



Association Européenne pour
la Recherche scientifique et la Formation

Corso di Diploma
in

Counseller Professionale

ad indirizzo ipnologico costruttivista

(Operatore nelle relazioni di aiuto psicologico)

Clownterapia e PNL

l'utilizzo della PNL nella formazione e nelle attività dei clown di corsia

Tesi della D.ssa Stefania Vesica

2010/2011



INTRODUZIONE

Il percorso di approfondimento che ho voluto intraprendere è incentrato sul ruolo assunto dalla clownterapia e dal circo sociale nella nostra società come cura dei clown-dottori, protagonisti dell'opera che svolgono e sostenitori di una filosofia di vita incentrata sulla ricerca della gioia in ogni suo aspetto. Secondo il mio punto di vista, la clownterapia deve essere vista come occasione di solidarietà che si realizza attraverso un'opera sociale (circo sociale) condotta da volontari, ma anche come stimolo per i giovani e gli adulti clown-dottori a crescere e migliorare il rapporto con se stessi e con altri soggetti. Sviluppare e dare importanza ai valori fondanti della solidarietà attraverso incontri collettivi, discutere insieme sulla qualità dei sentimenti e delle emozioni per dare origine ad una comunità pacifica è ciò che mi spinge ad interessarmi ai gruppi che portano avanti con convinzione questa missione e ad appassionarmi alla loro formazione. Operando come Trainer di formazione in un ambito così particolare come quello dei clown-dottori, mi sono interrogata non solo sul valore della clownterapia come medicina alternativa, ma anche sui riscontri pratici che i suoi ideali porta con sé e sul modo in cui l'adesione a questi ultimi possa migliorare la qualità di vita dei componenti delle varie associazioni. Ho ripercorso le tappe della nascita della terapia del sorriso sino all'approfondimento del lavoro svolto dal medico americano Hunter Patch

Adams, fondatore di una clinica americana che cura i degenti attraverso metodologie ludiche e manuali basate sulla comunicazione e sul valore fisiologico della risata, passando poi per l'ideazione del circo sociale da parte del clown Miloud e la sua Fondazione PaRaDa e di come la capacità di credere nell'individuo e nelle sue innumerevoli risorse possa aiutare nelle situazioni apparentemente senza soluzione.

Ho sottolineato anche come l'utilizzo degli strumenti messi a disposizione dalla Programmazione neuro-linguistica (PNL) mi abbia aiutato nello svolgimento del mio compito di formatore.

LA GELOTOLOGIA

“Il riso fa buon sangue!” dice un antico proverbio: oggi la scienza ne ha dimostrato la veridicità.

La **Gelotologia** (dal greco ghelos= riso e logos= scienza: scienza della risata) è la scienza che studia ed applica la **risata** e le **emozioni** positive in funzione di prevenzione, terapia, riabilitazione e formazione. Questa scienza, affermata nella seconda metà degli anni ‘80 e diffusasi rapidamente in ogni parte del mondo, viene applicata in ambiti diversi: nel settore sanitario, a bambini e ad altre tipologie di pazienti; nel settore socio-sanitario ad anziani, diversamente abili, detenuti, persone con disagi psichiatrici e nelle scuole; nel campo della formazione, con personale sanitario, scolastico e con manager d'impresa. Questa nuova scienza si fonda sugli studi della **Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia**, una branca della medicina che ha accertato la correlazione reciproca tra emozioni e sistema immunitario.

La gelotologia ha appurato, con le sue ricerche, che sono presenti nel nostro organismo numerose connessioni tra sistema nervoso, sistema endocrino e sistema immunitario. Ogni alterazione che compromette un solo sistema provoca cambiamenti anche negli altri, influenzando ampiamente le condizioni di salute di un soggetto. Questa disciplina, inoltre, ha dichiarato che attraverso il fenomeno della **risata** ogni individuo attiva ghiandole predisposte alla produzione di endorfina, una sostanza capace di stimolare in maniera considerevole il sistema immunitario, rafforzandolo e migliorando le condizioni di salute dell'organismo.

Esempio vivente di questi sorprendenti risultati è il dott. Norman Cousins, giornalista scientifico guarito da una grave malattia articolare, la Spondilite Anchilosante, grazie ad una cura a base di film comici, vitamina C ed alimentazione naturale. Quindici anni dopo la diagnosi dei medici, che gli attribuivano pochi mesi di vita, il dott. Cousins pubblicò "La volontà di guarire": un testo dove è illustrato il suo risanamento attraverso l'umorismo.

A livello di ricerca la gelotologia si è concentrata per lo più sulla pediatria e sulla diversabilità, introducendo come figura professionale il **Clown Dottore**.

La gelotologia, ben presto conosciuta come **Clownterapia** ovvero "terapia che ha come protagonista il clown", nasce in alcuni ospedali di New York tra il 1986 e il 1987 quando gruppi di clown professionisti cominciano ad affiancare i pediatri negli ospedali della grande città americana con

l'intento di portare un po' di gioia e serenità tra i piccoli pazienti, spesso affetti da gravi patologie.

I risultati di queste prime sperimentazioni si sono dimostrati subito molto chiari: i giovani degenti cominciavano ad apprezzare le frequenti visite dei medici...purché accompagnati dai clown-dottori! Il fenomeno si estese rapidamente e nel giro di pochi anni molteplici realtà degli Stati Uniti furono coinvolte in progetti di clownterapia.

Le grandissime potenzialità della clownterapia, certamente affiancate alle terapie mediche, sono ormai riconosciute nella nostra società a livello scientifico. Queste hanno reso pubblico il benessere che conquista il paziente, la famiglia dello stesso e tutto il personale sanitario quando dalla porta del reparto compaiono i clown.

Proprio in America, in concomitanza delle prime visite pediatriche dello staff medico affiancato a quello clown, due artisti circensi, Michael Christensen e Paul Binder, fondano "*The Clown Care Unit*", un'associazione senza scopo di lucro con sede a New York che ha come obiettivo principale quello di portare le arti del "*Big Apple Circus di New York*" in ospedale tra i degenti.

Nei primi anni '90 questa sorta di "cura alternativa" sbarca anche in Europa e i primi ospedali ad accoglierla sono quelli francesi e svizzeri, sostenuti dall'associazione francese "*Le Rire Médecin*" e dalla "*Fondazione Theodora Onlus*" con sede in Svizzera, mentre in Italia conosciamo, tra le varie associazioni, l'associazione VIP Italia onlus.

La vera rivoluzione, però, esplode alla fine degli anni '90, quando nei grandi schermi viene proiettato il film che ha come protagonista un allora sconosciuto medico della West Virginia. Il dottore in questione è **Hunter "Patch" Adams**. Nel 1981 il dott. Adams fonda, con l'appoggio della moglie Linda e la collaborazione di alcuni amici, il "**Gesundheit Institute**", "istituto di buona salute", ad Arlington, Virginia.

I modelli teorico-operativi utilizzati dal medico statunitense si basano sia sulla figura del clown-dottore come personaggio che rappresenta agli occhi dei degenti l'evasione dalla realtà quotidiana, sia sull'importanza data al paziente, libero di scegliere quale terapia adottare per curarsi. La medicina tradizionale, nell'istituto del dott. Adams, può essere integrata a terapie alternative, che vanno dall'agopuntura all'allevamento delle capre e dall'omeopatia alla pittura. In quegli anni le originali cure dell'equipe di Patch Adams fecero in poco tempo il giro del mondo e nacquero ben presto due compagnie di pensiero: la schiera dei medici tradizionalisti, fortemente legati al giuramento di Ippocrate, e la compagnia degli idealisti. I primi condannarono le idee alquanto singolari e "poco professionali" del collega, dovendosi poi ricredere per i sorprendenti risultati ottenuti nella clinica Gesundheit. Il secondo gruppo, invece, ritenne da subito il medico un forte trascinatore e un ottimo specialista che sa integrare le capacità mediche con le facoltà artistiche, concentrandosi maggiormente sull'individuo che soffre a dispetto della malattia in sé. E' sorprendente l'espansione dell'insegnamento di "Patch" in tutto il mondo. Nel giro di pochi anni moltissimi ospedali hanno aggiunto ai loro staff sanitari un

team di medici-clown che, muniti di naso rosso di plastica, camice bianco “personalizzato”, abiti sgargianti, giochi di magia e attrezzi da giocoleria, hanno invaso i reparti ospedalieri di ogni parte del mondo.

PATCH ADAMS

ORIGINE E SIGNIFICATO DELLA CLOWNTERAPIA



Robin Williams, l'attore che veste i panni di Patch nel film a quest'ultimo ispirato, ha recentemente dichiarato: "Non ha mai voluto far parte del sistema, egli ha *creato un nuovo sistema*".

Patch Adams, grazie alla sua incredibile tenacia e al forte idealismo, ha trasformato il suo sogno in realtà, dando vita ad un progetto concreto. Il *Gesundheit Institute* è una comunità di cura regolarmente riconosciuta negli U.S.A. sia a livello sanitario, perché si regge sulle competenze di medici e specialisti stimati, ma soprattutto apprezzata in tutto il mondo per la grandiosa missione che l'ha fatta nascere. Questo centro è stato creato per generare una comunità globale nella quale i medici, i professionisti e i pazienti operano, vivono assieme e collaborano per mantenere un clima di divertimento e salute. Al *Gesundheit Institute* ogni paziente avrà la forza

scegliere in che modo curarsi: se attraverso una varia gamma di metodi alternativi come la fede, l'agopuntura, l'omeopatia, tecniche che affiancheranno quelle di medicina interna e chirurgia, oppure solo con metodi tradizionali. Ogni cura medica potrà essere integrata da esperienze legate all'agricoltura, alla pratica di arti musicali e teatrali, all'educazione e in ogni caso metodologie riconducibili sempre allo svago. Insegnando ai pazienti l'attenzione preventiva e la responsabilità personale che ognuno possiede per mantenersi in salute, gli specialisti dell'istituto opereranno partendo da una profonda preoccupazione per la qualità della vita non solo dei pazienti ma anche dei colleghi. "Ogni individuo sarà custode dell'intero centro"; saranno alimentate "amicizie profonde fra chi fornisce le cure e chi le riceve"

La vita di Hunter "Patch" Adams, sin da bambino, è stata contrassegnata da eventi che hanno modificato in maniera indelebile la sua vita. Eppure il dott. Adams ringrazia proprio queste difficoltà che gli hanno permesso di sviluppare un forte attaccamento alla vita e di giungere alla realizzazione del suo sogno.

Il giovane Hunter Adams perse il padre, ufficiale dell'esercito, nei primi anni '60, quando era ancora adolescente. Proprio in quegli anni di segregazione, pregiudizi e rivolte, Patch, fu costretto a trasferirsi con la famiglia dalla Germania al Nord Virginia dagli zii. Lì il giovane Hunter, ancora turbato dalla morte del padre e incapace di esprimere il suo dolore in famiglia, accrebbe sempre più un sentimento di ribellione nei confronti della religione cristiana, della guerra e dei pregiudizi razziali, e venne

etichettato dai compagni liceali come “amico dei negri” e dai professori, seppur ottimo studente, come agitatore insolente.

Durante l’ultimo anno di liceo si ammalò gravemente di ulcera, una malattia data da profondi squilibri emotivi e alla quale lo stesso dott. Adams fa riferimento per definire la sua condizione inconscia: “stavo letteralmente mangiandomi le viscere”.

Fu durante il primo anno di college che il giovane Hunter si rese conto di soffrire a tal punto da voler morire. Lottando con un precario equilibrio psichico, in quello stesso anno fu lasciato dalla fidanzata e dovette affrontare una nuova verità: lo zio che era stato il suo punto di riferimento dopo la morte del padre si suicidò. Quando lo stesso Patch, ormai stanco della vita, tentò il suicidio, si rese conto di aver bisogno di aiuto. Così, tornando a casa dal college, si rivolse alla madre con queste parole: “Ho provato a uccidermi. E’ meglio che tu mi ricoveri in un ospedale psichiatrico”.

Fu durante il soggiorno di due settimane all’Ospedale Fairfax che il giovane Adams, per la prima volta, tirò le fila della sua vita. Davvero significativo fu l’incontro con Rudy, il compagno di stanza, un uomo estremamente solo che “aveva avuto tre mogli e quindici lavori e viveva in un imperscrutabile abisso di fallimento e disperazione”. Proprio Rudy fu il responsabile del cambiamento di Hunter: in sole due settimane si rese conto dell’importanza che aveva l’amore e l’affetto dei propri cari, ma soprattutto comprese che le “persone supposte “pazze” avevano

semplicemente risposto alle complessità della vita con paura, rabbia, tristezza e disperazione fino a toccare il limite”.

Nell’ospedale di Fairfax il giovane Adams prese due importanti decisioni: la prima fu quella di iscriversi a medicina per diventare un medico, un lavoro che poteva permettergli di prendersi cura degli altri; e l’altra fu quella di non passare mai più giorni tristi ma di vivere una vita piena di gioia.

