LE ARTI TERAPIE A REGOLA D'ARTE
LA PROFESSIONE ALLA LUCE DELLA NORMA UNI

di Vincenzo Bellia[1]

INTRODUZIONE

La pratica delle arti terapie ha una storia ancora breve, giusto pochi decenni, ma sin dall'inizio i professionisti del settore si sono impegnati per giungere a una definizione condivisa degli standard professionali e ottenere il riconoscimento pubblico delle discipline. Tra queste professioni la Musicoterapia è stata probabilmente la prima a fare il suo ingresso sulla scena, sia in ordine di tempo che, almeno inizialmente, in termini dimensionali. A partire dagli anni novanta, però, realtà consolidate della Danzamovimentoterapia e dell'Arteterapia (scuole di formazione, quindi anche associazioni professionali) hanno sostenuto analoghe istanze, seguite a ruota dalla Teatroterapia e dalla Drammaterapia.
Si è trattato e si tratta di realtà assai diverse, non solo per la disciplina artistica di riferimento, ma anche e soprattutto per la grande eterogeneità che caratterizza il retroterra culturale, teorico e metodologico di questi cinque principali profili professionali, delle scuole di formazione e delle associazioni di professionisti.
Una pluralità di profili professionali, una molteplicità di scuole di pensiero, di approcci alle discipline, di associazioni… ma oggi, finalmente, un'unica norma. Il 14 ottobre 2015, con la pubblicazione della Norma UNI n. 11592, il processo di riconoscimento è giunto a un importante punto di arrivo, di rilevanza giuridica molto significativa: la legge 4/2013, infatti, per la qualificazione delle professioni non organizzate in ordini o collegi rimanda proprio alle norme tecniche UNI.
In queste poche pagine vorrei ripercorrere le tappe principali dell'itinerario che ha condotto alla Norma UNI per i professionisti delle Arti Terapie, illustrarne gli elementi caratterizzanti e, infine, commentarne il significato per la pratica professionale nei nostri settori disciplinari, con particolare riferimento alle ricadute sui cittadini utenti, sulle istituzioni e sui professionisti.
Si tratta di una materia non semplice, specialmente per chi si trova a proprio agio in un orizzonte culturale che spazia dall'ambito artistico a quello dei servizi alla persona, ma che non include necessariamente il settore economico o la legislazione del lavoro: per questa ragione cercheremo, nel corso della presentazione, di fornire quei chiarimenti che permettano di orientarsi anche ai non addetti ai lavori. È uno sforzo (in)formativo a mio parere obbligatorio, per i professionisti delle arti terapie, dato che l'obiettivo prioritario della

[1] Danzamovimentoterapeuta certificato FAC, psichiatra psicoterapeuta, Catania. Socio fondatore delle associazioni professionali APID e ARTE, presidente ARTE, direttore della Scuola di Formazione in Dmt-ER® di Roma.

normazione è tutelare i cittadini utenti e, di conseguenza, valorizzare e garantire la qualità professionale delle pratiche.

IL PERCORSO DELLA NORMAZIONE

Come già accennato, l'istituzione e lo sviluppo delle principali associazioni professionali del settore delle arti terapie si sono concentrati per lo più negli anni novanta del secolo scorso. In precedenza, protagoniste dello scenario erano state soprattutto le scuole di formazione private, che si muovevano in autonomia, con pochi reciproci confronti e collaborazioni.
Le associazioni professionali rappresentarono per certi aspetti una svolta, in forza di alcune loro caratteristiche:

- composizione relativamente eterogenea degli associati, per la loro provenienza da scuole, regioni e riferimenti culturali differenti;
- sul versante interno, ricerca e definizione di standard formativi e professionali condivisi, al di là dei diversi orientamenti teorici e metodologici;
- sul versante esterno, ricerca di contatti, politiche e percorsi finalizzati alla diffusione e al riconoscimento pubblico delle professioni.

