occupazionale interessa il processo di valutazione del modo in cui gli elementi, fino a adesso individuati, riescono ad esercitare un controllo, sia sulla nostra identità, sia secondariamente sul nostro mercato.

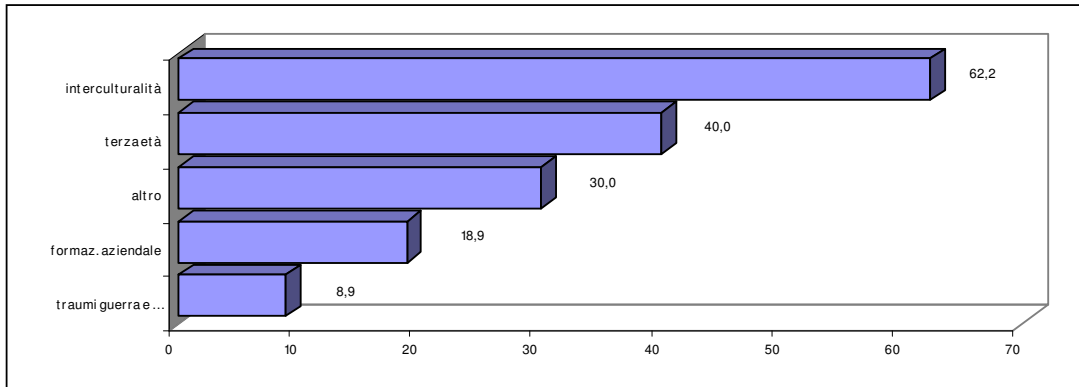
Oltre all'apporto specifico delle nostre prassi e metodologie d'intervento, sembrerebbe che abbiamo costruito, in questi anni, una figura professionale in grado di svolgere un ruolo *fluidificante* per le connessioni istituzionali a più livelli:

- nel rapporto diretto con l'utenza, poiché applica metodologie più lontane dai processi cognitivi e più vicine ai processi emotivi, ai processi creativi ed a quelli biologici.
- a livello di organizzazione istituzionale, perché diminuisce il livello di *burn-out* delle figure professionali con cui condivide un lavoro d'équipe (il 66,7% del nostro campione lavora in équipe);
- a livello interculturale, perché la professione di danzamovimentoterapeuta, per la dimensione antropologica che la attraversa, oltrepassa le strutture rigide di una società che punta all'individuazione e all'egemonia di solo alcune figure professionali piuttosto che al pluralismo terapeutico.

In questi ultimi anni abbiamo assistito ad un'enorme proliferazione di nuove professioni sanitarie, questo ha avuto come conseguenza, da una parte, una frammentazione dell'offerta e dall'altra ha permesso di scardinare un po' l'egemonia della figura medica e della conseguente medicalizzazione della richiesta.

Oggi la richiesta di terapia si sta decisamente modificando, sottolineando sempre di più il diritto del cittadino/utente di “scegliere” quale disciplina, riconosciuta o meno, debba essere il “mediatore” del suo personale percorso di trasformazione e di sviluppo delle risorse umane.