In quell’ospedale il diciottenne Hunter diventò “Patch”. Questo nome, che significa “pezza”, gli fu attribuito da un anziano signore al quale Hunter aveva “rattoppato” con un pezzo di nastro adesivo il bicchiere di carta che perdeva liquido da un’apertura. L’anziano, probabilmente, chiamandolo in quel modo, voleva ringraziare il giovane Adams per il rispetto dimostrato: “il segno di un’attenzione particolare (...) a chiudere piccole falle”

Patch Adams, durante gli anni in cui frequentò medicina, fu sempre rispettoso degli insegnamenti offerti, ma assai contrario all’ambiente freddo e impersonale degli ospedali, nonché alla filosofia ormai adottata dai medici più stimati che incoraggiava il distacco dal paziente, chiamati *“con il nome della loro malattia, come se il male fosse più importante dell’essere umano che ne soffriva”*. Patch allora, sempre convinto di diventare un medico, ma sdegnato dal clima arido delle lezioni e dei tirocini, decise di diventare una sorta di clown-dottore. Vivendo una vita piena di gioia, fu facile per Patch, che si sentiva un clown a tutti gli effetti, unire alle cure mediche sperimentazioni e nuove tecniche ludiche che fossero di supporto ai pazienti. In quel periodo, oltre a frequentare

medicina, Patch, volendo capire meglio le sfaccettature della società in cui viveva, cominciò a frequentare qualsiasi incontro di ordine politico, religioso e civile, a comporre casualmente numeri di telefono e annotarsi con quanti riuscisse a parlare liberamente e a sperimentare sempre nuovi giochi da proporre alle persone che prendevano l'ascensore, dai canti alle imitazioni.

Hunter Adams divenne ben presto un medico brillante, impegnato a celebrare il “*prendersi cura*” dei pazienti che si rivolgono a lui e nel conoscere cosa può renderli felici e cosa può stimolarli così da accelerare la loro guarigione.

Oggi il dott. Adams è conosciuto in tutto il mondo come colui che ha portato la clownterapia in Italia e nel mondo.

Patch vive la sua esistenza all'insegna di due fortissimi ideali che da lui stesso vengono più volte ribaditi come il “***pensare positivo***” ossia “***vivere una vita di gioia***” e “***sviluppare un senso di amicizia universale***”.

Ciò che sostiene con maggior premura è l'importanza di affrontare le emozioni della vita, dolorose o appaganti che siano, con la consapevolezza di viverle, esprimerle e celebrarle in quanto sensazioni che plasmano la persona che le prova.

Adams esorta i suoi sostenitori a stimolare costantemente la propria immaginazione e la creatività che ne scaturisce attraverso una continua esercitazione del:

-senso della meraviglia, contemplando la natura, l'unicità del genere umano, le arti e la vita stessa;

-la curiosità verso tutto e tutti;

-l'esplorazione di tutto ciò che ci incuriosisce e la scelta di innumerevoli possibilità;

-la condivisione di idee simili oppure il raffronto di idee assai diverse tra loro con persone disponibili;

-il gusto del gioco e dell'improvvisazione per la gioia di sperimentare nuovi modi di essere;

-la libera manipolazione artistica;

-la ristrutturazione del pensiero in termini di riadattamento dei pensieri comuni verso una maggiore libertà immaginativa;

-la ristrutturazione della vita così che sia vissuta all'insegna della felicità.

Il dott. Adams ad ogni convegno ricorda ai presenti che vive una vita spensierata e all'insegna dell'umorismo da ben trentacinque anni e che in tutti questi anni non ha mai avuto problemi di salute. Proprio per questo motivo Patch invita ciascuno di noi a vivere con umorismo e a giocare con le persone che ci sono accanto così da arricchire la nostra esistenza di vitalità e amore per l'umanità.

Ad ogni meeting al quale viene invitato, Patch ribadisce che non è il riso, a suo parere, la miglior medicina che ci sia, se ne consideriamo solo la sua efficacia biologica, ma è l'*amicizia* e sostiene per di più che la risata può essere "il contesto ideale per l'amicizia"

Pensando alla grande varietà di associazioni che, attraverso la clownterapia, vogliono farsi portavoce del pensiero di Patch Adams, negli ospedali così come nelle piazze, possiamo credere che tutte abbiano ben chiari e condividano gli ideali sopra esposti oppure che aderiscano a certe ideologie ma che siano contrari ad altre. In questo caso è importante percepire la grossa differenza che esiste tra “fare il clown di corsia per sentirsi un ottimo elemento della società”, “fare il clown in ospedale perché è lì che le persone soffrono maggiormente” e “sentirsi clown ogni giorno anche senza travestimento e naso rosso”. Nel primo caso è lo stesso Patch che ci fa notare di non credere ai finti-clown, cioè a coloro che, interpretando il ruolo del “clown di corsia”, si sentono ben accettati nella società in cui vivono. Per quanto riguarda, invece, la seconda affermazione rispetto alla terza penso che la grossa differenza stia alla base del “credo” di ogni associazione, tenendo presente però che Patch Adams afferma : “ogni essere umano può essere una persona che sta per morire, comunque una persona che ha bisogno dell’assistenza comica”.

“Clown”, inoltre, “non è terapia! (...)” La risata, l’amore e la gioia che i clown motteggiano, per Patch Adams e il suo staff, “non sono mai state terapie. Sono contesti, ambienti della vita dell’uomo” nei quali è possibile modificare la percezione di sé stessi, ascoltarsi, vedersi nei panni di qualcun altro e magari trasformarsi in una persona diversa, anche solo per pochi minuti.

L’essere clown, nel senso indicato da Patch Adams, significa “sorridere e non irridere, amare la vita e accettare la morte, stupire gli altri per creare

un clima di gioia e di sorpresa”. Dunque l’essere clown non consiste in un semplice travestimento appariscente, ma è un *atteggiamento mentale*, una scelta di vita e una filosofia di pensiero. La maschera non fa altro che aiutare la persona che si trova a rivestire questo ruolo a liberarsi delle convenzioni sociali e ad esprimersi, comportarsi e muoversi come desidera, secondo ciò che vuole comunicare agli altri, senza prescrizioni. Il clown sa mettersi in gioco totalmente: gioca con il proprio corpo senza vincoli dati della società, si propone come giullare per suscitare il riso, inventa situazioni paradossali e bizzarre, sollecita l’immaginazione e inventa sul momento scene buffe manipolando oggetti inusuali o che nelle sue mani diventano altri strumenti.

Nell’ambito della clownterapia, il clown di corsia ha il compito di alleggerire la condizione di sofferenza che coinvolge i degenti affetti da patologie più o meno gravi e le loro famiglie. Quando si esibisce in reparto mostra una fanciullesca fragilità e gioia di vivere simile ai piccoli pazienti che visita, trasmettendo però, ad ogni persona che incontra, gioia, ottimismo e speranza. Per accogliere favorevolmente le circostanze più o meno faticose che si trova a gestire, il clown, o, con più esattezza, l’individuo che ne veste i panni, dovrà ricevere una complessa preparazione psicologica oltre ad una buona preparazione artistica, due abilità che gli permetteranno di fronteggiare adeguatamente le situazioni delicate che si troveranno davanti.

.

La figura del clown è molto antica e compare per la prima volta nel '500 nell'ambito della Commedia dell'Arte, mostrandosi, nelle rappresentazioni, come personaggio secondario. Divenne un personaggio autonomo verso la fine del '700, con la nascita del circo equestre. Ad oggi sono distinguibili due tipologie principali di clown: il Bianco e l'Augusto. Il primo, sempre ben vestito e pieno di sé, è costretto a sopportare la goffaggine dell'amico, che si differenzia dal clown Bianco per i vestiti stravaganti e l'incredibile ingenuità che lo contraddistingue. Queste maschere rappresentano, attraverso scene parodie di vita, l'insofferenza, l'incapacità e la stoltezza dell'uomo comune, eppure, con la sua aria da bontempone il clown è sempre stato etichettato come un pagliaccio atto a far divertire la popolazione.

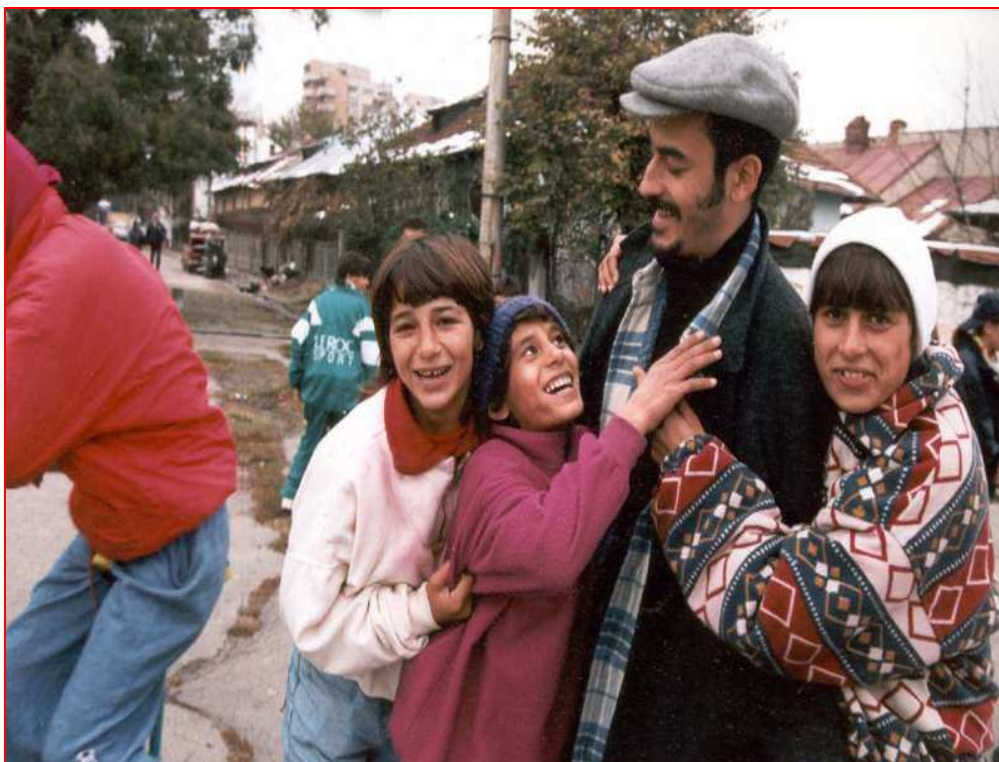
Il clown incarna quella parte del nostro inconscio impacciato e spaventato, l'insieme delle caratteristiche che ci rappresentano e che vorremmo tenere nascoste agli altri perché spesso ci imbarazzano. Il clown ha una fragilità infantile, è predisposto al gioco e trasforma ogni imprevisto quotidiano in un diversivo, facendone partecipe chiunque incontri. Nel suo intimo, però, ride e piange di se stesso: pur non essendo un bambino sa mettere in gioco le sue caratteristiche di innocenza, mantenendo la mentalità molto saggia dell'uomo che sta dietro di lui.

Il *clown-uomo* si serve del nomignolo, del naso rosso e dei vestiti stravaganti per mascherare la sua identità di individuo che, offuscata dalla personalità eclettica e versatile di ogni personaggio, può nascondersi e

osservare dall'alto la situazione. In questo modo, la persona riesce a controllare razionalmente il suo operato e la forte emotività viene placata. Caratteristica fondamentale del clown è l'*immediatezza comunicativa*: con dolcezza, complicità e mantenendo le sue prerogative di semplicità inusuale si avvicina all'altro, trascinandolo in un mondo fantastico, creato dalla unione della genialità "clownesca" con l'immaginazione dell'estraneo.

Il clown comunica con tutto il corpo e si avvale prevalentemente della comunicazione paraverbale e non verbale. Non ha bisogno della parole per entrare in sintonia con le persone. La sua capacità empatica è straordinaria.

CIRCO SOCIALE MILOUD OUKILI



In Italia il concetto di “circo sociale” è nuovo. Con l’intento di dare un’idea di cosa è il “circo sociale” si può pensare ai giovani emarginati, come quelli che si possono trovare in tante città d’Italia se si entra in un “quartiere a rischio sociale”. Si può trattare di giovani italiani nati in un ambiente degradato, oppure arrivati dall’estero per sfuggire alla fame; forse questi giovani hanno lasciato una famiglia nel loro paese d’origine e sperano di poterla aiutare, oppure sono soli, senza alcun appoggio; il loro livello culturale è normalmente basso, possono conoscere o meno la lingua italiana; sono abituati a vivere per strada, senza regole; non frequentano ambienti sociali, nemmeno la scuola. Tutto ciò li rende e li mantiene, appunto, emarginati dalla società, sono giovani “a rischio di devianza”, quando non già devianti e dediti alla delinquenza. Come può essere

possibile operare “l’inclusione sociale” o la riduzione del danno? Occorre poter gettare un ponte, stabilire una relazione.

Il circo sociale è uno strumento che fa presa con i giovani e che li può aiutare sia a crescere, sia a togliersi da situazioni di rischio, passando dal brivido dello spaccio o della rapina al brivido dello spettacolo. Infatti imparare l'utilizzo di attrezzi circensi (soprattutto nell'ambito della giocoleria) offre ai ragazzi più “portati” l'opportunità di imparare eventualmente un “mestiere” nel quale si ritrova la componente alla quale non vogliono rinunciare “la strada=libertà” e allo stesso tempo sviluppare quella creatività che apre le menti delle persone che osservano lo spettacolo dell'artista.

Quello che segue è tratto dall'intervista a Michel Lafortune, direttore del dipartimento del Circo Sociale (Juggling Magazine n.38, marzo 2008)

«Il circo sociale è davvero di recente esplorazione, é un mezzo d'intervento sociale, perché il Sociale è un settore dove bisogna innovare. Ma oggi queste esperienze diventano sempre più solide e diffuse, con tanto interesse anche in ambienti accademici e di ricerca sociale.