In merito alla definizione di standard formativi e professionali condivisi, fu relativamente semplice giungere a un *framework* tutto sommato abbastanza omogeneo, non solo tra orientamenti diversi nell'ambito della stessa disciplina, ma anche tra i diversi profili professionali delle arti terapie (cioè Danzamovimentoterapia, Musicoterapia, Arteterapia…). Si trattava di standard soltanto formali (quantità di ore, tipologie generali di attività formative, aree di competenza), contenitori vuoti riempiti concretamente da contenuti anche molto diversi tra loro. Fu tuttavia un lavoro a mio parere assai prezioso, i cui elementi di accordo sarebbero poi confluiti quasi integralmente nella Norma UNI.
Sul versante esterno, invece, le cose sono andate piuttosto diversamente. Soprattutto nell'ultimo decennio, infatti, si sono delineati due orientamenti di politica professionale per certi versi opposti. Ma andiamo con ordine.
Nel campo delle professioni non regolamentate, dopo il duemila, si è gradualmente verificata una polarizzazione delle associazioni professionali nelle aree di attrazione di più ampi consorzi. Soprattutto due di essi hanno assunto nel tempo un ruolo determinante: il COLAP e ASSOPROFESSIONI (confluito nel 2009 nella Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola e Media Impresa con l'istituzione di CNA Professioni).
Questi due consorzi hanno perseguito entrambi l'obiettivo del riconoscimento professionale, ma mediante strategie nettamente distinte: il COLAP ha puntato sul riconoscimento delle associazioni professionali, mentre ASSOPROFESSIONI (poi CNA Professioni) si è subito orientato al riconoscimento delle professioni e dei professionisti[2]. Di conseguenza, le associazioni di arti terapeuti aderenti a CNA Professioni hanno cominciato a manifestare un interesse crescente per il lavoro dell'UNI nel settore delle professioni non regolamentate e

[2] Nella logica del *riconoscimento delle associazioni professionali*, il professionista sarebbe qualificato in quanto iscritto a un'associazione riconosciuta. Nella logica del *riconoscimento della professione*, invece, la qualificazione del professionista, a prescindere dalla sua appartenenza ad associazioni, discenderebbe dalla conformità agli standard professionali definiti e periodicamente aggiornati per la disciplina.

per la pratica della certificazione di parte terza[3], che è di gran lunga la più valida forma di qualificazione professionale.
L'UNI (Ente Italiano di Unificazione, l'organismo unico nazionale di normazione in campo industriale e commerciale riconosciuto dallo Stato e dall'Unione Europea) ha costituito nell'aprile del 2011 la commissione tecnica "Attività professionali non regolamentate", con il compito di presiedere alla redazione, alla pubblicazione e all'aggiornamento di norme volontarie per le diverse professioni, con il contributo di tutti gli *stakeholders*. A tali norme volontarie avrebbe poi rimandato la legge 4, a meno di due anni di distanza.
Il 2012 per il riconoscimento professionale è stato un vero e proprio "anno caldo". Nel mese di febbraio la FAC, ente certificatore accreditato, realizzò il primo esame di certificazione per professionisti delle arti terapie (allora denominati terapeuti espressivi), sulla base di standard provvisori indicati da una commissione di consulenti esperti. Nel mese di novembre, su richiesta di due associazioni professionali del settore, l'UNI istituì il Gruppo di Lavoro "Figure professionali operanti nel campo delle arti terapie". Poche settimane dopo giunse l'approvazione definitiva da parte della Camera dei Deputati di quel disegno di legge n. 3270 che, all'apertura del nuovo anno, sarebbe diventato la legge 4.

LA LEGGE 4 DEL 2013

La legge 14 gennaio 2013 n. 4, "Disposizioni in materia di professioni non organizzate" traccia le prime coordinate di riferimento per un ampio ventaglio professionale che si proietta praticamente in tutti i settori produttivi. Mi sembra importante richiamarne alcuni snodi che, con particolare riferimento al settore di interesse delle arti terapie, definiscono precise discriminanti.
La legge, innanzitutto, opera all'art. 1 una netta distinzione tra le attività professionali in oggetto (esercitate prevalentemente mediante il lavoro intellettuale) e le attività riservate alle professioni organizzate in ordini o collegi, in particolare quelle sanitarie[4]. Per le attività in oggetto la legge sancisce il libero esercizio professionale, fondato sull'autonomia, la competenza, l'indipendenza di giudizio e la responsabilità. Ma con quali riferimenti?
All'articolo 6 la legge promuove l'autoregolamentazione volontaria, nella forma delle norme tecniche UNI, e la qualificazione dell'attività dei professionisti (anche indipendentemente dall'adesione ad associazioni) sulla base della conformità alle norme UNI. La conformità alle norme UNI può essere valutata e convalidata da organismi certificatori accreditati