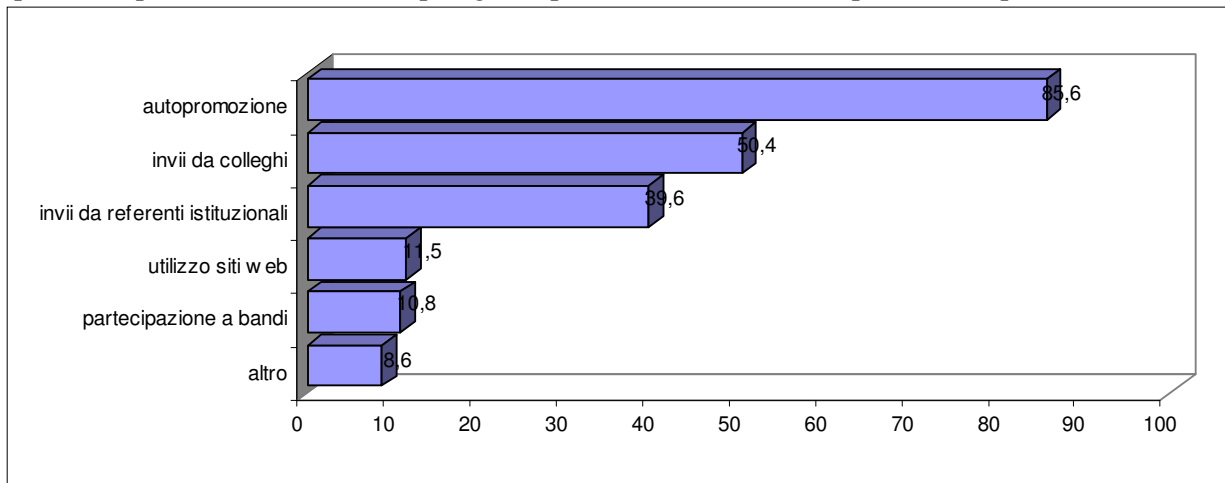
La tav. 8 è una “fotografia” significativa sia dell'evoluzione dell'identità professionale, sia dell'evoluzione della domanda. L'interculturalità si presenta come una nuova prospettiva per la nostra professione (60%), seguita dal settore della terza età (40%) e dalla formazione aziendale (18,9%).



Tav. 8 Tipologie di settori o utenze

Un dato interessante in merito al rapporto fra domanda e offerta della danzamovimentoterapia risulta essere anche quello relativo ai canali informativi per la promozione della propria attività (tav. 9).

Questo risulta in linea con la legge che chiede trasparenza e correttezza delle informazioni e qualifiche professionali, nonché tipologia e specificità dell'offerta da parte dello specialista.



Tav. 9: Canali informativi per la promozione della propria attività (% su 139 soci che indicano i canali)

4. Individuazione di alcune problematiche legate al campo occupazionale

La fase attuale che la danzamovimentoterapia in Italia sta attraversando è caratterizzata da alcune problematiche specifiche, una delle quali ha a che fare con le forme contrattuali prevalenti con le quali si lavora in ambito pubblico.

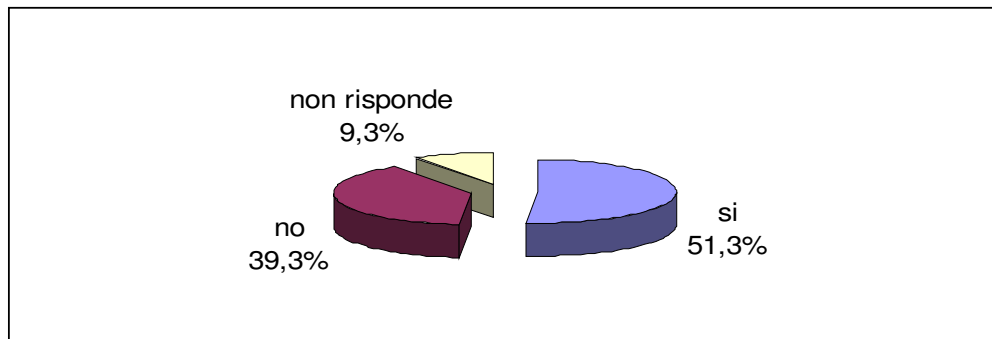
- il 42,7% lavora con contratti a progetto;
- Il 31,3% come libero professionista;
- il 29% come collaboratore occasionale.

Questi dati evidenziano forme di contratto piuttosto precarie.

