

Il laboratorio teatrale e la formazione degli operatori sanitari

The theater workshop and the training of health-care providers

FRANCESCA FAVA

Università Campus Bio-Medico di Roma

Il laboratorio teatrale, nell'alveo delle *medical humanities*, può essere considerato un valido strumento didattico nella formazione dei professionisti della cura.

Tra gli scopi specifici del laboratorio teatrale figurano lo sviluppo di abilità fondamentali nella relazione terapeutica tra il curante e il paziente, quali le capacità empatiche, comunicative e relazionali, l'auto-consapevolezza sui propri mezzi espressivo-emotivi, la predisposizione a mettersi in relazione con l'altro creando benessere.

In questo intervento, dopo una prima parte teorica che cercherà di sintetizzare i benefici, nella formazione del medico e degli altri operatori specialisti, delle metodologie teatrali, considerate 'attive' e legate al 'gioco', si esporranno brevemente alcune tecniche drammatiche (le improvvisazioni, il *role play* e le simulazioni) e infine si illustrerà l'uso del laboratorio teatrale nei contesti curriculari e in quelli extra curriculari presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma.

Parole chiave: *Medical humanities*, laboratorio teatrale, corporeità, gioco, simulazione

Within the disciplines that make up medical humanities, the theater workshop can be considered a valuable teaching tool in the training of health-care providers.

One of the main purposes of theater workshop is the development of basic skills in the therapeutic relationship between the caregiver and the patient. In particular, these skills are the aptitude for compassion, understanding, empathy, the communication and interpersonal skills, as well as self-awareness of one's own means of expression-emotion, and the predisposition to relate to others creating wellbeing.

This paper is divided into three sections. The first theoretical part is devoted to summarize the benefits of theater's methodologies, especially the ones considered 'active' and playful, in the training of health-care providers. The second one will briefly expose some dramatic techniques such as improvisation, role play and simulations. The third part will finally illustrate the use of the theater workshop in the contexts of curricular and extracurricular activities at the Campus Bio-Medico University of Rome.

Key words: *Medical humanities*, theater workshop, corporality, play, simulation

Indirizzo per la corrispondenza
Address for correspondence

Francesca Fava
Università Campus Bio-Medico di Roma
Via Álvaro del Portillo 21, 00128 Roma
e-mail: f.fava@unicampus.it

Introduzione

Il laboratorio teatrale, nell'alveo delle *medical humanities*, può essere considerato un valido strumento formativo. Esso, associato a discipline quali la storia della medicina, l'antropologia, la psicologia sociale, l'etica, la metodologia e la pedagogia clinica aiuta a perseguire due obiettivi centrali nel processo di cura: l'ascolto e l'empatia, sia nei confronti del paziente, sia tra operatori sanitari.

Tra gli scopi specifici del laboratorio teatrale nella formazione dei professionisti della cura figurano, inoltre, lo sviluppo di abilità fondamentali nella relazione terapeutica tra il curante e il paziente, quali le capacità comunicative e relazionali, l'auto-consapevolezza sui propri mezzi espressivo-emozionali, la predisposizione a mettersi in relazione con l'altro creando benessere.

In questo intervento, dopo una prima parte teorica che cercherà di sintetizzare i benefici, nella formazione del medico e degli altri operatori specialisti, delle metodologie teatrali, considerate 'attive' e legate al 'gioco', si esporranno brevemente alcune tecniche drammatiche (le improvvisazioni, il *role play* e le simulazioni) e infine si illustrerà l'uso del laboratorio teatrale nei contesti curricolari e in quelli extra curricolari presso l'Università Campus-Bio di Roma.

Il medico empatico cura meglio

L'ampio utilizzo del teatro per diffondere la cultura dell'etica nella relazione medico/paziente si riferisce alla necessità di umanizzare il processo della cura. Si è compreso che un medico empatico cura meglio e che alla base di un buon processo di cura vi è il rapporto di fiducia, la cosiddetta 'alleanza terapeutica', che s'instaura tra il curante e il curato, basato sul dialogo, sull'ascolto, sulla relazione reciproca.

Negli ultimi anni, questo processo ha avuto una dimostrazione su basi neurofisiologiche grazie agli studi pionieristici di Fabrizio Benedetti sull'effetto placebo (Benedetti, 2012). Il medico empatico e dialogante stimola nel cervello del paziente il rilascio di endocannabinoidi, veri e propri farmaci prodotti dal nostro organismo capaci di modulare l'umore e dotati di forti proprietà analgesiche, inducendo una più veloce risposta terapeutica e una maggior efficacia nel trattamento farmacologico. Attraverso le tecniche del *brain imaging*, si è dimostrato che il cervello del paziente che riceve cure da un medico partecipativo rilascia molecole neuromodulatrici diverse da quelle di un medico indifferente, offrendo la prima dimostrazione empirica che la parola, l'ascolto e la relazione empatica hanno capacità terapeutiche. In questa prospettiva, Benedetti ha correttamente interpretato l'intero percorso storico-evolutivo della figura del guaritore, sia esso sciamano, stregone, guaritore o medico. Per millenni, sino alla nascita della farmacologia, la figura sociale del curante ha avuto scarse, se non nulle, capacità terapeutiche, e an-

che quando aveva possibilità di intervenire chirurgicamente setticemie letali post-operatorie avevano la meglio. L'unico trattamento efficace che il guaritore ha sempre avuto a disposizione sono stati dunque il dialogo terapeutico e l'auto-revolezza sociale, ovvero i due elementi chiave alla base del processo neurofisiologico dell'effetto placebo.