Circo Sociale per noi significa usare il circo per sviluppare autostima e abilità circensi, dare l'opportunità ai ragazzi di esprimere se stessi di essere più creativi, cambiare attitudine da vittima a protagonista, da pubblico ad artista, essere attori della loro vita, sviluppare una pedagogia che sia nuova e una buona opportunità per andare oltre l'esperienza delle

arti circensi ed avvicinarsi anche all'apprendimento della lettura, di aprirsi alla cultura. E' anche l'opportunità di creare un collegamento tra le persone che vivono nel disagio e la società, dargli una possibilità di esprimersi e di venire ascoltati, capire le proprie potenzialità e dare il loro contributo come cittadini del mondo. Non vogliamo re-inserirli, vogliamo anzi che la loro marginalità contribuisca ad arricchire il tessuto sociale, devono solo apprendere un linguaggio che permetta loro di farlo e il circo, come la danza, il teatro o altro, sono uno strumento che gli consente di relazionarsi con il mondo degli adulti con un'esperienza diversa. E alla società chiediamo di venire ed ascoltarli, percepirli in modo diverso da come hanno fatto finora. Noi siamo un'interfaccia, gettiamo un ponte tra queste due realtà. Usiamo spesso il concetto di Resilience, sviluppato da Boris Cyrulnik, che si interroga su come usare le esperienze che lasci dietro per farti proiettare in avanti. Alcuni ragazzi rimangono segnati per tutta la vita dagli ostacoli incontrati, altri li usano per smarcarsi e andare oltre. Noi ci impegniamo per sviluppare questa capacità.»

Le discipline circensi considerate nel circo sociale sono accessibili pressoché a tutti e presentano diverse caratteristiche che possono favorire l'instaurarsi di relazioni positive tra gli operatori e gli utenti. Instaurare una relazione di fiducia e rispetto è il primo passo per portare avanti un lavoro educativo. Apprendere l'uso di un oggetto o un'abilità, oltre ad avere un valore di per sé, porta con sé una crescita a livello personale sotto vari aspetti.

Nel circo esiste una componente ludica fondamentale che potremmo definire “gioco in movimento” e, proprio attraverso il movimento, i ragazzi conoscono meglio se stessi e gli altri, sviluppando il proprio potenziale e la propria autostima. Il gioco è anche divertimento e di conseguenza le attività circensi e gli esercizi-giochi di Comicoterapia, il tema “circense” e gli attrezzi riescono a spronare da subito il loro entusiasmo e il loro interesse (apprendimento attivo), perché, durante il gioco, che è anche lavoro creativo e formativo, i ragazzi sono attivi, fanno da sé, spinti dalle loro esigenze e desideri, apprendendo attraverso il coinvolgimento di tutti i sensi.

Le attività a tema circense rendono i ragazzi più ricettivi nei confronti delle proprie esigenze e di quelle degli altri. Lo svolgimento del lavoro e le necessità “di scena” fanno in modo che tutti vengano accettati e che ciò che solitamente viene ritenuto un difetto diventi una qualità. Un ragazzo con qualche problema di peso che in situazioni comuni tutti possono deridere diventa invece fondamentale per fare il *porteur* di una piramide, così come uno più mingherlino e fragile diventa indispensabile per svolgere il ruolo di *agile* della piramide umana. Tutti in eguale misura nel circo risultano importanti, accettati e rispettati.

L'adolescente (ma non solo) tende ad essere preoccupato del giudizio dei suoi stessi compagni e dell'adulto e il non "sentirsi all'altezza", insieme alla paura del fallimento, lo portano o a chiudersi o a "strafare". La clownterapia, con la figura del clown, capovolge i ruoli e le categorie perché ha proprio come base individuale il fallimento e l'errore. Il lavoro sul personaggio clown aiuta a destrutturare gli schemi e permette di lavorare profondamente su se stessi aumentando l'autostima. In questo percorso diviene importante la comprensione e la capacità di accettare i propri limiti e renderli "comici" o quanto meno a ironizzarci sopra, si giunge così ad una nuova consapevolezza di se stessi basata sull'accettazione propria e altrui.

Le arti circensi richiedono attenzione, disciplina e costanza e il desiderio di padroneggiarne le tecniche rende più accettabili le regole che aiutano a vivere meglio in gruppo e quindi in società.

Ad esempio, se una piramide umana (acrobazia) funziona, è perché ognuno ha il suo ruolo e lo rispetta per ottenere un risultato che coinvolge tutti. Le tecniche di giocoleria prevedono l'utilizzo di funzioni cognitive basilari per l'organizzazione psichica, per la salute mentale e per una soddisfacente interazione con l'ambiente e le persone, senza peraltro creare nel ragazzo un'ansia da prestazione che sarebbe controproducente.

Il percorso circense richiede un grande senso di responsabilità, di disciplina, di concentrazione e di attenzione verso se stessi, verso i compagni e verso gli attrezzi che vengono usati. Lo scopo è quello di fare

emergere e amplificare le possibilità creative e di crescita dei ragazzi. L'obiettivo è quello di promuovere una progressiva apertura mentale che conduca gli adolescenti all'abbandono della modalità di rifiuto del nuovo e del cambiamento fino a raggiungere una buona capacità di socializzare tra loro e con gli adulti.

I clown utilizzano un tipo di comunicazione che è facilmente comprensibile da tutti: il riso, la caduta, il pianto, l'errore, la timidezza, l'imbarazzo, il fallimento, la goffaggine non hanno bisogno di una lingua specifica e fanno parte del vissuto dell'essere umano. Ed ecco che per costruire un personaggio, per improvvisare una scenetta, si usano metodi che utilizzano il linguaggio non verbale, si superano così anche i problemi di lingue differenti.

L'applicazione delle arti circensi richiede disciplina e concentrazione continua. Attraverso l'apprendimento delle tecniche circensi ci si allena all'attenzione e nel contempo si impara a rilassarsi nei momenti di stress. Disciplina e concentrazione facilitano l'apprendimento di contenuti e tecniche che possono essere in seguito applicati in spettacolo.

Il primo requisito per riuscire a realizzarsi nella vita è quello di imparare a star bene sia in compagnia sia da soli.

Solo quando si sta bene da soli si impara ad essere liberi. Le arti circensi permettono di acquisire la capacità di star bene sia da soli, sia in gruppo. Allenarsi alla giocoleria, all'equilibrismo richiede attenzione e solitudine. Un buon artista circense deve mirare ad essere una persona autonoma.

L'arte del circo è stata, da Miloud ad oggi, lo strumento di lavoro utilizzato per riuscire a far emergere le potenzialità dei giovani di strada e allo stesso tempo per modificare la realtà e il contesto sociale in cui vivevano. Attraverso l'arte diventa possibile anche salire in alto, al vertice della piramide, essere applaudito dal pubblico, e quindi riconosciuto come persona. L'arte del circo è stata una opportunità e non un obbligo, una offerta creativa di alternativa alla strada. Miloud ha incentrato il suo intervento direttamente in strada quasi a dire che *la strada non è una malattia* da curare, ma una condizione da cui uscire, se lo si vuole. È offrire l'opportunità di essere protagonisti in modo non più distruttivo ma costruttivo, per essere liberi di diventare ciò che davvero si desidera.

Miloud Oukili è un clown e giocoliere francese che dal 1992 si dedica a Bucarest all'utilizzo della giocoleria per scopi didattici e di reinserimento sociale.

Egli scoprì durante un suo viaggio nella città, l'esistenza di un mondo parallelo a quello abitualmente conosciuto, ovvero quello delle fogne. Ogni tombino era infatti una porta d'ingresso ad un mondo dove milioni di piccoli bambini ed adolescenti, chiamati "Boskettari", sia orfani che fuggiti di casa, abitavano.

Privati di ogni tipo di calore umano, venivano riscaldati unicamente dalle grandi tubature del sottosuolo e dai barattoli di colla che inalavano, così da stordirsi e meglio sopportare la loro condizione. Da quel giorno, da quell'incontro, Miloud ha fondato l'Organizzazione Non Governativa

PARADA, riconosciuta dal Ministero della Gioventù e dello Sport e dal Ministero della Cultura della Romania.

Il sistema di reintegrazione sociale stabilisce più livelli:

- "caravana", un'unità mobile di assistenza socio-medica che opera durante la notte portando sostegno alimentare, medico e anche morale, operando attraverso un micro-bus tre sere a settimana;

- un centro diurno che si pone come luogo di educazione e socializzazione, dove i ragazzi vengono assistiti da medici ed assistenti sociali e dove possono sia lavarsi che mangiare, ma dove possono anche imparare le varie arti circensi, come giocoleria, clowneria, ma anche più semplici attività come dipingere, cucinare..

- "appartamenti di transito-urgenza", dove risiedono gruppi autogestiti che decidono di lasciare la vita di strada e sono composti da circa sei ragazzi.

- lavoro sul campo, consiste nell'attività di sostegno, assistenza e animazione giornaliere attivate in strada dalle equipe mobili.

- le tournes, si rivelano importanti strumenti pedagogici per i ragazzi che vogliono lasciare la strada, in quanto i giovani possono presentare i loro spettacoli circensi in vari festival artistici, centri sociali, centri d'animazione e nelle scuole.

Ogni anno vengono programmate due tournes annue composte da circa una ventina di giovani, una in Italia e una in Francia.

Nel 2001 nasce inoltre **Parada France** che opera per sostenere le attività svolte in Romania e l'anno successivo, su richiesta delle autorità francesi, viene creato un progetto rivolto ai ragazzi Rom che sono sempre più

numerosi nelle strade di Parigi. L'associazione ha così creato delle attività che mirano ad aiutare i ragazzi a lasciare la strada ed entrare in centri di accoglienza. In particolare l'attività con i Rom si concentra nella zona della Seine Saint Denis (Parigi nord) dove dal 2005 sono attivi programmi che operano per migliorare le condizioni di vita dell'intera comunità Rom, di lotta contro l'esclusione e azioni per preservare la loro cultura.

Dal 2007 poi sono stati creati dei veri e propri atelier artistici, con forte valenza pedagogica, per i giovani Rom attraverso le attività del circo, della danza, giocoleria, teatro e teatro d'animazione.

Inoltre la vera storia di Miloud è diventata un film nel 2008 grazie a Marco Pontecorvo dal titolo **“PARADA”**.

Un reale cambiamento nel modo di percezione del mondo, ma prima di tutto un reale cambiamento nel modo di percepire se stessi.

EFFETTI MEDICI

DEL RIDERE



Secondo Darwin il riso risponde ad una funzione adattiva in quanto rinsalda il legame del piccolo con la madre fungendo da veicolo spontaneo, così come il pianto, dei bisogni del bambino.

Secondo Spitz la comparsa del sorriso, che avviene intorno al secondo mese di vita, segna il passaggio dallo stadio non oggettuale allo stadio preoggettuale, caratterizzato dalla prima percezione esterna, che di solito è un volto umano, con cui il bambino instaura una prima percezione esterna, anche se il dato percettivo è ancora indifferenziato.

Il riso, interpretato come una prima e rudimentale strutturazione dell'Io, non può essere ancora letto come espressione di un fatto emotivo, ma acquista un significato sociale grazie al rinforzo positivo che riceve dal mondo esterno. Quindi, nei primi mesi di vita è solo un automatismo fisiologico che diventerà in seguito un'espressione intenzionale di uno stato affettivo, elaborato secondo modulazioni differenziate atte ad esprimere risposte affettive di vario grado e natura che vanno dal compiacimento alla soddisfazione, al sarcasmo, all'ironia e al disprezzo.

Secondo il dottor Burton I. White, pediatra inglese, un neonato sorride in quanto necessita della garanzia di una risposta positiva da parte di un'altra persona. Questa potrà contribuire alla sua sopravvivenza, quindi sarà nel suo interesse dedicarle un sorriso disarmante ogni volta che ne avrà la possibilità. Il sorriso, sempre secondo White, è un potente meccanismo di sopravvivenza e sono pochi gli adulti che non si lasciano conquistare dal sorriso accattivante di un bimbo.

I bambini di tre o quattro mesi, continua White, sorridono soltanto alla mamma e a coloro che li assistono stabilmente, è poco probabile che sorridano ad uno sconosciuto. White ritiene che i primi sorrisi siano un fattore molto importante nel rapporto madre-bambino; il sorriso rafforza la presa del bambino sull'affetto della madre, poiché così come per gli adulti, i bambini sono più "graziosi e attraenti" quando sorridono e ci rendono più facile amarli e affrontare il compito, non sempre facile, della loro educazione.

Freud, il padre della psicoanalisi, suddivide la personalità in tre parti:

- l' *es* o l'inconscio;
- l' *Io*;
- il *Super-Io*.

Nell'ambito dell'inconscio (*es*) possiamo trovare i contenuti (innati) delle nostre antiche pulsioni, come la sessualità, l'aggressività e i contenuti rimossi cioè i desideri, i bisogni, le angosce e le fantasie.

L'*Io* comprende invece il pensiero vigile, la memoria, la percezione, la capacità di elaborare i contenuti psichici.

Il *Super-Io* si potrebbe definire come l'autosservazione, la nostra coscienza morale. Scaturisce dal nostro rapporto con l'esterno, famiglia e società, tiene conto delle richieste, dei divieti imposti, è un adeguamento alle norme e comportamenti sociali.

Il *Super-Io* e l'inconscio spesso entrano in conflitto tra loro a causa di sentimenti aggressivi (verso noi stessi e verso gli altri), di desideri e bisogni che ci procurano angoscia, senso di colpa e vergogna. L'*Io* non è in grado di accogliere questo genere di pulsioni e quindi le nega, le rimuove e per fare questo la mente impiega molta energia. Per sopperire a tutta l'energia impegnata in questo lavoro la mente umana, a livello inconscio, esprime questi contenuti angosciosi sotto forma di sogni, lapsus, atti mancati, nevrosi e ... motti di spirito.