Un altro settore, nel quale la professione riscontra difficoltà, riguarda la retribuzione (tav. 10) e, attraverso le risposte di coloro che non hanno una retribuzione conforme agli standard Apid, si rileva che:

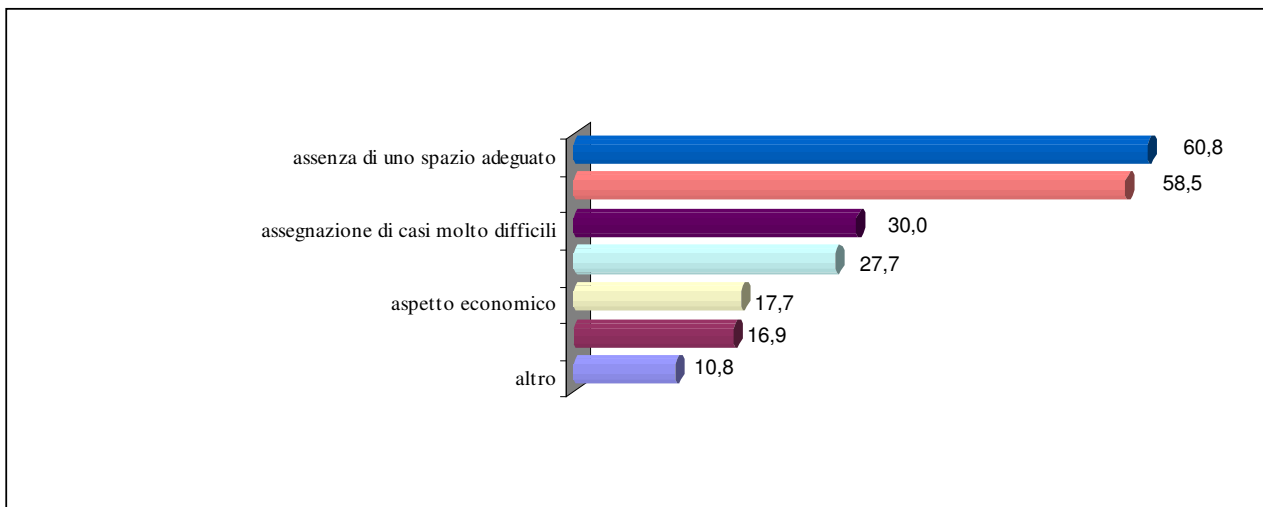
- il mercato non accetta le tariffe Apid;
- il servizio pubblico nazionale offre spesso una retribuzione molto bassa;
- spesso il lavoro è svolto sotto forma di volontariato e/o tirocinio;

- è svolto nell'orario di lavoro istituzionale.



Tav. 10: retribuzione oraria conforme al tariffario APID

Questo ha portato di conseguenza, in questi ultimi anni, ad individuare delle difficoltà specifiche che, impediscono di realizzare al meglio gli interventi di danzamovimentoterapia (tav. 11).