Anche lo psicologo Carl Rogers negli anni Settanta del secolo scorso, analizzando il rapporto tra il paziente e il terapeuta, ha puntato l'attenzione sulla figura di quest'ultimo, sulla sua autorappresentazione e sulla comunicazione con il paziente. Essa non deve essere incongruente, cioè contraddire i messaggi verbali con quelli non verbali, ma al contrario deve rispecchiare l'immagine che il terapeuta offre al curante, la propria identità, l'etica cui è portatore. Ciò che è importante, al fine di raggiungere una relazione efficace, è soprattutto la disposizione empatica e la piena accoglienza della dimensione intrapsichica ed emozionale del malato.

Per raggiungere, dunque, un rapporto empatico nella relazione di cura è necessario formare in modo adeguato i futuri infermieri, medici, operatori socio-sanitari e fornire loro degli strumenti adeguati. Le *medical humanities* al fine di sviluppare competenze relazionali, comunicative e psico-sociali hanno attinto al campo delle arti, della musica, della letteratura, del cinema, della danza, del teatro in quanto capaci di sviluppare sentimenti, emozioni, risorse individuali. Queste discipline hanno a che fare con il cosiddetto 'umanesimo attivo' perché si riferiscono a un cambiamento: "che inerisce alla propria vita e alla propria persona" (Tambone, 2013). Le arti, in sostanza, favoriscono lo sviluppo di competenze professionali, ma anche la crescita personale e sociale dei futuri medici, infermieri, operatori socio-sanitari.

A differenza delle altre discipline cui si avvalgono le *medical humanities*, il teatro ha un valore aggiunto perché prevede uno specifico lavoro sul corpo. Un corpo che non si riduce all'aspetto biologico-fisico, ma va inteso come unità psicomotoria: mente-corpo-emozione. È attraverso di lui che possiamo entrare in contatto profondo con noi stessi e apprendere la cosiddetta 'semiotica della percezione della corporeità' che comprende anche il non verbale, strumento utile ed efficace nelle relazioni interpersonali. È interessante segnalare, a questo proposito, come lo psicologo Paul Watzlawick definisce la comunicazione non verbale, vale a dire un insieme che comprende: "le posizioni del corpo, i gesti, l'espressione del viso, le inflessioni della voce, la sequenza il ritmo e la cadenza delle stesse parole, e ogni altra espressione non verbale di cui l'organismo sia capace, come pure i segni di comunicazione immancabilmente presenti in ogni contesto in cui ha luogo un'interazione" (Watzlawick et al., 1971).

Il teatro come pratica attiva

Nelle pratiche del laboratorio teatrale la corporeità viene posta al centro del percorso didattico: gli attori, nel corso del

training, apprendono come il proprio organismo reagisce, sente, percepisce e l'esperienza creativa si palesa attraverso di esso. Il fisico dell'interprete, attraverso l'ascolto profondo, istintivo, biologico di sé, ha il compito di comunicare e di mettersi in empatia sia con il gruppo con cui divide il palcoscenico sia con il pubblico. Perché ciò avvenga il corpo dell'attore deve diventare un corpo caldo, sensibile, recettivo, attivo.

John Dewey, è stato uno dei primi che ha teorizzato, con il termine di 'attivismo' l'importanza nell'apprendimento dell'esperienza attraverso la corporeità, 'il fare'. S'impara facendo, sperimentando, in modo 'pratico', ma, per il filosofo, anche il lato estetico-artistico è necessario per formare cittadini che sappiano apprezzare e rispettare la società. L'essere umano si forma, infatti, attraverso il rapporto che instaura con il mondo, grazie al quale si modella. In *Arte come esperienza*, Dewey considera la complessità dell'esperienza artistica senza porre limiti né alle possibilità creative dell'artista, né alle possibilità interpretative dell'osservatore. La forza dell'uomo sta nella sua capacità di immaginarsi il mondo e dal suo modo di formarsi attraverso la vita.

Lev Vygotskij aggiunge che i processi di apprendimento sono significativi se avvengono attraverso il gioco, strumento di crescita emotiva e cognitiva. L'attività ludica è una pratica concreta, attiva ma anche intellettuale, espressiva e aiuta nell'infanzia a far transitare il bambino nella zona cosiddetta 'prossimale' di sviluppo, grazie soprattutto alla presenza degli altri (Vygotskij, 1987). Lo psichiatra Donald Winnicot sostiene che la creatività che si esprime nel gioco è un elemento imprescindibile e caratteristico non solo del bambino, bensì dell'essere umano, insomma è qualcosa di universale, che appartiene al fatto di essere vivi (Winnicot, 2006).