Il motto di spirito o *witz* viene definito da Freud come *un atto creativo liberatorio*, una riduzione delle inibizioni che consente di liberare una tensione psichica ottenendo un alleviamento del dispendio psichico già in atto e risparmio su quello in procinto di verificarsi.

Nel motto di spirito intervengono i due meccanismi psichici della condensazione e dello spostamento che operano nel sogno, per cui Freud trova una corrispondenza tra motto di spirito e sogno dove, in entrambi i casi, è necessario risalire dal contenuto manifesto al contenuto latente: per cui il motto di spirito diviene via di accesso per l'inconscio.

Freud suddivide l'umorismo in base ai due meccanismi psichici di condensazione e spostamento e quindi in:

- *spirito di parola*, cioè il cambiare senso ad un vocabolo sfruttandone gli altri significati, o spostandolo all'interno del discorso;
- *spirito di pensiero*, che agisce sull'intera proposizione. A questa categoria appartiene anche il *non sense* mediante il quale si sposta l'attenzione di chi ascolta verso pensieri marginali, assurdi.

Freud distingue, anche, il *witz ingenuo*, tipico del bambino o dell'adulto incolto, poiché puerile intellettualmente, che, come ha scritto anche Ernst Kris: “Sotto la spinta della battuta di spirito, torniamo all'allegria dell'infanzia. Possiamo finalmente liberarci dai legami del pensiero logico e divertirci in una libertà dimenticata da anni”; il *witz tendenzioso*, che si potrebbe rapportare all'aggressività, alla sessualità, al razzismo, al cinismo cioè a quegli impulsi non accettati dagli altri, soggetti a restrizioni.

Freud scrive: “l'azione repressiva della società fa in modo che le vie originarie di sfogo e di appagamento vadano perdute a causa della censura che, ora, è dentro di noi. Ma ogni rinuncia è enormemente gravosa per la psiche umana: vediamo così che le battute di spirito

aggressive e sessuali sono un mezzo per non rinunciare alla soddisfazione e per recuperare quanto si era perduto”.

Fra tutte le componenti con le quali la mente umana dà sfogo ed espressione ai contenuti inconsci, il motto di spirito è l'unico ad avere una valenza relazionale, di comunicazione verso l'esterno. Infatti, il sogno, il lapsus, l'atto mancato... riguardano il nostro privato, noi stessi, non ci fanno entrare in contatto con gli altri, al contrario spesso ci danno motivo di nasconderci dagli altri. Con il witz entriamo in contatto con gli altri quasi con un atto di sincerità verso la persona che ascolta e trasmettendo una piccola parte della nostra anima.

Ancora Freud afferma che *“ci appare comico chi, in paragone a noi, compie un dispendio eccessivo per le funzioni del corpo e insufficiente per le funzioni dell'anima, e non si può negare che il nostro riso è in entrambi i casi un'espressione della superiorità – cui va congiunto un senso di piacere – che ci attribuiamo rispetto all'altro. Se nei due casi il rapporto si capovolge, e il dispendio somatico dell'altro ci appare minore del nostro e il suo dispendio psichico maggiore, non rispondiamo più, siamo stupefatti ed ammirati”.*

Freud passa in rassegna le varie forme di comicità: “il piacere dell'arguzia deriva dal dispendio inibitorio risparmiato, il piacere della comicità dal dispendio rappresentativo (o di investimento) risparmiato e il piacere dell'umorismo dal dispendio emotivo risparmiato. In tutti e tre i modi in cui lavora il nostro apparato psichico il piacere dipende da un risparmio; tutti e tre concordano su un punto: sono metodi per riacquistare

dall'attività psichica un piacere che a rigore è andato perduto solo per lo sviluppo di questa attività. Infatti l'euforia che ci sforziamo di ottenere per queste vie non è altro che lo stato d'animo di un'età nella quale eravamo soliti provvedere con poco dispendio alla nostra attività psichica, lo stato d'animo della nostra infanzia, nella quale non conosceamo il comico, non eravamo capaci di motteggiare e non avevamo bisogno dell'umorismo per sentirci felici di vivere”.

Il filosofo Henry Bergson nel suo libro “*Il Riso. Saggio sul significato del comico*” nota che il riso avviene solo se diventiamo insensibili, indifferenti, infatti non possiamo ridere di una persona che ci ispira affetto o pietà; il comico scaturisce dalla reificazione dello spirito che si verifica ogni volta che l'anima prende il sopravvento sul corpo. Kant definisce comico l'effetto di “un'attesa che si risolve nel nulla”.

Fondamentale è anche la creatività, anch'essa momento di incontro tra le pulsioni inconsce, il razionale e il mondo esterno.

In un'opera d'arte si possono rappresentare tutte le contraddizioni presenti nell'animo umano e possono in questa trovarvi persino sublimazione. Così se l'artista non trovasse dentro di sé emozioni contraddittorie difficilmente la loro rappresentazione troverebbe, nel pubblico, persone recettive a quel tipo di messaggio.

L'arte, un dipinto o una scultura, può portare fino alla commozione (da *cum moveo* “mi muovo insieme” ossia provo lo stesso moto dell'anima), ma la comicità e l'umorismo portano ad una *commozione inversa* cioè

portano contemporaneamente ad una partecipazione e ad una presa di distanza, un'ambivalente sensazione di sentirsi dentro e fuori l'oggetto del riso, di aderire e discostarsi contemporaneamente ad esso. L'oggetto del riso è analizzato, interiorizzato ma un attimo dopo superato ed espulso.

L'umorismo può essere definito come: "lettura arguta e indulgente del lato ridicolo di cose e persone". L'umorismo facilita l'interazione sociale, comunica consonanze, induce cambiamenti nella considerazione del gruppo, contribuisce alla verifica della stabilità dei rapporti. Siccome dipende dal contenuto e dal contesto sociale, l'umorismo può avere diversi effetti sul promotore e sul destinatario, a seconda di come quest'ultimo percepisce i valori e le motivazioni del promotore. Quindi l'umorismo può scatenare sia la risata fragorosa che il semplice riso, definito sempre dal vocabolario di psicologia come: "Fenomeno mimico-fonetico caratterizzato dalla contrazione dei muscoli facciali e da espirazioni intermittenti dovute a spontanee contrazioni del diaframma".

Partendo da quest'ultima definizione il dottor Paul Ekman della *University of California* asserisce che il sorriso è una delle espressioni umane più semplici e facilmente riconosciute, ma allo stesso tempo anche una delle più sconcertanti.

Per sorridere si utilizza un solo muscolo, quello zigomatico, che va dallo zigomo all'angolo delle labbra. Un'espressione triste o disgustata, invece, renderebbe necessario l'uso di almeno due muscoli, e più l'espressione si fa irosa o addolorata, più sono i muscoli coinvolti.

Sebbene sia l'espressione più facile e naturale, il sorriso può implicare una quantità di messaggi diversi. Anche in questo si differenzia dalle altre espressioni: c'è un solo modo di esprimere sorpresa, paura o tristezza, ma esistono diversi tipi di sorriso, ciascuno attivato dallo stimolo appropriato. I sorrisi di tipo complesso sono stati analizzati dal Prof. Ekman che ne descrive tre categorie principali: il *sorriso sincero*, il *sorriso falso*, ed il *sorriso triste*.

Per distinguerli l'uno dall'altro Ekman ha elaborato il cosiddetto *Facial Action Coding System* (FACS). Si tratta di una tabella di misurazione piuttosto complicata che permette l'analisi dettagliata di tutti i movimenti del volto: così Ekman è arrivato a scoprire che nel sorriso sincero si utilizzano muscoli diversi da quelli del sorriso falso.

Nel *sorriso sincero* entrano spontaneamente in azione due muscoli principali: quello zigomatico, che solleva gli angoli della bocca verso lo zigomo, e quello orbicolare dell'occhio che solleva le guance e fa rientrare la pelle delle orbite.

Il sorriso sincero ha una durata fissa che va dai due terzi di secondo ai quattro secondi; quando la sensazione positiva è debole, i muscoli subiscono soltanto una leggera contrazione, ma quando l'emozione è forte i muscoli rispondono in modo adeguato.

Analizzando i *sorrisi falsi* scopriamo che sono tali perché, per quanto ampi, non sono accompagnati da nessuna emozione positiva. Chi finge di sorridere vuole convincere gli altri della sua sincerità, ma non riesce ad ingannare gli esperti. Infatti nonostante il falso sorriso si avvicini

moltissimo a quello vero, di solito viene utilizzato per nascondere emozioni negative.

Nel sorriso falso il muscolo orbitale dell'occhio non entra in gioco, e nessuno può far sì che ciò avvenga nemmeno con l'esercizio. Sembra quindi che questo muscolo non sia controllato dal cervello ma possa essere attivato soltanto in presenza di una reale emozione. Volendo scoprire se una persona sorride davvero, più che la bocca bisogna guardarla negli occhi: se la pelle che li circonda non è increspata e la loro espressione è priva di vita, si può essere certi che il sorriso è falso.

Il *sorriso triste* non indica un'emozione falsa ma segnala che il soggetto non è felice; mira quindi a comunicare un senso di tristezza o di angoscia. Secondo Ekman, è caratterizzato da una notevole asimmetria: in altre parole è un sorriso obliquo.

Il cervello contiene più di cento miliardi di cellule nervose collegate mediante sinapsi ad altri neuroni, per portare notizie all'interno dell'organismo: un neurone può arrivare ad avere mille cinquecento connessioni. Si crea così una rete sterminata e potente.

Ogni neurone ha la sua specializzazione, alcuni sono sensibili alla luce, altri al calore, altri alla pressione... quando la membrana di un neurone viene stimolata da un impulso elettrico, la cellula produce una variazione di potenziale che eccita la membrana e permette il passaggio dell'impulso ad un'altra cellula vicina. Il passaggio dell'impulso da una membrana all'altra è possibile grazie a dei neurotrasmettitori, veri e propri *messaggeri biochimici*, come l'acetilcolina, l'adrenalina o l'endorfina.

Ad esempio, quando riceviamo una notizia spiacevole la midollare del surrene, attraverso le fibre nervose del sistema simpatico, si attiva immediatamente producendo adrenalina, noradrenalina, dopamina che a loro volta producono variazioni biologiche significative: la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca aumentano, le difese immunitarie interne si abbassano e così siamo più vulnerabili alle malattie.

Se, al contrario, ci raccontano qualcosa di divertente al termine dello scoppio di riso si ha un rilascio di endorfina che funge da *oppioide endogeno*. L'endorfina rilasciata produce un effetto calmante, antidolorifico, euforizzante e immunostimolante.

Lo stimolo *risorio*, da intendersi come situazione che spinge al riso, viene rilevato dal cervello attraverso i sensi della vista e dell'udito e va a colpire la zona del cervello deputata a riconoscere situazioni come questa e a scatenare, meccanicamente, il riso.

Così dal talamo dai nuclei lenticolari e caudali del cervello parte l'impulso del riso che arriva ai nervi facciali che, a loro volta, stimolano i muscoli risorio e zigomatico. Più l'impulso è forte e più arriva lontano, fino al diaframma e ai muscoli dell'addome.

Così il riso scende dall'alto verso il basso, dalla mente cosciente all'istinto viscerale.

Quando la risata cessa, assieme al necessario respiro profondo che viene effettuato, inizia un piacevole e benefico stato di rilassamento, nel quale cambia anche la composizione del sangue, cioè l'energia biochimica concentrata che ci pervade.

Ridere può rappresentare una modalità di cambiamento rapida ed energetica e lo si può trasformare in una vera e propria metodologia. Per molti studiosi i benefici della risata si potrebbero riscontrare in tutti gli apparati del nostro organismo:

Apparato muscolare: ridere muove gran parte dei muscoli dell'organismo, da quelli del viso (ben quindici), a quelli degli arti inferiori, passando per il diaframma e i muscoli addominali. Il riso è quindi la più gradevole e facile delle ginnastiche. Venti secondi di risate possono aumentare le pulsazioni cardiache ed equivalere a tre minuti di esercizi fisici intensi;

Apparato respiratorio: il riso pulisce e libera la vie respiratorie superiori grazie all'espulsione forzata dell'aria di riserva. La tensione arteriosa si abbassa e l'aumento degli scambi polmonari e di mescolamento epatico tendono ad abbassare il colesterolo nel sangue: il riso ha così un ruolo anche nella prevenzione dell'arteriosclerosi;

Apparato digerente: il riso migliora la digestione ed è un efficace metodo naturale contro la stitichezza perché provoca una notevole ginnastica addominale grazie al movimento del diaframma, stimola fegato, pancreas e tutti gli organi digestivi;

Apparato neuroendocrino: il riso libera le endorfine cerebrali, morfine naturali che agiscono contro il dolore. Le endorfine hanno tutti i vantaggi delle sostanze antalgiche senza averne gli inconvenienti;

Apparato neurovegetativo: ridere diminuisce lo stress dovuto all'eccitazione del sistema simpatico e porta all'attivazione del

parasimpatico, assicura una rigenerazione dell'organismo, un miglioramento del sonno ed un miglior funzionamento di tutti i meccanismi di autoguarigione del corpo;

Apparato psichico: il riso è un grande stimolante psichico, infatti costruisce una barriera morale di ottimismo, scaccia le piccole inquietudini, le angosce e provoca una vera e propria *disintossicazione* morale.

La psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI) studia l'organismo umano nella sua interezza e nel suo fondamentale rapporto con l'ambiente, nell'accezione più vasta del termine.