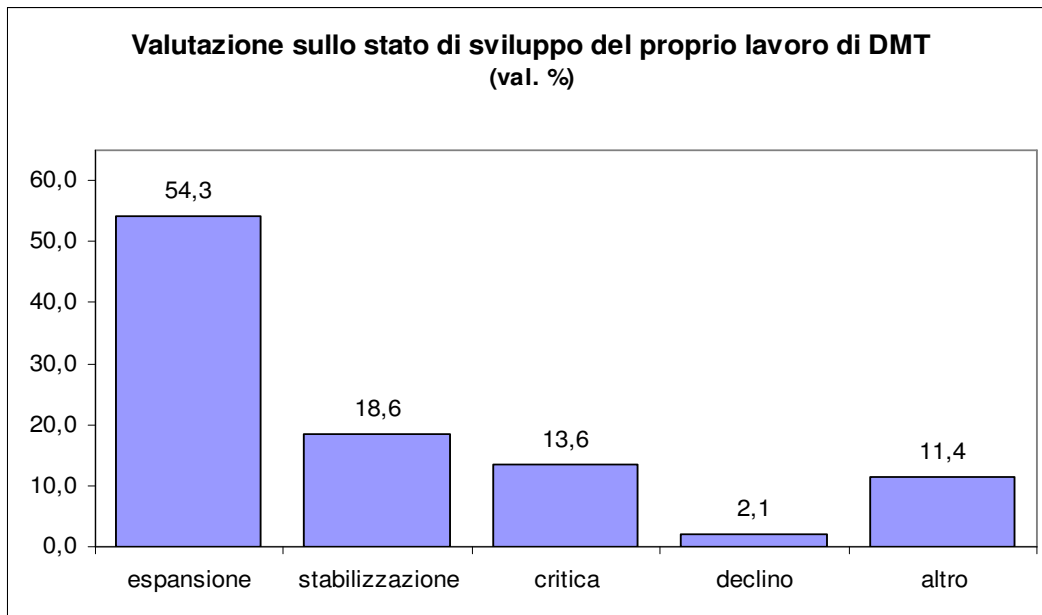


Tav. 11: difficoltà incontrate nella realizzazione di un intervento di DMT

Evidenziamo quindi soprattutto due difficoltà:

- l'assenza di uno spazio adeguato per effettuare le sedute;
- l'incertezza sulla continuità del nostro intervento.

Ma i dati rivelano anche che la valutazione di "espansione" di sviluppo del proprio lavoro di DMT è sentita da più del 50% dei soci.



Conclusioni

Nella prima parte abbiamo cercato di presentare un quadro della composizione della comunità professionale dei soci dell'Apid e del loro profilo formativo.

Nei confronti della comunità istituzionale italiana possiamo concludere di sentire di essere all'interno di un percorso/processo che ci vede in maggior espansione e lavorare prevalentemente in ambito pubblico applicativo (soprattutto clinico ed educativo).

Un professionista, il DMT, che ancora deve stabilizzare la sua posizione rispetto agli ambiti sociali istituzionalmente riconosciuti, ma che, contemporaneamente, copre anche una discreta fetta di esigenze dell'ambito privato. L'utilizzo della qualifica di DMT, nella stragrande maggioranza dei casi, mette in rilievo una progressione nel possibile riconoscimento sociale della professione nel nostro panorama attuale e, nello stesso tempo, è testimone di una decisa motivazione alla legittimazione istituzionale, e non solo informale, dai contesti in cui siamo attivi.

La reazione del processo di entrata della nostra professione nella comunità occupazionale ci restituisce la fotografia di una figura professionale in grado di funzionare da connettore tra i vari contesti applicativi e le esigenze socio-educative, riabilitative, terapeutiche ed anche in grado di gestire la complessità delle nuove esigenze, offrendo caratteristiche metodologiche e capacità relazionali "trasversali".

Questa ricerca mette in evidenza, inoltre, la necessità di affermare ed estendere i nostri paradigma di riferimento e ci obbliga a trovare forme di accordo e di mediazione con tutte le altre figure professionali che compongono il quadro sociale in cui operiamo. Ci sono indicatori dell'ambivalenza che dobbiamo affrontare nel relazionarci con le istituzioni che richiedono il nostro intervento e indicatori della necessità di aumentare il nostro potere contrattuale.

Ma i dati sottolineano anche che in questi anni abbiamo costruito una figura professionale che svolge un ruolo di "rivitalizzazione" di tutte le "giunture" istituzionali.

Questa ricerca è significativa dell'impegno e delle battaglie intraprese fin qui per definire un quadro più preciso della professione del danzamentoterapeuta in Italia, della sua formazione e della

sua posizione sociale all'interno del panorama delle pratiche volte al benessere, alla cura, alla riabilitazione, all'educazione e alla formazione dell'essere umano. Riteniamo naturalmente che i dati presentati non esauriscano l'argomento, ma speriamo ne traccino almeno le linee essenziali. Resta un nostro obiettivo primario perseverare in questa direzione sia nella legittimazione della nostra professione sia nella ricerca volta ad individuarne maggiormente i confini e le possibili espansioni.

Ci sembra quindi possibile ed auspicabile la nostra partecipazione, in questa fase storica, alla costruzione di una cultura non egemonica, aperta alla dialettica, in grado di riconoscere offerte diversificate che possano garantire "coerenza" tra la domanda di competenza e professionalità espressa dal contesto occupazionale e le nuove esigenze di una società che sottolinea sempre di più il diritto del cittadino/utente di "scegliere" quale disciplina debba essere il mediatore del suo personale percorso di trasformazione e di sviluppo delle risorse umane.