Anche lo psicologo Jerome Bruner considera importante il gioco in ogni fase della vita come fonte di apprendimento, perché permette la manipolazione del comportamento nella risoluzione dei problemi o nell'adattamento. L'azione umana parte da uno squilibrio, da un bisogno e l'attività ludica consente di situare l'individuo di fronte al cosiddetto 'paesaggio duplice' degli eventi reali e di quelli immaginati. Per Bruner è rilevante, nell'apprendimento, anche il linguaggio che è il mezzo attraverso cui si chiarifica e si concretizzano le azioni prima e il pensiero poi, attraverso le narrazioni. Auto-raccontarsi è dunque un procedimento fondamentale per costruire il proprio sé e la medicina narrativa, come accenneremo in seguito, sostiene con forza l'importanza dell'espressione della propria 'storia della malattia' da parte del paziente.

In sintesi, Dewey, Vygotskij, Winnicot e Bruner affermano che i tre perni su cui si fonda il laboratorio teatrale, la corporeità, l'azione e il gioco, mettono l'individuo in una situazione protetta, controllata, che gli permette di sperimentare e auto-osservare il proprio modo di agire e di pensare. Non solo. Secondo le tecniche psicoterapeutiche del *training affermativo* qualsiasi comportamento inadeguato, ad esempio passività, aggressività, ansia, disagio, può essere disappreso e sostituito da un altro più congruo, più adeguato al contesto

e alla persona, proprio attraverso l'azione riprodotta, simulata, rivista in una situazione di laboratorio (Manes, 2015).

Va anche detto che il teatro, in sé, è qualcosa di più complesso di una tecnica o di un metodo laboratoriale. Nasce come arte e perciò si prefigge scopi alti, che hanno a che fare con la bellezza, la poesia, la dimensione simbolica dell'essere umano, la sua sacralità. Il teatro nasce con l'uomo, fa parte della sua cultura, della sua storia, come anche l'arte medica, fin dagli albori della civiltà. Nel mondo antico, medicina, spiritualità e rito costituivano un sapere unitario e in epoca greca, sull'isola di Kos, il medico Ippocrate invitava i suoi pazienti a curarsi attraverso la catarsi con visione di tragedie e commedie, anche se occorrono molti secoli prima che, nel Novecento, l'arte teatrale inizi nuovamente a rivolgersi in modo specifico a contenuti antropologici e pedagogici (Ghiaglione, 2011).

I registi-pedagoghi del XX secolo cercano, con la loro drammaturgia, di comprendere, più che rappresentare l'individuo. Studiano i modi per raggiungere la verità, partono dall'attore-uomo, analizzano le dinamiche della compagnia teatrale come gruppo speciale, osservano gli effetti della visione sullo spettatore, che talvolta diventa parte attiva della *performance*. Ciò che accade è una rivoluzione copernicana: la crisi 'dell'arte per l'arte', che rifiuta il teatro borghese ottocentesco e permetterà ai grandi maestri pedagoghi del Novecento, da Stanislavskij, a Copeau, Grotowsky Brook, fino a Julian Beck e Judith Malina ed Eugenio Barba, di costruire e teorizzare metodologie, tecniche e esercizi capaci di stimolare l'unità mente-corpo-emozione dell'essere umano.

L'animazione teatrale e il teatro-terapia nascono sull'onda di questa corrente di innovazione alla fine degli anni Sessanta. In questo periodo, il teatro entra nelle scuole, nelle comunità terapeutiche, nei centri anziani, nelle carceri, negli ospedali e si afferma il cosiddetto 'teatro sociale e di comunità', una tecnica che ha al centro più che la rappresentazione in sé, il 'fare teatro' insieme, il 'laboratorio teatrale' allo scopo di portare integrazione, creare legami sociali e professionali, sviluppare l'*empowerment* delle persone, dei gruppi, delle comunità. Il teatro sociale, che opera nelle aree del disagio e della cura (Bernardi) si specializza dunque verso l'indagine della persona umana, del suo rapporto con l'altro e la società per creare, nella istituzione in cui opera, un clima di salute, benessere, felicità (Matricoti, 2010).

Il laboratorio teatrale nella formazione medica

I primi a usare il teatro negli ospedali, in Italia, o meglio nei centri diurni, furono i medici, gli educatori e gli infermieri dei reparti di 'diagnosi e cura', per affiancare la terapia farmacologica delle cosiddette 'malattie mentali' con attività ricreative. Negli ultimi anni le tecniche teatrali si sono specializzate anche verso la formazione di base e continua dei professionisti della salute, oltre che del paziente, e si sono legate,

come detto in precedenza, alla ricca corrente delle *medical Humanities* per lo sviluppo delle competenze professionali del personale sanitario.

Da un'interessante review che raccoglie la letteratura pubblicata sul tema dell'esperienza teatrale nella formazione dei futuri professionisti sanitari negli anni 2009 e 2011 è emersa una notevole varietà di pratiche impiegate, soprattutto rivolte a studenti dei corsi di laurea di medicina e infermieristica (Garrino et al., 2011). Da questo studio è emerso che queste tecniche risultano estremamente efficaci, nonché molto gradite dall'utenza, e che i principali generi impiegati nei percorsi curricolari sono quattro: le rappresentazioni non teatrali basate sulle storie cliniche dei partecipanti al laboratorio; le tecniche *Teatro forum*¹ (interattive e non); le *performance* teatrali basate su risultati di ricerche scientifiche; e gli spettacoli teatrali a fini educativi realizzati da professionisti.