La PNEI si sta imponendo come una nuova sintesi, un modello scientifico di riferimento che consente di conoscere il reale funzionamento dell'organismo umano in salute e in malattia. Non è possibile, infatti, studiare efficacemente l'attività del sistema nervoso, dell'endocrino, dell'immunitario e della psiche, separandoli tra di loro: nella realtà dell'essere umano i sistemi s'influenzano reciprocamente, dialogano tra loro, usando molecole che, al tempo stesso, possono fungere da neurotrasmettitori, ormoni e citochine.

Inoltre, lo studio delle emozioni, la definizione delle aree cerebrali interessate e la loro connessione con il sistema dello stress e quindi con l'immunità, sta fornendo le basi scientifiche per chiudere definitivamente la storica contrapposizione e separazione tra il corpo e la mente.

Con la PNEI si afferma una visione olistica, scientificamente fondata, della medicina, che consente il dialogo e il recupero di tradizioni mediche antiche e non convenzionali che si prestano alla verifica scientifica, nel quadro di una medicina integrata e di una nuova e superiore sintesi medica.

Un esempio è quello del cosiddetto *effetto placebo* cioè la registrazione di modificazioni fisiologiche documentabili indotte da sostanze inerti, senza alcun potere curativo. La suggestione produce effetti analoghi a quelli prodotti dal farmaco cioè modifica, anche se in forma più limitata, il funzionamento dell'organismo.

Ormai si può affermare, quasi con sicurezza che l'organismo umano funziona come un *network* cioè una rete integrata che unifica i vari organi e sistemi.

I codici e il linguaggio della rete sono comuni a tutto il sistema e non sono a senso unico, ma a doppio senso di marcia. Sia che siano circuiti cerebrali attivati da emozioni, pensieri, o circuiti nervosi vegetativi attivati da sollecitazioni o da feedback di organi o sistemi, sia che siano organi endocrini o immunitari a emettere messaggi, questi verranno riconosciuti da tutte le componenti della rete.

I modelli terapeutici dovranno, in futuro, tenerne conto e dovranno uniformarsi a questa nuova concezione scientifica del funzionamento dell'organismo umano.

Bisognerà abbandonare la rigida separazione di specialità, soprattutto per quanto riguarda la contrapposizione tra mente e corpo, tra psicologico e biologico.

Il nuovo modello medico, quello della grande connessione PNEI, consentirà l'integrazione tra i diversi mezzi terapeutici, modernissimi, tradizionali e antichissimi, superando lo storico contrasto tra medicina antica e moderna, ortodossa ed eterodossa, chimica e naturale...

Pertanto si dovrà dare il giusto spazio a terapie come:

- *l'ipnosi* ;
- le tecniche di rilassamento orientali: *zen, yoga, meditazione trascendentale*;
- le tecniche di rilassamento occidentali: *training autogeno e biofeedback*;
- *l'agopuntura, la neuralterapia*;
- *la chiropratica*, che agisce sul sistema neurovegetativo.

L'ESPERIENZA DI NORMAN COUSINS

Norman Cousins fu il primo a mettere in pratica, su se stesso, la teoria secondo la quale il riso è un efficace strumento terapeutico.

Cousins, ex redattore del giornale statunitense *Saturday Review*, contrasse nel 1964 una malattia molto dolorosa, la spondilite anchilosante, in cui le articolazioni si immobilizzano gradualmente e portano il paziente alla

paralisi. Questa malattia viene considerata dai medici incurabile e causa di atroci sofferenze fisiche.

Durante il suo ricovero in ospedale, Cousins, si rese conto che la sua permanenza lì non solo non migliorava lo stato della sua malattia ma peggiorava la sua psiche, per cui giunse ad affermare che “l’ospedale non è il posto migliore per un malato”. Così immobilizzato a letto cominciò a chiedersi se ci fosse una diretta connessione tra le emozioni positive e il miglioramento dello stato di salute, così come per le emozioni negative e certe malattie. Nel libro dove racconta la sua esperienza, *Anatomy of an Illness as Perceived by the Patient*, scrive:

“Avevamo già accertato l’importanza delle emozioni positive quale fattore atto a migliorare la chimica del corpo. Era abbastanza facile sperare, amare e aver fede, ma ridere? Non c’è nulla di meno divertente dell’essere costretti a giacere supini, con tutte le ossa e le giunture doloranti”.

Non avendo nulla da perdere, Cousins, decide di intraprendere una nuova strada, si trasferisce in una camera d’albergo, interrompe la dose di analgesici prescrittagli dai medici ed inizia la sua cura personale. Noleggia decine di cassette di *Candid Camera* e di film dei Fratelli Marx e inizia a guardarli; ben presto scopre che con dieci minuti di risate riusciva a riposare ben due ore senza analgesici, così aumenta gradatamente il tempo di visione giornaliero, inizia anche a leggere libri comici e di barzellette, fino ad arrivare a quattro ore di “sane” risate al giorno che gli permettono di riposare un adeguato numero di ore senza dolori.

Parallelamente alla terapia del riso, e grazie all'aiuto del dott. W. Hitzig, Cousins assumeva dosi massicce di vitamina C, fino a 25g. al giorno, poiché era noto che l'acido ascorbico contribuendo all'ossigenazione del sangue, contrastava i danni al collagene prodotti dall'ipossia e che gli procurava l'aggravamento della malattia.

I disturbi, dice Cousins, non scomparvero da un giorno all'altro ma il circolo vizioso di paura, depressione e panico in cui era intrappolato cominciò a dissolversi lentamente. Scopri che il riso era in grado di ridurre l'infiammazione delle giunture e stimolava la produzione di endorfine nel cervello. Inoltre induceva uno stato d'animo in cui si potevano inserire facilmente altre emozioni positive.

In particolare i medici curanti di Cousins notarono alcuni comportamenti significativi nel suo modo di affrontare la malattia:

assenza di panico, superato il primo impatto, di fronte alla malattia; estrema fiducia nella capacità del proprio organismo di arrivare alla guarigione;

buona dose di buonumore e allegria che hanno creato un clima di ottimismo in sé e negli altri;

aver stabilito un'alleanza e cooperazione con i medici, non delegando loro la completa responsabilità della guarigione e neanche contrapponendosi ad essi;

aver concentrato i propri interessi sulla propria creatività e su mete significative che hanno reso la guarigione degna di essere conquistata e vissuta.

Cousins è stato nominato professore all' UCLA, prestigiosa università di Los Angeles, dove insegna ai futuri medici l'influenza della psiche sul fisico e l'importanza di un approccio positivo, capace di aiutare il corpo a guarirsi. Tra l'altro collabora con ricercatori e professori appassionati di PNEI ad una raccolta di documentazione sulla fisiologia delle emozioni positive. Infatti il cervello produce dei programmi biologici che rinforzano il sistema di crescita dell'individuo.

RAPPORTO CLOWN UTENTE/PAZIENTE



IL CONCETTO DI MALATTIA

La malattia è un'esperienza stressante per la vita di una persona, perché per quanto breve sia la sua durata, sconvolge l'esistenza.

Il concetto di malattia ha subito negli anni diverse trasformazioni e può essere considerata da diversi punti di vista:

oggettiva: la malattia è vissuta come la perdita di un organo o funzione, una deviazione fisiologica dell'organismo umano;

soggettiva: le situazioni ambientali ed individuali rispetto alla malattia, vengono percepite e vissute in modi differenti in relazione alla personalità dell'individuo;

sociale: ogni società definisce la malattia in modo diverso a secondo del contesto culturale d'appartenenza.

La malattia interferisce ed influenza il modo di vivere dell'individuo, limitandolo più o meno negativamente secondo la sua intensità e durata.

E' sempre comunque, un evento che cambia la vita, in quanto è uno sradicamento e una perdita: sradicamento in termini di perdita di un ambito d'appartenenza.

Il malato si ritrova indebolito, incapace e bisognoso d'aiuto e i sentimenti che spesso insorgono sono: vergogna, inferiorità, colpa.

La malattia non colpisce, quindi solo il corpo, ma anche la sfera emotiva ed intellettuale, vale a dire colpisce l'intera persona.

E' un momento di disordine dell'assetto della vita, di frattura esistenziale con il mondo e con il corpo.

Nonostante la malattia sia un evento stressante per tutti, ogni persona reagisce ad essa, al dolore, alla situazione non solo a seconda della sua personalità, ma anche secondo schemi di comportamento legati alla sua situazione lavorativa, sociale, provenienza etnica, educazione ricevuta, sesso ed età.

La struttura psichica umana possiede dei meccanismi di difesa che permettono di evitare che la coscienza sia disorganizzata dalle intensità delle emozioni e che le fantasie dell'Inconscio offuschino la comprensione della realtà.

La malattia è un evento stressante nei confronti del quale l'individuo reagisce utilizzando uno o più meccanismi di difesa, che minimizzando,

rimuovendo oppure negando la realtà rendono possibile tollerare la situazione.

I meccanismi di difesa nei confronti di una malattia possono essere molti, presentarsi anche intrecciati tra loro o essere tipici del singolo individuo.

I meccanismi di difesa sono: la negazione, la proiezione, la scissione, la rimozione, lo spostamento, la razionalizzazione, la formazione reattiva e la regressione.

Quelli maggiormente utilizzati dal soggetto in stato di malattia sono:

la **regressione**: è la reazione più comune e si fonda nell'assunzione di comportamenti tipici delle fasi primitive dello sviluppo, in cui il paziente ha l'opportunità di compensare le delusioni causate dalla malattia, ricevendo attenzioni e sollecitudine dagli altri.

Il paziente diventa esigente, è spesso irritato e deluso dall'atteggiamento del personale sanitario e richiede di essere accudito e coccolato come un bambino;

la **formazione reattiva**: si rivela come resistenza ad ammettere la condizione di malato, nel caso specifico, rifiuto della diagnosi e delle sue prescrizioni;

la **negazione**: se moderata, entro certi limiti come accade nella fase iniziale della malattia, è un mezzo di difesa di tutte le persone, le quali scelgono di non credere di essere malate a livelli più profondi sposta l'asse di equilibrio psichico;

la **proiezione**: è nociva per la creazione di un buon rapporto terapeutico; i sentimenti negativi vengono proiettati o verso il personale curante, ritenuti dal paziente i responsabili delle proprie sofferenze:

lo **spostamento**: è un altro meccanismo di difesa riferito all'aggressività, facilmente riscontrabile; il paziente volge contro chi gli è più vicino la collera che non gli è possibile sfogare contro le persone che lo assistono o contro la situazione che subisce.

Il ricovero in ospedale genera solitamente nel paziente ansia, paura e difficoltà psicologiche quali il distacco pratico ed affettivo dall'ambiente abituale di vita, la spersonalizzazione legata alla posizione che egli viene ad assumere nell'organizzazione sanitaria.

Le reazioni psicologiche legate all'ospedalizzazione, dipendono da molteplici fattori, tra questi l'età evolutiva nella quale avviene il ricovero.

Mentre nella prima infanzia di solito vi sono delle regressioni nelle quali i bambini perdono l'autonomia acquisita e ritornano a fasi di sviluppo precedenti, nell'età successiva invece spesso vengono manifestate reazioni di tipo fobico ossessivo che si accentuano con l'adolescenza.

E' fondamentale ridurre al minimo la separazione tra il bambino e la figura che si occupa generalmente di lui (che solitamente è la madre).

La malattia crea nel bambino turbamento e smarrimento, egli non riesce a spiegarsi cosa sta avvenendo in lui, si sente minacciato, angosciato e trascurato.

Se l'organizzazione ospedaliera permette che accanto a lui rimangano le figure parentali, il bambino, pur nella sofferenza, ritroverà sostegno; se succede l'opposto, egli si sentirà abbandonato dalle figure per lui importanti e di conseguenza, entrerà in ansia.

Anche il fanciullo, di fronte alla malattia e ad un possibile ricovero ospedaliero, non è incolume da paure; spesso gli viene a mancare un punto di riferimento (come la famiglia e la scuola) e non sa come occupare il proprio tempo.

Inoltre teme di essere mutilato di fronte a piccoli interventi o medicazioni, fa fatica ad accettare gli orari della struttura sanitaria e spesso possono subentrare disturbi legati al sonno.

L'adolescente ospedalizzato, sia per la fase evolutiva che sta attraversando, che per la malattia che lo ha colpito, tende ad assumere atteggiamenti oscillanti come ad esempio apparire indifeso e fragile come un bimbo, oppure dimostrare una personalità rigida che lo può portare a respingere e rifiutare le cure o gli interventi sanitari.

Quando il ragazzo è spaventato, può manifestare esplosioni di collera, di panico e aggressioni verbali verso le persone che si occupano di lui.

L'adolescente fa inoltre fatica ad accettare le regole istituzionali, si adatta poco agli orari, al cibo e alle restrizioni delle visite; ha bisogno di rapportarsi con il gruppo dei suoi amici attraverso le loro visite, ricerca la figura dei familiari anche se poi nella vita quotidiana li nega.

L'adulto avendo raggiunto una maturità psichica e una stabilità affettiva, dovrebbe essere maggiormente in grado di affrontare con equilibrio la malattia e il ricovero.

Non è da escludere però che la malattia agisca nel paziente adulto il ruolo di elemento di scompenso di un equilibrio che fino ad allora era solo fenomenico.

L'anziano malato può sentire fortemente il problema della riduzione d'energia e quello della morte.

Egli si può sentire solo ed insignificante e, secondo la personalità di base, può affrontare questa situazione regredendo psicologicamente oppure aggredendo il personale curante.

Egli è inoltre poco disponibile a cambiare le proprie abitudini e fa fatica a adattarsi a nuove proposte e a considerare nuove possibili soluzioni ai problemi.

La regressione porta l'anziano a volere risposte immediate e continue soprattutto per il soddisfacimento dei bisogni corporali.