[3] La valutazione di conformità alle norme può avvenire secondo tre principali modalità: a) *di parte prima*, che è sostanzialmente un'autocertificazione, b) *di parte seconda*, in cui la convalida è a cura di organizzazioni di utilizzatori che hanno un interesse diretto, indiretto o mediato (ad esempio enti locali e altre organizzazioni), c) *certificazione di parte terza*, a cura di organismi certificatori conformi alla Norma ISO/IEC 17024, accreditati dall'organismo nazionale unico di accreditamento (ACCREDIA). Gli organismi certificatori (che devono avere requisiti di indipendenza, trasparenza e assenza di conflitto di interesse, essere dotati di un proprio sistema qualità e di un codice deontologico) valutano i candidati mediante i curriculula, l'esperienza lavorativa, un esame scritto, orale e pratico e ne verificano nel tempo l'aggiornamento professionale.
[4] Sempre all'art.1, si prescrive l'obbligo di pubblicizzare l'attività professionale con esplicito riferimento alla legge, a meno di non incorrere in una pratica commerciale scorretta, ai sensi del codice del consumo.

dall'organismo unico nazionale di accreditamento (ACCREDIA), su richiesta del singolo professionista anche non iscritto ad alcuna associazione.
La legge consente inoltre ai professionisti (art. 2) di «costituire associazioni a carattere professionale di natura privatistica, fondate su base volontaria, senza alcun vincolo di rappresentanza esclusiva, con il fine di valorizzare le competenze degli associati e garantire il rispetto delle regole deontologiche, agevolando la scelta e la tutela degli utenti». L'art. 3 parla inoltre di forme aggregative delle associazioni, anch'esse a carattere associativo privatistico. Con grande evidenza, comunque, nel menzionare le associazioni professionali se ne sancisce la non obbligatorietà, si garantisce il pluralismo e si afferma il libero esercizio dell'attività professionale.
Le associazioni professionali, a tutela dei consumatori e della trasparenza, possono scegliere di attestare ai propri soci (art. 7) la loro regolare iscrizione, i requisiti e gli standard loro richiesti, l'eventuale possesso della polizza assicurativa di responsabilità professionale, l'eventuale possesso ci certificazione di conformità alla norma UNI, le garanzie offerte dall'associazione all'utente (es. sportello consumatore).
Il Ministero dello Sviluppo Economico pubblica sul proprio sito web gli elenchi delle associazioni professionali che ne fanno richiesta ottemperando a quanto richiede la legge, che rilascino o meno attestazioni ai propri iscritti. In ogni caso tali attestazioni non rappresentano requisito necessario per l'esercizio dell'attività professionale.
Occorre comunque distinguere l'*attestazione* rilasciata da associazioni (relativa all'iscrizione del professionista, agli standard richiestigli, alle garanzie offerte dall'associazione all'utente) dalla *certificazione* rilasciata da organismi certificatori accreditati (relativa alla conformità alla norma tecnica UNI).

LA NORMA UNI 11592 DEL 2015

Già qualche mese prima della promulgazione della legge 4, come abbiamo detto, si è aperto a Milano presso l'UNI il tavolo tecnico del Gruppo di Lavoro "Figure professionali operanti nel campo delle arti terapie". Istituito su richiesta di due associazioni professionali, si è caratterizzato per la partecipazione della maggior parte delle associazioni del settore e di *stakeholders* fondamentali, quali l'Ordine Nazionale degli Psicologi, CNA, Confartigianato, organizzazioni di familiari del settore della salute mentale.
Il lavoro del tavolo tecnico è durato quasi tre anni: è il 14 ottobre 2015 la data della pubblicazione della Norma UNI n.11592 "Figure professionali operanti nel campo delle arti terapie. Requisiti di conoscenza, abilità e competenza".
Quali sono le caratteristiche della Norma? Ne ripercorriamo le linee generali, rimandando per il resto i professionisti, i rappresentanti istituzionali e i cittadini a una consultazione testuale più approfondita che può essere effettuata acquistandone una copia, dato che le norme UNI sono coperte da copyright.
Innanzitutto, la Norma ha carattere volontario: nel contesto del libero esercizio professionale, cioè, per iniziativa di professionisti e di associazioni e con la partecipazione di soggetti istituzionali a vario titolo interessati, sono stati tracciati (e saranno periodicamente aggiornati, con cadenza triennale) i profili professionali con le loro caratteristiche, il campo