Il laboratorio teatrale afferisce, come metodi e realizzazioni, ai quattro generi sopra descritti perché all'interno di un contesto di formazione di personale socio-sanitario adotta le tecniche teatrali drammatiche del *focus group*: si tratta di discussioni plenarie in cui vengono raccolte, rivisitate e rese teatralmente le esperienze del gruppo o dei singoli su determinati temi (ad esempio le narrazioni autobiografiche, la comunicazione delle *bad news*, le storie di pazienti o di malattie, i racconti di casi di rifiuto della terapia ecc.). Per arrivare alla messa in scena si possono, naturalmente, applicare diverse tecniche. Di seguito, brevemente, si descriveranno e si esporranno gli scopi e le caratteristiche delle più comuni: l'improvvisazione, la narrazione, il *role play* e la simulazione.

L'improvvisazione può essere efficacemente descritta come: "un processo attraverso il quale un attore, con il movimento, con parole proprie a partire da un testo o una circostanza data, mette in scena (davanti a un pubblico, o in sede di laboratorio) un'azione drammatica senza seguire una partitura o un qualunque schema preventivamente definito" (Matricoti, 2010). In questi termini, l'improvvisazione risulta molto utile per imparare a reagire in tempo reale a una situazione problematica e a sviluppare l'ascolto e la percezione dell'altro. Nei contesti di cura questa tecnica viene molto utilizzata secondo le modalità del Teatro dell'Oppresso di Augusto Boal, attraverso il Teatro forum, per esempio, che prevede l'interruzione in vari momenti di una data rappresentazione a tema per invitare il pubblico a proporre possibili alternative allo sviluppo delle scene o addirittura a sostituirsi agli attori, o il teatro immagine che prende vita dalla modulazione del corpo degli attori per la creazione di 'sculture corporee' che rappresentano l'immagine di un conflitto utilizzando altri partecipanti in scena. L'immagine realizzata attraverso il corpo degli attori viene commentata e riprodotta più volte e poi messa in vita

La narrazione, intesa come storia della malattia, è uno

strumento fondamentale per le professioni mediche perché rappresenta un grande strumento di conoscenza e di soluzione dei conflitti intrapsichici. K.M. Hunter nel suo storico testo *Doctors stories – the narrative structure of medical knowledge* riassume l'importanza della medicina narrativa nella frase: "il miglior insegnamento (clinico) è quello che proviene dal malato stesso" (Zannini, 2008). La forza di questa tecnica è che la malattia può essere riscritta e ri-rappresentata dal curante e dal paziente, per aiutare a co-costruire una "buona storia", funzionale per la cura e la terapia. Il metodo del racconto e della *narrative medicine* è utile anche durante il colloquio di consulto generale, nel quale non solo si raccolgono informazioni fondamentali sulla malattia e sul malato, ma anche si comincia a instaurare quel patto terapeutico che sarà fondamentale per il trattamento medico e farmacologico.

Il *role play* in ambito medico e per la formazione di operatori socio-sanitari, si riferisce alla mimesi delle situazioni a forte impatto emotivo, che non hanno trovato soluzione o catarsi nel reale. Grazie alle drammatizzazioni, il *role play* fa sperimentare quali sono i bisogni dell'altro (il paziente, il collega, un familiare), perché il solo 'prendere la maschera' di chi ci sta di fronte ci fa entrare in contatto profondo con le richieste, con i bisogni dell'alterità, nonché con le proprie modalità relazionali. Per entrare bene nei panni di chi si deciderà di interpretare, si attinge spesso ad alcune tecniche del 'Metodo Stanislavskij', uno stile di insegnamento della recitazione messo a punto da Kostantin Stanislavskij noto anche come 'il sistema' o 'la psicotecnica'. Questa modalità di lavoro sul personaggio che Stanislavskij sperimentava nella Russia di fine Ottocento con la sua compagnia di attori, aveva a che fare con una ricerca interiore ed esteriore che gli attori svolgevano su sé stessi e sul personaggio al fine di raggiungere una perfetta immedesimazione. Saper interpretare un ruolo è utile per raggiungere una vera comprensione dell'altro e la psicotecnica fornisce dei percorsi per cercare nella propria vita sensazioni simili alle esperienze del personaggio, ricostruirne l'identità, immaginare le reazioni personali, servendosi della propria memoria sensoriale, e utilizzando il processo di riviviscenza.

La simulazione ha una storia specifica che si discosta dal campo squisitamente teatrale. Come il *role play* si basa sul patto della verosimiglianza e riproduce alcuni spetti critici della realtà per fornire agli individui diverse soluzioni. Se agli albori del XX secolo venne usata nei contesti militari per simulare operazioni di guerra, dagli anni '50 del secolo scorso venne adottata nei *business game*, per prevedere l'andamento dei mercati, e infine, dagli anni '80 in poi nel teatro d'impresa di Poissonneau, in cui vengono rappresentati alcuni aspetti della realtà aziendale, anche relazionali, per motivare i dipendenti o simulare i processi di vendita (Corradi, 2011).