In alcune situazioni, la persona può chiudersi in se stessa, ci possono essere circostanze nelle quali si senta isolata e sola.

Durante un ricovero il paziente si trova nella condizione di completa o quasi assenza di stimoli quali potrebbero essere semplicemente, per il bambino, i propri giochi che, anche se permessi in alcune circostanze nelle stanze di ospedale, non danno la stessa stimolazione che darebbero nella propria casa. Il bambino, ma anche l'adulto, ospedalizzato si trova a dover

cambiare radicalmente le proprie abitudini partendo semplicemente dagli orari del pranzo e della cena andando poi verso cambiamenti più sostanziali quali il condividere e dividere la stanza con altri pazienti e quindi ad un adattamento graduale e faticoso.

Ognuno di noi ha o dovrebbe avere dei punti di riferimento su cui poter contare; sono questi stessi punti che, con una ospedalizzazione più o meno prolungata, vengono a mancare, e quindi il paziente, sia esso bambino o adulto, si trova a doversi orientare in altro modo e questo causa forti disagi.

Un forte sentimento che prova chi subisce un ricovero è quello dell'abbandono e di conseguenza della solitudine.

Per il bambino da quando è entrata in vigore la normativa per la quale uno dei due genitori può “essere ricoverato” con il figlio e stare costantemente con lui, questo sentimento di abbandono è in parte superato.

Per gli adulti e gli anziani purtroppo è molto forte e difficile da superare ed è la causa spesso di depressione.

Ogni ricoverato, bambino o adulto che sia, nutre un senso di colpa, vede la sua malattia come una sua colpa in quanto, in quel momento, sta facendo soffrire gli altri.

La reazione a tutte le problematiche precedenti e alle cure invasive che subisce un malato, è uno stato di aggressività che bisognerebbe far esternare e far “uscire allo scoperto”.

Se non riusciamo a tirar fuori l'aggressività, essa si trasformerà in ansia difficile da dominare, sviluppare ed infine superare.

DI COSA HA BISOGNO IL PAZIENTE

- di non essere abbandonato (isolato, escluso, fuori ruolo);
- di mantenere la comunicazione (con i familiari, con i curanti, con gli amici, etc.);
- di sentire ed esprimere il senso di una progettualità (verso se stessi: decidere sulle terapie, dove stare, come essere trattato; verso gli altri: sul futuro dei familiari, attraverso scelte di natura economica e patrimoniale, rispetto ad eventi e scadenze, etc.);
- di mantenere l'autostima ed il rispetto della dignità del corpo (di essere curato, trattato con rispetto, etc.);
- di vicinanza emotiva (attraverso la continua richiesta di presenza fisica, di fare delle cose, di essere aiutato).

Esistono inoltre molti approcci alla relazione d'aiuto che possono generare risposte adattative:

uso della musica, contatto, gioco, movimento fisico, contatto con i familiari, pet therapy, cromoterapia, clown terapia.

Nel tempo la classificazione delle terapie e dei rimedi utili si è enormemente ampliata, frammentandosi in funzione degli strumenti usati (uso della musica e di strumenti musicali, uso della rappresentazione teatrale, del colore, di animali, ecc.) o di ciò che si fa (ascoltare, cantare, ridere, disegnare, respirare, giocare, cavalcare, ecc.).

La degenza ospedaliera in particolare, determina una separazione dal proprio ambiente di vita, dalle azioni quotidiane, modifica i ritmi usuali dell'individuo e determina uno stato di preoccupazione sulla possibilità di guarigione. La relazione con il mondo è stabilita attraverso il corpo e la percezione soggettiva di avere intorno dei riferimenti rassicuranti e familiari può permettere alla persona di adattarsi alla nuova realtà (quella ospedaliera), sconosciuta e vissuta con paura e angoscia. In tal senso, rendere più umano e vivibile un luogo che di per sé è carico d'aspettative negative, può permettere al paziente la possibilità di provare a gestire la propria situazione, invece che delegarla passivamente all'esterno.

Le attività di clown-terapia sono utili poiché attivano un “cambiamento” positivo nelle persone e nel reparto in cui si trovano. Il miglioramento avviene attraverso l'espressione d'emozioni che permettono al paziente di riflettere su di sé e sul suo ruolo all'interno della struttura, aumentando l'adesione alla terapia. Per quanto riguarda i bambini l'intervento si basa sul gioco e sulla possibilità di scaricare le tensioni, le ansie e le angosce su un personaggio fantastico, che accoglie tali sentimenti e restituisce divertimento, privo di sensi di colpa. Il coinvolgimento dei familiari presenti inoltre crea un clima più sereno anche per gli adulti.

A volte ci si chiede se il compito del clown sia davvero quello di sollecitare la risata e l'allegria. La maschera del clown è una maschera allegra?

Non esiste una maschera più ambigua di quella del clown, proprio per la sua storia lunga e difficile, per le sue radici che lo imparentano ai giullari e ai buffoni, così come alle maschere del teatro di figura.

Il clown è un attore speciale, con una grande capacità mimica ed espressiva, con un corpo flessuoso, addestrato all'acrobazia, che utilizza per improvvisare e stupire.

Il clown, pur essendo nato nel circo, ha da tempo varcato i confini del tendone, portando all'esterno il suo messaggio, solo apparentemente semplice. Egli, infatti, non recita una parte, vestendo i panni di un personaggio, ma se stesso, mettendo in gioco parti di sé, accentuando i propri difetti con autoironia, sollecitando nello spettatore uno sguardo tollerante sulla fragilità umana.

I clown hanno in comune una sorta di "filosofia della vita": la filosofia degli umili, dei diseredati, di quelli presi costantemente a calci dalla vita ma che sanno sorridere dei propri guai e sanno fare "capriole fra le stelle" per giocare con i sogni e con le piccole cose.

E' proprio questa filosofia che rende il clown adatto ad avvicinare realtà difficili, in cui la sofferenza deriva oltre che dalla malattia anche dal senso di inadeguatezza, dagli errori commessi, dal disagio psicologico.

La clown-terapia fa bene a tutti: bambini, adolescenti, adulti, anziani, con qualsiasi tipo di patologia, non ha effetti collaterali, é anallergica, la posologia é "a piacere" e il sovradosaggio non esiste, non ha scadenza ed é disinquinante per l'ambiente ospedaliero.

L'essere clown significa sorridere e non irridere, amare la vita e accettare la morte, stupire gli altri per creare un clima di gioia e di sorpresa.

Dunque l'essere clown non consiste in un semplice travestimento appariscente, ma è un atteggiamento mentale, una scelta di vita e una filosofia di pensiero. La maschera non fa altro che aiutare la persona che si trova a rivestire questo ruolo a liberarsi delle convenzioni sociali e ad esprimersi, comportarsi e muoversi come desidera, secondo ciò che vuole comunicare agli altri, senza pregiudizi.

Il clown sa mettersi in gioco totalmente: gioca con il proprio corpo senza vincoli dati della società, si propone come giullare per suscitare il riso, inventa situazioni paradossali e bizzarre, sollecita l'immaginazione e inventa sul momento scene buffe manipolando oggetti inusuali che nelle sue mani diventano altri strumenti.

LA RESILIENZA



Resilienza è un termine derivato dalla scienza dei materiali e indica la proprietà che alcuni materiali hanno di conservare la propria struttura o di riacquistare la forma originaria dopo essere stati sottoposti a schiacciamento o deformazione. In psicologia connota proprio la capacità delle persone di far fronte agli eventi stressanti o traumatici e di riorganizzare in maniera positiva la propria vita dinanzi alle difficoltà.

Le persone con un alto livello di resilienza riescono a fronteggiare efficacemente le contrarietà, a dare nuovo slancio alla propria esistenza e perfino a raggiungere mete importanti. L'esposizione alle avversità sembra rafforzarle piuttosto che indebolirle. Esse tendenzialmente sono ottimiste, flessibili e creative; sanno lavorare in gruppo e fanno facilmente tesoro delle proprie e delle altrui esperienze.

Bisogna concepire la resilienza come una funzione psichica che si modifica nel tempo in rapporto all'esperienza, ai vissuti e, soprattutto, al modificarsi dei meccanismi mentali che la sottendono.

A determinare un alto livello di resilienza contribuiscono diversi fattori, primo fra tutti la presenza all'interno come all'esterno della famiglia di relazioni con persone premurose e solidali. Questo tipo di relazioni crea un clima di amore e di fiducia, e fornisce incoraggiamento e rassicurazione favorendo, così, l'accrescimento del livello di resilienza.

Gli altri fattori coinvolti sono:

- una visione positiva di sé ed una buona consapevolezza sia delle abilità possedute che dei punti di forza del proprio carattere;
- la capacità di porsi traguardi realistici e di pianificare passi gradualmente per il loro raggiungimento;
- adeguate capacità comunicative e di “problem solving”; -
- il pensiero creativo: consiste nel saper produrre idee e punti di vista nuovi, così come avere delle buone capacità intuitive e immaginative.
- senso dell'umorismo: sono ormai migliaia gli studi, le documentazioni, le ricerche che dimostrano l'enorme importanza dell'umorismo per la salute. Quando si è allegri nel nostro organismo si produce un aumento di endorfine e catecolamine e si può quindi dire senza dubbi che la risata è un vero stimolante per il sistema immunitario e può quindi comportare molti effetti positivi sul cuore e sui polmoni.
- una buona capacità di controllo degli impulsi e delle emozioni.

- chiarezza di obiettivi: avere consapevolezza degli obiettivi che si vogliono raggiungere in base alle proprie potenzialità e ai propri desideri.
- sfida: visione dei cambiamenti come incentivi e opportunità di crescita.
- empatia: entrare in contatto con le emozioni dell'altro, "come se" fossero le proprie.

L'empatia aiuta a costruire con più facilità relazioni intime e sicure con gli altri consentendo inoltre di offrire e ricevere supporto sociale.

- abilità comunicative: rimanda alla capacità di entrare in relazione con l'altro, comprendere sentimenti ed emozioni, ascoltare in modo partecipe e saper essere assertivi.

Per abilità comunicative si intende sia la comunicazione verbale sia, e soprattutto, la comunicazione non verbale. Non solo i comportamenti non verbali sono meno sotto il controllo volontario e quindi meno soggetti a manipolazione, ma costituiscono anche un canale privilegiato per esprimere emozioni. Il processamento delle emozioni avviene infatti a differenti livelli non accessibili o difficilmente accessibili attraverso le verbalizzazioni, ma maggiormente comprensibili attraverso le espressioni facciali.

Un'altra ragione per analizzare le espressioni facciali nelle ricerche sperimentali, è che esse si accompagnano all'episodio emozionale e la loro osservazione non interrompe l'episodio stesso, mentre chiedere ai soggetti di esprimere cosa stanno provando, mentre lo provano, interrompe e cambia il processo emotivo.

Il sorriso e la risata sono le più complesse tra le espressioni del viso, in quanto non hanno un significato univoco, ma possono assolvere funzioni e significati estremamente diversi a seconda del contesto sociale e relazionale in cui si manifestano. Numerosi autori hanno tentato, non senza difficoltà, di sistematizzare in una tassonomia i diversi tipi di sorriso e risata, distinguendo le diverse funzioni che possono veicolare a seconda del contesto.

Nello specifico, il sorriso è stato tradizionalmente considerato nella sua funzione emotiva, come espressione di gioia e felicità. Recentemente, però, alcuni autori hanno sottolineato il fatto che questa espressione facciale può essere anche un'importante funzione relazionale.

Per quanto riguarda il sorriso, tra i vari tipi, possiamo ricordare:

1.*Il sorriso spontaneo*: tale sorriso coinvolge il volto nel suo insieme e consiste nel sollevamento degli angoli della bocca verso l'alto e nella contrazione dei muscoli orbicolari; spesso è accompagnato da un'apertura delle labbra che lascia scoperta la dentatura. Questo sorriso, tipicamente associato alla gioia e alla felicità, rispecchia sentimenti realmente provati.

2.*Il sorriso simulato*: non riguarda l'intero volto, ma interessa solo la parte inferiore, mentre i muscoli orbicolari degli occhi non vengono coinvolti. Può essere utilizzato per nascondere un'emozione negativa che non si vuole mostrare, per convincere che si sta provando un'emozione positiva quando non è vero o per esprimere l'accettazione di una condizione spiacevole o di tensione.

LA RISATA

1. *Risata come espressione di humor*: si tratta di una risata che contiene un sottostante tono di affetto, e che quindi non è simulata, né sarcastica, né finta. Tale risata corrisponde a quello che Heyman e Vivian (Heyman & Vivian, 1993), definiscono Humor, si tratta di una categoria che include tutte le affermazioni e i comportamenti che intendono essere umoristiche e divertenti.

2. *Risata con espressione di disprezzo*: si tratta di una risata che esprime sarcasmo, comunica inoltre un senso di freddezza e di distacco. Questo tipo di risata corrisponde anche a quella che Heyman e Vivian (1993) definiscono Ostilità: si tratta di una categoria che include tutti i comportamenti e le affermazioni negative che comunicano malcontento, disaccordo e disapprovazione.

Nella ricerca della strategia più idonea per migliorare il proprio livello di resilienza può essere d'aiuto focalizzare l'attenzione sulle esperienze del passato cercando di individuare le risorse che rappresentano i punti di forza personali.

LA PNL NELLA FORMAZIONE

**QUANDO VIBRI DI VERA GIOIA LE PERSONE
ATTORNO A TE COMINCIANO A FARE LO STESSO**



Cosa è la PNL

La PNL (Programmazione Neuro Linguistica) si occupa di studiare come modificare (programmazione) il modo in cui rappresentiamo le nostre

esperienze attraverso la neurologia (neuro), così da poter comunicare più efficacemente con noi stessi e con gli altri (linguistica).