di applicazione e i compiti specifici, i requisiti di competenza, abilità e conoscenza, gli standard formativi.
La Norma inquadra la professione in rapporto al sistema EQF[5] e la colloca a un livello di almeno 6, che si riferisce a conoscenze e abilità avanzate, capacità di innovazione adeguate ad affrontare problemi complessi, competenze progettuali, decisionali e di gestione di persone e gruppi. In funzione della mobilità e della libera circolazione del capitale umano, una norma codificata da un organismo nazionale ufficiale riconosciuto dall'Unione Europea[6] offre di fatto garanzie ben più chiare e oggettive del riferimento ad associazioni private, anche se transnazionali.
Le arti terapie operano per il benessere individuale e collettivo, si legge nel testo, precisando subito però che non si tratta di professioni sanitarie: il termine "terapie" si correla alla nozione di salute formulata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, intesa cioè come stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, non come semplice assenza di malattia.
Gli attori che contribuiscono al raggiungimento o al ripristino della salute così concepita non saranno allora soltanto figure sanitarie: ecco perché le arti terapie, precisa la Norma, come risorse complementari e aggiuntive sono state sempre e sono tutt'ora impiegate anche in ambito sanitario, su indicazione e sotto la responsabilità dei clinici.
La pratica delle arti terapie si concentra prioritariamente sui processi creativi, piuttosto che sui prodotti artistici in sé stessi; coerentemente con questa impostazione, la formazione dei professionisti dedica grande attenzione alle competenze, alle abilità e alle conoscenze indirizzate alla modulazione emozionale e alla gestione dei processi relazionali.
Si opera con le arti terapie afferendo esplicitamente a uno dei cinque profili professionali individuati dalla Norma in riferimento alla disciplina artistica di vertice: Arteterapia, Danzamovimentoterapia, Musicoterapia, Teatroterapia, Drammaterapia.
I compiti dei professionisti delle arti terapie, da cui discendono le competenze, le abilità e le conoscenze loro richieste, vanno dall'analisi della domanda alla capacità di progettare, negoziare, realizzare e valutare interventi metodologicamente specifici, operando anche in contesti multi-professionali.
Per l'accesso alla professione è necessario acquisire le competenze richieste mediante un percorso formativo almeno triennale di almeno 1200 ore, specifico per profilo specialistico (Musicoterapia, o Danzamovimentoterapia, o Arteterapia…), che comprenda laboratori, lezioni teoriche, esperienze sul campo e supervisione (con un monte ore minimo indicato per ciascuna delle suddette attività didattiche). L'accesso a tali percorsi formativi è subordinato al conseguimento di una laurea triennale o, in alternativa, di una formazione di area non formale/informale equivalente in termini EQF a una laurea triennale.
I professionisti delle arti terapie sono comunque tenuti all'aggiornamento professionale continuo. La convalida delle competenze e degli apprendimenti può essere effettuata da

[5] EQF: European Qualification Framework. È il sistema ufficiale adottato nell'Unione Europea per classificare il livello di qualificazione nei diversi settori. Distingue 8 livelli di qualificazione, e tiene conto di conoscenze, abilità e competenze maturate attraverso apprendimenti conseguiti in area formale (per esempio corsi univesitari, con valore legale), non formale (per esempio corsi di formazione che non rilasciano titoli di valore legale) e informale (per esempio esperienze lavorative o in genere personali).
[6] L'UNI rappresenta l'Italia presso le organizzazioni di normazione europea (CEN) e mondiale (ISO).

organizzazioni che assicurino indipendenza, imparzialità e omogeneità di valutazione, in grado di verificare l'aggiornamento professionale e dotate di un proprio sistema qualità e di un proprio codice deontologico, come gli organismi certificatori accreditati.

QUALI ARTI TERAPIE E QUALI PROFESSIONISTI?

La Norma è solo un contenitore, tuttavia è un contenitore che possiede forma e dimensioni piuttosto precise. Qualunque contenuto si voglia loro attribuire, le arti terapie, per essere conformi alla Norma UNI 11592, devono corrispondere a una serie di caratteristiche.