È quest'ultimo significato di simulazione che maggiormente si avvicina a ciò che intendiamo per simulazione all'interno di un laboratorio teatrale finalizzato a sviluppare

¹ Il *teatro forum* è una tecnica del Teatro dell'Oppresso Augusto Boal e sarà spiegata in seguito.

le competenze relazionali e comunicative nelle professioni mediche. A differenza delle simulazioni che si svolgono con manichini allo scopo di imparare certe prassi di intervento medico o chirurgico, le simulazioni formative/educative chiedono ai soggetti coinvolti di 'recitare' in prima persona una situazione critica, attraverso il *feedback* generato dalla scena, e grazie ai suggerimenti dell'operatore teatrale, del gruppo, degli attori e dei professionisti che partecipano, come spettatori o attori, all'azione. La forza di quest'apprendimento è quella del *learning by doing*, ovvero l'attivismo deweyano cui si accennava in precedenza.

Gli attori simulano un primo colloquio con un paziente, una situazione di crisi in corsia, un'azione quotidiana come la misurazione della temperatura, in un ambiente controllato, dove gli errori che si possono commettere durante la messa in scena fungono da stimolo per la discussione e dove sono messe in gioco tutte le percezioni sensoriali e le emozioni dei soggetti.

Jacob Moreno, accanto alla celebre pratica terapeutica di gruppo dello 'psicodramma', ha teorizzato, per usi non strettamente psicoterapici, quanto sociali e di integrazione, il 'teatro della spontaneità'. La teoria alla base di quest'ultima tecnica è che ciascuno di noi possiede un potenziale di creatività da riabilitare e che la spontaneità rappresenta un mezzo per raggiungerla e stabilire un'armonia psicofisica e sociale con sé stesso e gli altri. Apprendere la spontaneità nei rapporti interpersonali significa imparare a rispondere in modo sintonico alle esigenze dell'ambiente (senza distorcerne le richieste e la realtà) e alle esigenze interne (senza stereotipi difensive e facendo emergere i veri bisogni e le autentiche emozioni). *Il giornale vivente* è una pratica di *role play* e di simulazione utilizzata da Moreno all'interno del teatro della spontaneità e mutuato anche nel campo della formazione medica. Si svolge con un gruppo di attori guidati da un direttore (l'operatore teatrale o lo psicologo) i quali rendono a livello drammatico alcuni fatti e situazioni di cronaca o scelti dal gruppo come significativi per la loro professione, senza utilizzare copioni, sceneggiature, ma creando al momento l'azione drammatica.

Naturalmente, la simulazione, come l'improvvisazione, la narrazione e il *role play* non vengono proposte 'a freddo', vanno costruite infatti determinate condizioni che favoriscono l'emergere dell'espressione e delle emozioni che questi scenari drammatici richiedono. Ogni incontro del laboratorio teatrale (in particolare quello che ha come scopo la formazione dei professionisti della cura) prevede una serie di tappe che portano pian piano l'individuo e il gruppo a entrare nel clima creativo: dopo la fase del saluto rituale, del riscaldamento, del *training* psico-fisico, viene presentata la parte teatrale. Nei seminari è estremamente importante anche la chiusura, attraverso il rilassamento e la ripetizione saluto rituale (Rossi Ghigione e Pagliarino, 2011).

Inoltre, il laboratorio teatrale prevede, prima della sua attuazione, una fase organizzativa che parte dall'analisi del contesto nel quale si andrà a operare, dei codici dell'ambiente ospedaliero, dei bisogni specifici dei futuri professionisti, e,

raccolti questi dati, si andranno a declinare modalità, tempi e fasi del progetto.

Esperienze di formazione teatrale all'Università Campus Bio-Medico di Roma

Questa analisi metodologica è utilizzata anche nei diversi contesti nei quali il laboratorio teatrale ha avuto luogo nell'ambito della formazione medica nell'Università Campus Bio-Medico di Roma. Ogni seminario teatrale offerto, infatti, è stato adattato in modo specifico alle esigenze dell'utenza (studenti, infermieri, tirocinanti) e agli scopi delle diverse unità didattiche, pur avendo costante attenzione alle dinamiche relazionali e l'*empowerment* delle capacità comunicative-emozionive. Occorre specificare che dal 2011 esiste all'interno del Campus Bio-Medico un Laboratorio Teatrale offerto gratuitamente agli studenti di tutte le facoltà (ai quali offre 1 credito formativo) e ai dipendenti dell'università, che prevede un incontro a settimana da ottobre a maggio, e ogni anno si conclude con un saggio-spettacolo. La messa in scena finale nasce dagli stimoli culturali che emergono nel corso dell'anno dai corsisti o dalla corale universitaria, con la quale si collabora stabilmente, insieme alla compagnia degli 'Ex Giovani' del Cesa (Centro della Salute dell'anziano, Associazione Alberto Sordi e Fondazione Alberto Sordi).