In PNL l'esperienza è intesa non solo nel senso di qualcosa già fatto, ma anche e soprattutto di qualcosa che stiamo facendo. E' l'esperienza in atto che interessa, come è fatta, come accade e si ripete, come facciamo a viverla. E' una continua ricerca della struttura dell'esperienza.

La PNL è il processo attraverso cui scoprire come pensiamo, come comunichiamo e come agiamo e farlo in modo più fluido ed efficace.

La PNL viene descritta come un "atteggiamento", una "metodologia" e una "tecnologia".

E' un atteggiamento che ci consente di vivere una vita più felice, utile e produttiva.

E' una metodologia che ci consente di "modellare" efficacemente le persone, osservandone e riproducendone i comportamenti efficaci. Il principio su cui si fonda l'idea di "modellamento" è che è possibile imparare a fare una cosa in modo simile, una volta compreso che cosa faccia una persona all'interno della propria mente e in termini di azioni e comportamenti.

E' una tecnologia che racchiude in sé sistemi e abilità che ci consentiranno di migliorare la qualità della vita.

La PNL consente di andare al di là del contenuto comportamentale e di scorgere le forze meno visibili che vi soggiacciono, le strutture del pensiero grazie alle quali è possibile agire in modo efficace.

La PNL rappresenta un approccio diverso rispetto a quello medico basato sull'idea di etichettare le persone e creare delle categorie. Alla base della PNL c'è la convinzione che le persone non siano i loro comportamenti o i loro pensieri; quando si impara a cambiare il modo in cui si pensa e ci si comporta, cambia anche la nostra vita.

I nostri atteggiamenti sono un riflesso delle nostre convinzioni. Le convinzioni che abbiamo in merito al mondo determinano il modo in cui pensiamo ad esso e ne facciamo esperienza.

Cosa fa il nostro cervello per arrivare a definire senso e significato di una data esperienza?

La totalità degli stimoli che sono potenzialmente a nostra disposizione nel contesto in cui ci stiamo muovendo è di gran lunga superiore e complessa delle capacità di elaborazione del nostro cervello (7+/-2 sono le unità di informazione che il cervello cosciente può processare assieme) è dunque necessario selezionare e spezzare l'informazione per poter agire. Costruiamo un formato (chunk) che ci serve a scegliere e assemblare i pezzi di informazione per costruire ed esprimere le idee attribuendo il significato. La capacità di prendere informazioni, di strutturarle e di verbalizzarle è organizzata in astratto creando connessioni con il tutto (chunk up) oppure scendendo nel dettaglio, nello specifico (chunk down). Nel primo caso si ha una visione allargata, ma poche informazioni; nel secondo caso si definiscono i dettagli. La predisposizione ad uno dei due comportamenti è inconscia e si acquisisce nei primi anni di vita. In un contesto di formazione è importante prestare attenzione al chunk up o

down ma è ancor più importante capire in quale situazione usare l'uno o l'altro.

La PNL è nata dall'incontro tra Richard Bandler e John Grinder che attraverso l'osservazione dell'operato di Fritz Perls, Virginia Satir e Milton H. Erickson (psicoterapeuti) e alle loro conoscenze nei campi dell'informatica, della cibernetica e della linguistica, hanno elaborato l'idea che il comportamento umano ha una sua struttura ed è retto da regole che, se conosciute, possono essere utilizzate per migliorare la qualità della vita.

La loro idea è stata semplice e intuitiva: se le modalità comunicative utilizzate dai terapeuti studiati sono efficaci per i loro pazienti, lo possono essere anche per altre persone, basta esplorare le tecniche che stanno alla base dei comportamenti adottati. Il risultato di tale lavoro di ricerca fu la descrizione di alcuni schemi comunicativi e comportamentali comuni tra i vari terapeuti e soprattutto riproducibili. Un particolare fattore comune consisteva nel cambiamento della mappa del mondo del paziente, in modo da permettergli di avere più scelte nei comportamenti da attuare.

Come obiettivo di base la PNL prende a modello abilità particolari o eccezionali e cerca di renderle trasferibili ad altri.

Il processo di modellamento implica la scoperta del modo in cui il cervello (neuro) opera attraverso gli schemi linguistici (linguistica) e la comunicazione non verbale. I risultati di queste analisi vengono tradotti in strategie o programmi che possono essere utilizzati (programmazione) per trasferire una data abilità da altre persone.

Recenti scoperte delle neuroscienze hanno dimostrato che tutti i mammiferi superiori, e l'uomo in particolare, hanno degli specifici circuiti neuronali preposti a riprodurre gli schemi neuromotori, e quindi vari tipi di comportamento, prodotti dalla stessa specie.

Si tratta della scoperta di una particolare categoria di neuroni, neuroni specchio, situata nell'area corticale in prossimità dell'area deputata al linguaggio. Questi neuroni si attivano soprattutto in concomitanza dei movimenti delle mani e della bocca secondo due modalità differenti. In una sono connessi all'attivazione neuromotoria relativa ad azioni che il soggetto sta compiendo; nell'altra rendono disponibile al soggetto un'attivazione neuromotoria ad azioni che il soggetto vede condurre da altre persone.

Secondo Robert Dilts ci sono cinque aree in cui è particolarmente utile applicare il modellamento:

Capire meglio un comportamento: per insegnarlo o considerarlo un parametro di riferimento

Ripetere o perfezionare una prestazione: in tutti i campi nei quali si modella chi è particolarmente bravo in una specifica attività

Raggiungere uno specifico risultato in un campo diverso da quello dell'osservazione di partenza: estendere la nostra abilità in ambiti diversi

Trasferire un processo da un contesto ad un altro: muoversi all'interno di un certo mondo (metaforico) piuttosto che di un altro.

Creare qualcosa di nuovo e diverso traendo libera ispirazione dai processi modellati: modellare esperienze di vita, ricrearle in noi anche se sono state fatte da altri (come se)

I PRESUPPOSTI DELLA PNL

LA MAPPA NON È IL TERRITORIO

La mappa è una rappresentazione interna mentale delle informazioni che i nostri sensi raccolgono dal territorio. I nostri sensi ricevono un numero elevatissimo di stimoli ogni secondo. Per poterli gestire e trasformarli in esperienza, dobbiamo filtrarli eliminando quelli inutili dal punto di vista della sopravvivenza, in modo da ottenere una rappresentazione semplificata del mondo, cioè modelli della realtà. Usiamo filtri neurologici, che appartengono alla struttura fisiologica della specie umana, filtri sociali, legati alla cultura e filtri individuali. La formazione della nostra mappa del mondo è influenzata dai metaprogrammi, programmi inconsci situati ad un livello molto profondo e che ci appaiono come caratteristiche personali. Secondo il pensiero costruttivista, noi non siamo passivi registratori di una realtà esterna, ma al contrario la costruiamo attivamente con i nostri filtri sensoriali e culturali. Questo significa che ognuno di noi, attraverso i propri filtri, dà senso e forma alla realtà.

Alcuni di questi filtri sono molto importanti (meta programmi primari) e sono:

FILTRO ATTIVITA': appartiene a persone che hanno una vita piena di cose da fare

FILTRO PERSONE: appartiene a chi fa attenzione alla persone e le relazioni interpersonali sono fondamentali

FILTRO INFORMAZIONI: appartiene a persone che usano un linguaggio tipo astratto; persone che tendono a dare spiegazioni

FILTRO COSE: appartiene a persone che dirigono la loro attenzione sulle cose

Le mappe che formiamo e utilizziamo sono la nostra individualità fatta di scelte e di esperienze personali differenti da quelle di ogni altro essere umano. Le forzature, i filtri che utilizziamo, il fatto di utilizzare una mappa semplificata della realtà, ci permettono di sopravvivere. Ma allo stesso tempo con una mappa di realtà rigida, non abbastanza elastica si rischia, specialmente nei rapporti interpersonali, di classificare ed etichettare una persona.

Nel contesto della formazione ci possiamo trovare di fronte al rischio di catalogare immediatamente un individuo in categorie preesistenti. Dobbiamo invece lasciarci stupire continuamente dalla realtà, come se avessimo gli occhi di un bambino esercitando la nostra mappa in maniera flessibile ed elastica e ricordandoci che il nostro è solo uno dei tanti modi di vedere il mondo, uno degli innumerevoli punti di vista.

Essendo la PNL per sua natura un modello, non esistono mappe giuste o sbagliate, vere o false, ma solo mappe funzionali rispetto a certi obiettivi, certi individui, in certi luoghi e in certi tempi.

Il mondo nella sua realtà è diverso da come lo vediamo. Ciò che vediamo non è il mondo, la realtà, ma semplicemente una sua rappresentazione. Gli esseri umani non interagiscono direttamente con il mondo in cui vivono, ma ciascuno crea una propria rappresentazione della realtà e usa mappe e modelli per generare i comportamenti. La nostra rappresentazione della realtà determina la nostra esperienza della realtà e come percepiamo il mondo circostante. Noi interagiamo con il mondo circostante attraverso la nostra programmazione interna, rispondiamo ai problemi e ci accostiamo alle nuove idee in base ai programmi mentali che abbiamo installato. Alcuni programmi si rivelano più efficaci di altri.

Secondo la PNL codifichiamo ed elaboriamo le informazioni che ci vengono dal mondo esterno attraverso gli apparati sensoriali del nostro sistema nervoso. Non interagiamo direttamente con il mondo esterno ma usiamo mappe mentali o modelli cognitivi che ogni individuo crea secondo i propri sistemi rappresentazionali. La nostra visione della realtà viene elaborata da ciò che vediamo con i nostri occhi, ascoltiamo con le nostre orecchie, percepiamo con le nostre emozioni a livello cenestesico (dal greco kineo, “io muovo” e aisthetikos “capace di sentire”), odoriamo con il nostro naso e gustiamo con il nostro palato. Ognuno di noi ha un sistema rappresentazionale che usa principalmente e riuscire ad individuare il

sistema rappresentazionale della persona con cui intendiamo comunicare, ci permette di avere una comunicazione fluida ed efficace.

Un altro filtro per l'elaborazione della realtà è quello delle credenze, delle **convinzioni** e dei **valori** che “fabbrichiamo” sulla base delle nostre esperienze di vita, secondi i vincoli sociali, culturali, linguistici del mondo in cui viviamo. I valori sono creati dall'esperienza della persona nella famiglia, nella scuola, nella Chiesa e nella società. Ci muovono “verso” qualcosa o “via da” qualcosa e costituiscono la motivazione che ci spingono ad agire in un determinato modo. Le convinzioni sono strutture cognitive che danno ai valori il collegamento con l'esperienza reale. Secondo Bateson *“non conosciamo le cose in se stesse ma solo le nostre idee su di esse”* e precisa che vi è una sostanziale differenza tra la “realtà” e i “modelli della realtà” evidenziando che “la mappa non è il territorio” e che i modelli o le mappe del mondo che costruiamo attraverso i canali sensoriali non corrispondono al mondo stesso ma alla nostra rappresentazione del mondo.

Le mappe cognitive costruiscono e consolidano le nostre convinzioni e credenze che a volte limitano i nostri comportamenti e il cui scopo è guidarci in settori della realtà che ci sono sconosciuti. Queste convinzioni derivano da alcuni presupposti:

- gran parte delle nostre decisioni è presa sulla base di esperienze interne
- ogni sistema che osserviamo include l'osservatore e il suo punto di vista
- la persona pensa di non avere alcuna influenza su quello che accade.

Le convinzioni limitanti possono essere riconosciute, contestualizzate e ristrutturare perdendo così la connotazione di “limiti” e diventando “risorse”.

Per far in modo che un gruppo lavori in modo efficace, è necessario rimuovere alcune credenze:

- il successo è un fatto individuale
- monopolizzare le informazioni è meglio che dividerle
- le idee migliori sono certamente le mie

OGNI COMPORTAMENTO È COMUNICAZIONE

In PNL per comportamento si intende una sequenza di immagini, suoni, sensazioni che danno luogo ad una azione attraverso la quale interagiamo con l'ambiente ed è “programmato” nel senso che dipende dalla sequenza combinata dalle rappresentazioni che provengono dai nostri sensi (vista, udito, tatto, gusto e olfatto) indipendentemente dal contenuto cui il comportamento si riferisce.

Ogni comportamento porta ad una trasformazione di processi neurologici interni e reca informazioni su di essi. Cercare di non comunicare, fuggire da un dialogo sono già comunicazioni.

Ogni cambiamento nella fisiologia della persona (movimenti degli occhi, cambiamenti di colore della pelle, modificazioni del respiro, alterazioni della voce...) ci danno informazioni importanti sui processi in atto relativi alla persona stessa. Anche il silenzio è comunicazione.

Nella formazione in particolare, il silenzio, anche se a volte è visto come un pericolo da evitare, in realtà può essere una grande risorsa che può agevolare la riflessione su un concetto.

“....il comportamento non ha un suo opposto. In altre parole, non esiste qualcosa che sia un non comportamento o, per dirla più semplicemente, non è possibile non avere un comportamento. L’attività o l’inattività, le parole o il silenzio hanno tutti valore di messaggio: influenzano gli altri e gli altri, a loro volta, non possono non rispondere a questi messaggi e, in tal modo, comunicano anche loro...” (Paul Watzlawick)

Anche se un comportamento ci può sembrare strano, incomprensibile esso assume un senso se inserito all’interno di un certo contesto, di una certa situazione sociale, culturale, interpersonale, individuale e di una certa mappa.