1. Le arti terapie sono discipline di matrice artistica, finalizzate a promuovere la creatività per sviluppare benessere personale e sociale.
2. Su indicazione di figure sanitarie, le arti terapie possono essere utilizzate come risorse complementari anche in ambito clinico.
3. L'esercizio professionale delle arti terapie è libero, secondo indipendenza, competenza e responsabilità. Non c'è obbligo di iscrizione ad associazioni professionali, e queste ultime non hanno esclusività di rappresentanza.
4. Le arti terapie si concretizzano in una pluralità di profili professionali: Arteterapia, Danzamovimentoterapia, Musicoterapia, Teatroterapia, Drammaterapia. Pur auspicando le integrazioni, sia la formazione che la pratica professionale devono essere specifiche, quanto alla disciplina artistica di vertice.
5. Il livello di qualificazione di riferimento (EQF 6) descrive un profilo professionale con competenze piuttosto avanzate e autonome, con un iter formativo approfondito, ma agile e socialmente spendibile: non di certo una ristretta élite superspecialistica, dedita come attività principale a un'altra professione, magari del settore sanitario.
6. L'enfasi sull'addestramento pratico e sulla supervisione, l'obbligo della formazione permanente, la possibilità della certificazione configurano una professione basata su un "saper fare" artigianale, sul miglioramento continuo della qualità professionale e sulla possibilità di circolazione trans-nazionale delle risorse umane.

La Norma UNI 11592, cioè, nel quadro della legge 4, offre punti di riferimento precisi a tutti coloro che orbitano nei campi di applicazione delle arti terapie:

- gli utenti e i loro familiari hanno adesso le informazioni che permettono loro di orientarsi più agevolmente in un territorio che pullula di imbonitori e apprendisti stregoni;
- i dirigenti delle istituzioni committenti (scuole, servizi sanitari, centri riabilitativi, comuni…) dovrebbero finalmente affidare servizi e progetti a operatori con caratteristiche conformi alla norma, dopo tanti anni in cui abbiamo visto assegnare incarichi a soggetti non qualificati, magari sulla semplice base della conoscenza personale;
- i professionisti dei settori disciplinari confinanti (insegnanti, educatori, medici e psicologi, operatori sociali, riabilitatori, maestri d'arte…) possono meglio comprendere le specificità e i limiti delle arti terapie, per una più armonica cooperazione nei programmi di intervento integrati;
- professionisti e studenti dei diversi profili delle arti terapie possono finalmente guardare a linee guida che ne orientino la formazione, la pratica lavorativa e l'aggiornamento senza doversi di necessità uniformare ai dettami delle associazioni professionali o delle scuole.

Qualcosa dovrebbe migliorare nel tempo, se la Norma sarà conosciuta dai committenti istituzionali e se troverà ampia e diffusa applicazione, a tutto vantaggio dei cittadini per i quali una pratica autenticamente professionale delle arti terapie rappresenta un'efficace risposta a una pluralità di bisogni. Per troppo tempo "dilettanti allo sbaraglio" hanno operato impunemente, deludendo le legittime aspettative degli utenti, svalutando le discipline e danneggiando chi nei diversi territori operava invece con autentica professionalità.
Siamo sì in un ambito di libero esercizio professionale, ma gli "artisti senza scienza" non sono a norma, e ancor meno lo sono gli "scienziati senz'arte"; non parliamo poi dei "guru senza arte né parte" che per anni hanno imperversato nel settore!
Al di là delle battute, la Norma indica un percorso formativo e professionale specifico, che non rientra nell'iter accademico degli artisti, ma neppure nel training degli psicoterapeuti; prescrive l'aggiornamento continuo, per cui chi campa di rendita su un corso fatto vent'anni prima non è a norma; definisce profili professionali specialistici, per cui il musico-arte-danza-teatro terapeuta non è a norma, e men che mai formano professionisti a norma quei master che vorrebbero insegnare in uno o due anni tutte le arti terapie.
Le arti terapie, queste professioni di confine generate da una matrice artistica ma prestate alla scuola e ai servizi sanitari, in aria di accademia e di conservatorio ma debitrici per le competenze relazionali a campi disciplinari psicosociologici, trovano forse il nucleo centrale della propria identità nel patrimonio metodologico specifico che le contraddistingue, cioè nelle proprie competenze "artigianali".
Se resistono alle seduzioni del corporativismo monoprofessionale e della sanitarizzazione, le arti terapie possono efficacemente contribuire alla salute delle comunità e delle persone che ne fanno parte, in collaborazione con tanti altri, professionisti e non, in una dinamica di compartecipazione… Devono però essere messe in opera "a regola d'arte".