Il laboratorio teatrale del Campus Bio-Medico di Roma, diretto dall'autrice del presente saggio², ha lo scopo di far socializzare gli studenti e di far vivere l'università anche al di fuori del contesto di studio, ma anche di avvicinare alle tecniche teatrali, in particolare ad alcuni aspetti importanti per le professioni mediche (l'ascolto, la fiducia, l'empatia, la conoscenza di sé, l'affidarsi), nonché di promuovere, attraverso le rappresentazioni finali, alcune tematiche rilevanti per l'anno accademico in corso.

Ad esempio, nel 2011 il laboratorio teatrale ha messo in scena lo spettacolo dal titolo *Ci Conosciamo: storie di malati di HCV-positive*. Si trattava di un insieme di narrazioni raccolte durante gli incontri fra i medici e le persone affette da epatite C dell'Unità di Epatologia del Policlinico del Campus Bio-Medico diretta dal professor Antonio Picardi, colloqui settimanali esistenti già dal 2008 e nati su iniziativa del personale socio-sanitario. Grazie al coordinamento del dottor Giovanni Galati dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, le storie dei pazienti sono state riscritte per il teatro da Pietro Papisca, drammaturgo, nonché figlio di un paziente, e da me rielaborate all'interno del Laboratorio Teatrale del Campus. La messa in scena ha avuto luogo presso il teatro 'Elsa Mortante' di Roma, con le luci a cura di Andrea

² Francesca Fava è Phd in 'Studi di genere' all'Università Federico II di Napoli. Laureata in Scienze dell'educazione all'Università di Bologna, e si è formata professionalmente presso la Scuola di Teatro del Teatro Stabile di Torino ed è stata 'Assistant Professor' presso il College Fine Art (Theatre) alla Boston University.

Nocentini e le musiche del 'Canzoniere di Roma', gruppo di musica tradizionale romana di Sara Modigliani e Felice Zaccheo, anch'egli figlio di un malato di HCV-positivo e si è rivolta sia ai pazienti, per incentivare la cura, sia al pubblico generico, per informare sulla malattia e abbattere pregiudizi ed emarginazione rispetto ai malati. L'obiettivo delle due repliche (nel 2011 e nel 2012) è stato anche quello di raccogliere fondi per il gruppo di ricercatori che fanno capo all'Unità di Epatologia del Policlinico del Campus Bio-Medico³.

Nel 2014, invece, prendendo spunto dalla prima giornata nazionale contro lo spreco alimentare (5 febbraio 2014), nonché dai preparativi per l'inaugurazione della fiera internazionale Milano-Expo 2015 dedicata al cibo, il laboratorio teatrale dell'Università Campus Bio-Medico, in collaborazione con il SANU (Corso di laurea in Scienze dell'alimentazione e della Nutrizione umana) e la professoressa Laura De Gara, direttrice del suddetto corso di laurea, ha messo in scena uno spettacolo che aveva come scopo l'analisi del tema della sostenibilità ambientale e la sua comunicazione divulgativa.

La rappresentazione, dal titolo *Throw away/Preserve: scene di sprechi e proposte di ricicli* presentava sketch, balletti, scene comiche e musica su alcune 'classiche' situazioni di spreco (offerte speciali al supermercato, cibo gettato alle feste, rimanenze in mensa, risparmio dei nonni, personificati dagli attori della compagnia degli 'Ex Giovani' dell'Associazione 'Alberto Sordi'). Temi, personaggi, situazioni proposte nella *performance* emersero durante le improvvisazioni degli studenti nel laboratorio teatrale, dove è nata anche la necessità di condurre una ricerca, da parte degli studenti-attori del SANU, per comprendere quanta consapevolezza ci fosse sullo spreco giornaliero da parte degli studenti del Campus⁴.

La pratica del laboratorio teatrale è stata adottata anche in diversi contesti curriculari presso il Campus Bio-Medico di Roma: nei corsi di metodologia clinica per la facoltà di Medicina e Chirurgia, nel corso di metodologia clinica infermieristica per la laurea triennale in infermieristica, all'interno delle attività didattiche elettive (ADE) per gli studenti del Corso di laurea in infermieristica, all'interno del master universitario di I livello in 'Cure palliative e terapia del dolore' promosso congiuntamente dalle facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Campus Bio-Medico di Roma e dell'Università degli Studi di Tor Vergata, in collaborazione con Antea Formad rivolto agli infermieri generici e pediatrici, ai fisioterapisti, e ai terapisti occupazionali.

Il seminario di introduzione alle tecniche teatrali proposto dall'autrice all'interno del corso di storia della medicina

diretti dal professor Luca Borghi, in collaborazione con le lezioni di metodologia clinica rivolte agli studenti del primo anno di medicina del professor Michele Cicala, si è svolto nel mese di novembre 2012. Dopo un'introduzione teorica mirata a spiegare come il teatro si inserisca nell'alveo delle *medical Humanities*, come venga utilizzato nella formazione in ambito sanitario e quali siano le particolarità di questo metodo, è seguita una parte pratica in cui sono stati proposti alla classe tre esercizi esemplari nella formazione delle professioni mediche rispetto all'acquisizione di competenze efficaci di relazione e di comunicazione con il paziente: lo specchio, il perno e un *role play*⁵.