In un contesto di formazione, secondo la PNL, non è tanto importante capire il “perché” di un comportamento quanto cogliere e capire il “come” intervenire per valorizzare le azioni di chi agisce il comportamento. Si deve quindi tenere conto che ogni sensazione e stato d’animo che

emergono sono legittimi e sono occasioni per meta comunicare su ciò che è successo.

Come esseri umani abbiamo alcuni limiti insuperabili, ma la maggior parte delle cose che non riteniamo possibili rappresentano solo delle potenzialità che non siamo ancora riusciti ad esprimere o che abbiamo smesso di attivare. Tutti noi abbiamo una base di risorse tale da poter sviluppare moltissime capacità, se siamo motivati ad investire su di esse.

PNL E FORMAZIONE

Lo scopo della formazione è l'acquisizione di capacità e risorse in piena congruenza con i valori della persona e del gruppo di cui fa parte.

Lo studio dell'esperienza soggettiva è connesso al concetto di risorsa. Ogni scelta che compiamo è la migliore possibile in quel momento, ma se una scelta che ha funzionato nel passato ora non funziona più, si deve cambiare e attivare altre risorse.

Un aspetto relativo al lavoro con un gruppo è il ricalco.

Il ricalco è il procedimento mediante il quale, con il nostro stesso comportamento, rimandiamo al nostro interlocutore, per retroazione, i

comportamenti e le strategie che abbiamo osservato in lui: cioè andiamo verso il suo modello del mondo. Rispecchiando, con la nostra comunicazione verbale, non verbale e paraverbale, i suoi processi di pensiero, renderemo possibile il raggiungimento del nostro scopo e la fiducia del nostro interlocutore.

Il ricalco del gruppo consiste nell'assunzione che un formatore fa su di sé di alcuni comportamenti evidenti e caratteristici del gruppo in un dato momento. Ricalcare significa utilizzare e rimandare i segnali verbali e non verbali provenienti dal nostro interlocutore, sia esso una singola persona che un gruppo, in modo da adattarsi al modello del suo mondo. Significa, quindi, avere la flessibilità necessaria per individuare il comportamento dell'altro integrandolo nel proprio verbale e nelle proprie azioni.

Con il ricalco si cerca di calarsi nei panni dell'altro e sperimentare il modello che ha del mondo. E' un principio di fondo della comunicazione.

Il ricalco emotivo o di un comportamento caratteristico e ricorrente del gruppo, è uno strumento efficace per creare subito un clima favorevole e la fiducia necessaria a rendere produttivo il lavoro che si andrà a fare.

In questa ottica anche le strutture linguistiche che scegliamo possono costituire una grande risorsa.

Poiché nel gruppo ognuno ha comportamenti diversi si ricalca il comportamento caratteristico e ricorrente del gruppo nel suo insieme e non i singoli comportamenti.

Il procedimento di ricalco è alla base di molte esperienze che definiamo rapporto, fiducia. Quando eseguiamo il ricalco di una persona mediante

comunicazioni che provengono dal suo modello del mondo, ci sincronizziamo con i suoi processi interni e questa sincronia riduce la resistenza tra noi e coloro con i quali stiamo comunicando e ci rende simili.

Un altro elemento fondamentale da tener presente nell'attività in gruppo è il rapport.

Con il termine rapport si definisce la serie di meccanismi comunicativi che produce la sensazione di empatia e comprensione. Il linguaggio, le parole che vengono usate sono in grado di creare sintonia o di rovinarla, ma il linguaggio del corpo e il paraverbale sono sicuramente ancora più determinanti. Sincronizzare i nostri comportamenti con quelli del nostro interlocutore o di un gruppo, ci permette di stabilire rapidamente ed efficacemente un rapporto. Attraverso la sincronizzazione entriamo nella mappa del mondo dell'altro, nel suo modello del mondo e quindi riusciamo a ridurre la resistenza tra noi e coloro con i quali stiamo comunicando.

Un aspetto del rapport è il rispecchiamento. Rispecchiare significa rimandare all'interlocutore, per retroazione, quanto riusciamo ad osservare e ad ascoltare del suo linguaggio non verbale e paraverbale costruendo così un ponte tra noi e il modello del mondo dell'altro e far in modo che le rispettive mappe si avvicinino.

Un procedimento utile per uno degli scopi della formazione, quello cioè di acquisire capacità e risorse da potere utilizzare per la costruzione del nostro modello del mondo, è il modellamento.

Il modellamento è un processo che consiste in uno scambio di idee e può trasformare significativamente il modo in cui ciascuno vede e percepisce l'altro. Se ad esempio vediamo che qualcuno è più abile di noi nel fare qualcosa, anziché sentirci inadeguati, possiamo cercare di prendere a modello il modo in cui quella persona realizza ciò che fa. Il modellamento consente di ottenere due effetti simultanei: raggiungere un particolare risultato e imparare in modo esplicito a metterlo in pratica.

Lo scopo del modellamento è creare una mappa, o un modello, della prestazione, utilizzabile da una persona (o gruppo) motivata a riprodurre alcuni aspetti. La stessa PNL si è sviluppata grazie al modellamento dei processi di comportamento e del pensiero umano.

L'obiettivo del processo di modellamento non è arrivare ad una descrizione giusta del processo di pensiero di una particolare persona, ma a tracciare una mappa strumentale che consenta di applicare in qualche modo le strategie prese a modello.

Il fulcro della maggior parte dei processi di modellamento si trova al livello delle capacità, del come. Le capacità collegano convinzioni e valori a specifici comportamenti.

Ricalco, rapport, rispecchiamento, modellamento sono tutti aspetti fondamentali per la formazione. Per tornare all'argomento centrale da me trattato e cioè la clownterpaia ed il circo sociale, ho notato che

l'applicazione di questi processi facilita notevolmente la comunicazione tra il formatore ed il gruppo. In special modo nel contesto del circo sociale e dell'interazione con utenti particolari come ragazzi di strada, adolescenti a rischio, giovani che vivono uno stato di disagio e di disorientamento che li spinge alla devianza e alla marginalità e bambini Rom, è indispensabile creare da subito un ambiente protetto, stabilire un rapporto di fiducia ed entrare nel loro modello del mondo. In nessun altro modo sarebbe possibile interagire con loro.

Ho potuto mettere in pratica questi miei studi nel carcere minorile in Romania e in gruppi di ragazzi a rischio presso una scuola media superiore della periferia di Roma.

Nel primo la diffidenza era sostanziale. Non solo nei confronti dei formatori, ma anche tra i ragazzi stessi non c'era la benché minima apertura e fiducia.

Entrando come formatore nel loro modello del mondo, e dando loro degli obiettivi da raggiungere, sono riuscita ad acquisire fiducia e a far aumentare la loro autostima. Sono sempre più convinta che le persone sono disposte ad apprendere un nuovo comportamento solo se sono convinte che adottando quel comportamento raggiungeranno gli obiettivi desiderati. Un obiettivo importante della formazione è aiutare le persone a mantenere nel tempo la motivazione e lo sforzo necessario a raggiungere un obiettivo per potere acquisire un risultato.

Nelle esperienze sopra citate, è stato veramente strabiliante vedere il cambiamento di ragazzi detenuti in un carcere minorile rumeno: all'inizio

del nostro primo incontro entrarono nella sala che ci era stata assegnata per tenere un laboratorio, senza neppure guardarsi negli occhi, con una tale diffidenza tra loro e, ancor di più nei nostri confronti che a mala pena siamo riusciti a farci dire i loro nomi.

Con il passare del tempo sono arrivati a fare esercizi con gli occhi chiusi e a farsi guidare in estrema fiducia e sintonia, fino riuscire a portare in scena uno spettacolo che necessitava della collaborazione di tutti, in maniera diversa e senza giudizi e pregiudizi, davanti ad un pubblico. E' stato veramente emozionante.

Possiamo riassumere alcuni dei punti fondamentali che ogni formatore deve tenere in considerazione:

UTILIZZO DEL NOI

Utilizzare il noi significa proporre qualcosa che appartiene a tutti e non qualcosa che gli altri devono accettare e nel quale non vengono assolutamente coinvolti, ricordandoci che comunicare significa mettere in comune qualcosa, condividere un pensiero o un'emozione.

UTILIZZARE PAROLE CHIAVE

L'utilizzo di parole chiave serve per catturare l'attenzione, per entrare in sintonia con la mappa del mondo e nel sistema rappresentazionale dei nostri interlocutori.

FARE ATTENZIONE AI SISTEMI RAPPRESENTAZIONALI

E' importante sviluppare questa capacità prestando attenzione all'aspetto verbale e non verbale dei nostri interlocutori. Comprendendo il sistema rappresentazionale (visivo/uditivo/cenestesico) si ottiene con più rapidità la fiducia. In un gruppo è molto importante tenere in considerazione anche il silenzio. Il silenzio può avere molti significati: bisogno di riflettere, isolamento rispetto al resto del gruppo, mancanza di interesse o anche, a volte, aggressività.

UTILIZZARE IL RICALCO

VERBALE, PARAVERBALE, NON VERBALE

Il ricalco va utilizzato da subito. Il ricalco verbale riguarda il linguaggio. Nel ricalco non verbale di un gruppo è importante sincronizzarsi con i suoi processi interni per ridurre la distanza tra noi e i componenti del gruppo.

EVIDENZIARE SEMPRE LA POSSIBILITA' DI RISOLVERE LE DIFFICOLTA'

Compito del formatore è far capire che esiste sempre una soluzione ai problemi, si tratta solo di saperla trovare. E' necessario usare sempre parole a valenza suggestiva positiva per trasformare i problemi in opportunità di soluzione.

VALORIZZARE LA PERSONA

E' importante instaurare in ogni componente del gruppo la consapevolezza di essere unico e indispensabile, evitando giudizi e pregiudizi.

CONCLUSIONI

Da ottobre 2004 faccio parte dell'associazione di clown di corsia VIP Roma, in cui l'acronimo V.I.P. sta per Viviamo In Positivo ed è dal 2005 che mi occupo in maniera attiva della formazione all'interno dell'associazione e con altri gruppi, in particolare laboratori teatrali per bambini e adolescenti.

Con Vip, oltre a prestare servizio presso strutture ospedaliere in reparti pediatrici e non, portiamo la nostra esperienza anche in situazioni di disagio in Italia e all'estero. Personalmente ho condotto gruppi in Romania ed in Costa d'Avorio facendo corsi di formazione ad operatori sociali, e laboratori di clown sociale in carceri minorili ed in campi Rom collaborando con altre associazioni.

Dalla mia esperienza in ambiti di disagio e comunque lavorando con ragazzi a rischio, mi sono resa conto di quanto sia importante creare fin da subito un rapport. In situazioni dove la fiducia reciproca è solo una parola e neanche tanto pronunciata, dove i rischi di isolamento e violenza sono sempre presenti, è fondamentale da parte di un formatore, capire chi si ha davanti utilizzando gli strumenti presentati nelle pagine precedenti.

Nelle corsia ospedaliere ci troviamo ad affrontare casi anche molto difficili e situazioni drammatiche di dolore. La PNL mi è stata utile per riuscire a gestire e conoscere il dolore che inevitabilmente ci portiamo a casa dopo un intervento, passando dalla conoscenza di me stessa, del mio dolore e del suo significato.

BIBLIOGRAFIA

Bandler, R.; Grinder, J. La Struttura della magia, Astrolabio 1975

Bandler, R.; Grinder, J. Ipnosi e Trasformazione, Astrolabio 1981

- Bandler, R.; Grinder, J.** La Ristrutturazione, Astrolabio 1982
- Bilardi, A., Scarponi, A.,** Dispense del Corso di Programmazione Neurolinguistica per il miglioramento personale e il counseling, Centro di Ricerca Erba Sacra, Roma, 2007.
- Bounous, G., Chisotti, M., Sacchettino, P., Vercelli, G.,** Manuale di counselling - l'approccio ipnotico costruttivista, Cortina srl, Torino, 2007.
- Dilts, R.** I livelli di pensiero, Alessio Roberti Editore 2007
- Cousins, N.,** La volontà di guarire. Anatomia di una malattia, Armando Editore Roma
- Fioravanti, S.; Spina, L.** La terapia del ridere, Red Edizioni, 2002
- Fo, J.,** Guarire ridendo, Mondadori, Milano
- Francescato, D.** Ridere è una cosa seria Mondadori 2006
- Goleman, D.,** Le emozioni che fanno guarire, Mondadori, Milano
- Lorenzini, D.** Il sorriso come terapia, Sovera Editore 2008
- Mirabella, M.L.** Clownterapia, Neos Edizioni 2005
- Orioli, W.** Far teatro per capirsi, Macro Edizioni
- Orioli, W.** Il gioco serio del teatro, Macro edizioni 2007
- Patch Adams,** Salute, Ed.Urrà, Milano
- Simonds, C.; Warren, B.** La medicina del sorriso, Sperling & Kupfer Editori 2003
- Stanislavskij, K.,** Il lavoro dell'attore su se stesso, Edizioni Laterza 2005

Tenenbaum, S.; Laugero, D.; Cavè, F. L'Enneagramma, Magi Edizioni 2006

Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson, D. D. , Pragmatica della comunicazione umana - studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi, Astrolabio, Roma, 1997

INDICE

INTRODUZIONE	1
GELOTOLOGIA	4
PATCH ADAMS: ORIGINE E SIGNIFICATO DELLA CLOWN TERAPIA	9
CIRCO SOCIALE - MILUOD OUKILI	19
EFFETTI MEDICI DEL RIDERE	28
RAPPORTO CLOWN-UTENTE/PAZIENTE	44
RESILIENZA	55
LA PNL NELLA FORMAZIONE	61
CONCLUSIONI	79
BIBLIOGRAFIA	82