L'esercizio del perno è stato proposto anche a un seminario specifico rivolto agli infermieri che hanno partecipato all'edizione del 2014 del master di primo livello in 'Cure palliative e terapia del dolore', proposte dal corso di laurea in discipline infermieristiche e diretto dalla professoressa Maria Grazia De Marinis. In questo seminario, della durata di quattro ore, si è cercato di presentare alcune esperienze che permettessero ai corsisti di conoscere aspetti, atteggiamenti, stili comunicativi efficaci utili nel delicato e complesso ambito delle cosiddette cure "fin di vita". Dopo una prima parte di riscaldamento finalizzata a entrare nel clima del laboratorio teatrale, si è cominciato a lavorare sulla fiducia, sull'ascolto, sul saper guidare, sul linguaggio non verbale e sul tatto, sul modo di percepire il contatto del compagno. Quest'ultime attività sono risultate particolarmente utili e sono state proposte prima attraverso automanipolazioni ed etero-manipolazioni, in cerchio e in coppia, con la musica, sperimentando diversi modi del tatto (carezze, frizioni, pressioni) e poi con esercizi specifici, tra cui quello chiamato 'il corridoio'⁶. Ogni sezione ha previsto una fase di *feedback* collettivo, nel quale si chiedeva di riportare e commentare l'esperienza vissuta. Spesso è accaduto che gli infermieri, narrassero spontaneamente episodi accaduti in reparto, con alcuni pazienti, e questo ha dato modo di scambiarsi opinioni, pareri, consigli da parte del gruppo.

I seminari inseriti nelle attività didattiche elettive 'ADE' per il Corso di laurea in infermieristica svolti nel giugno del 2015 nell'aula di simulazione del Policlinico universitario del Campus Bio-Medico di Roma sono stati tre, di tre ore ciascuno, e vi hanno partecipato studenti del triennio di infermieristica (ottenendo, alla fine dei seminari, 2 crediti formativi). Questo laboratorio teatrale, dal titolo 'Teatro e Cura', ha cercato di interconnettere, attraverso varie attività teatrali, le competenze personali e professionali degli allievi infermieri e di arricchire il loro bagaglio esperienziale e emotivo.

Si è lavorato nello spazio a occhi chiusi per capire cosa avviene limitando il senso della vista e affidandosi a un com-

³ Nell'ambito della giornata di celebrazione mondiale delle epatiti che si è tenuta alla sala Caduti di Nassiria del Senato della Repubblica nel novembre del 2012 questo spettacolo ha ricevuto il premio 'Nella vita ci vuole fegato 2012'.

⁴ Lo spettacolo, che è andato in scena presso l'aula magna del 'Trapezio' all'Università Campus Bio-Medico di Roma il 19 maggio 2014, è stato seguito da una tavola rotonda sul tema dello spreco alimentare coordinata dalla professoressa Laura De Gara.

⁵ I primi due esercizi sono stati tratti dal manuale di Alessandra Rossi Ghiglione dal titolo Teatro e Salute. *La scena della cura in Piemonte* presente in bibliografia.

⁶ L'esercizio è tratto dal manuale di Salvo Petruzzella *Manuale di teatro creativo. 200 tecniche drammatiche* presente in bibliografia.

pugno-guida, si è sperimentato il mollare il proprio peso e lasciarsi andare al gruppo dei compagni, si sono proposte attività di rilassamento a terra e di visualizzazione, si è ragionato teatralmente sulla propria professione attraverso tre attività teatrali: Pollicino, il Sacco e le la scultura⁷. Le prime due sono vicine ai metodi dello *storytelling* e hanno come obiettivo imparare a raccontarsi/raccontare gli altri, mentre l'esercizio della 'scultura' è un'attività mutuata dalle tecniche del Teatro dell'Oppresso di Augusto Boal.

Un esercizio simile alla scultura, che fa parte delle tecniche del Teatro Immagine di Augusto Boal, è stata usata anche per introdurre la drammatizzazione sul tema delle situazioni di crisi in reparto, che sono state messe in scena dagli studenti del primo anno del corso di laurea in infermieristica nel mese di gennaio del 2015, all'interno del corso di metodologia infermieristica coordinato dalla professoressa Maria Grazia De Marinis, presso l'aula di simulazione del Policlinico Universitario del Campus Bio-Medico di Roma.

Come attività di riscaldamento fisico e creativo, si è attivato l'immaginario dei corsisti, rappresentando con un gesto del corpo alcune parole-chiave della professione medica: malattia, aiuto, impotenza, blocco, coraggio, comunicazione ecc. In seguito, dopo che gli studenti hanno narrato, divisi in piccoli gruppi, il proprio 'incidente critico', si sono svolte le simulazioni in sede plenaria, cui è seguito un *feed-back* coordinato dalla professoressa De Marinis.

In conclusione, anche grazie alle esperienze svolte all'interno del Campus, alla soddisfazione che docenti, studenti e professionisti hanno espresso nei confronti dell'attività, appare evidente come il laboratorio teatrale sia una pratica efficace e innovativa per sviluppare capacità, atteggiamenti, comportamenti efficaci da trasferire nella pratica quotidiana e come questa metodologia risulti favorire la costruzione di un'equipe di lavoro collaborativa, nella comunicazione con i pazienti e, in sostanza, migliori la relazione di cura e attraverso di essa si ottenga una più veloce risposta terapeutica e una maggior efficacia nel trattamento farmacologico.

Bibliografia

- Artaud A. *Il teatro e il suo doppio*. Torino: Einaudi 2000.
- Barba E. *La canoa di carta. Trattato di antropologia teatrale*. Bologna: il Mulino 1993.
- Beck J, Malina J. *Il lavoro del Living Theatre (materiali 1952-1969)*. Milano: Ubulibri 1982.
- Benedetti F. *L'effetto placebo. Breve viaggio tra mente e corpo*. Roma: Carrocci Editore 2012.
- Beneventi P, Conati D. *Nuova guida di animazione teatrale*. Casale Monferrato: Sonda 2006.
- Bernardi C. *Il teatro sociale. L'arte tra disagio e cura*. Roma: Carrocci Editore 2004.
- Boal A. *Il poliziotto e la maschera. Giochi, esercizi e tecniche del Teatro dell'Oppresso*. Molfetta (BA): Edizioni la Meridiana 2014.
- Brook P. *Lo spazio vuoto*. Roma: Bulzoni 1998.
- Bruner J. *Autobiografia. Alla ricerca della mente*. Roma: Armando 1984.
- Bruner J. *La ricerca del significato*. Torino: Bollati Boringhieri 1992.
- Bruner J. *Studi sullo sviluppo cognitivo*. Roma: Armando 1968.
- Corradi G. *La simulazione delle pratiche lavorative nei contesti formativi medici*. Tesi di dottorato in Sociologia e Ricerca Sociale, non pubblicata. Trento: Università di Trento 2011.
- Dewey J. *Arte come esperienza*, Palermo: Aesthetica 2010.
- Dewey J. *Esperienza e natura*. Milano: Mursia 1973.
- Gardner H. *L'educazione delle intelligenze multiple. Dalla teoria alla prassi pedagogica*. Milano: Anabasi 1993.
- Garrino L, Matricoti F, Nicotera R, et al. *L'esperienza teatrale nella formazione alle cure: analisi della letteratura*. Tutor 2011;2-3:74-83.
- Ghiglione RA. *Teatro e Salute. La scena della cura in Piemonte*. Torino: Ananke 2011.
- Goleman D. *L'intelligenza emotiva. Che cos'è, perché può renderci felici*. Milano: Bur 2011.
- Grotowski J. *Per un teatro povero*. Roma: Bulzoni 1970.
- Hunter KM. *Doctors' stories – the narrative structure of medical knowledge*. Princeton: Princeton University Press 1991.
- Manes S. *Sessantotto nuovi giochi per la conduzione dei gruppi. Sul treno della vita per scoprire il nostro sé di ieri, di oggi e di domani*. Milano: Franco Angeli 2015.
- Matricoti F. *I teatri di Igea. Il teatro come strumento di promozione della salute, teorie, pratiche, cambiamenti*. Genova: Italian University Press 2010.
- Moreno JL. *Il teatro della spontaneità*. Roma: Di Renzo Editore 2011.
- Oida Y. *L'attore fluttuante*. Roma: Editori Riuniti 1993.
- Perissinotto L. *Animazione teatrale*. Roma: Carrocci 2004.
- Petruzzella S. *Manuale di teatro creativo. 200 tecniche drammatiche*. Milano: Franco Angeli 2004.
- Poissonneau C, Moisan I. *Le travail mis en scène*. Paris: Le Cavalier bleu 2011.
- Rogers CR. *La libertà nell'apprendimento*. Firenze: Giunti Barbera 1970.
- Rogers CR. *La terapia centrata sul cliente*. Firenze: Martinelli 1970.
- Rossi Ghiglione A, Pagliarino A. *Fare teatro sociale. Esercizi e progetti*. Roma: Dino Audino Editore 2007.
- Salovey P, Rothman AJ, Rodin J. *Social psychology and health behavior*. In: Gilbert D, Fischer S, Lindzey G, editors. *Handbook of social psychology*. New York: McGraw-Hill 1997.
- Schneider PB. *Psicologia medica*. Milano: Feltrinelli 1972.
- Stanislavskij KS. *Il lavoro dell'attore sul personaggio*. Napoli: Biblioteca Universale Laterza 2008.
- Tambone V. *Medical humanities e formazione del medico*. In: *Quaderno "Tradizione e innovazione nella formazione del medico: aspetti didattici e bisogni"*. MEDIC 2013;21:25-36.
- Vygotskij LS. *Il processo cognitivo*. Torino: Bollati Boringhieri 1987.
- Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio 1971.
- Winnicott DW. *Gioco e realtà*. Roma: Armando Editore 2006.
- Zannini L. *Medical Humanities e medicina narrativa*. Milano: Raffaello Cortina 2008.
- Zucconi A, Howell P. *L'approccio centrato sulla persona*. In: *La promozione della salute. Un approccio globale per il benessere della persona e della società*. Molfetta, BA: La Meridiana 2003, pp. 177-211.

⁷ 'Pollicino' e il 'Sacco' sono esercizi tratti dal manuale di Salvo Petruzzella *Manuale di teatro creativo. 200 tecniche drammatiche* presente in bibliografia.