

"TEATRO IN OSPEDALE"



"Un'esperienza di collaborazione fra teatro e scuola in ospedale"

relazione convegno 2001

PRESENTAZIONE

Introduzione

L'attività di "teatro con bambini ospedalizzati", organizzata nel reparto pediatrico dell'Azienda Ospedaliera di Lecco, ha avuto inizio nell'anno scolastico 1997/1998, quando la cooperativa unoteatro ha deciso di rendere operativo il progetto, fino ad allora rimasto sulla carta, mettendo a disposizione dei bambini e delle insegnanti del reparto pediatrico le competenze teatrali e progettuali maturate con il lavoro di animazione nelle scuole.

quellidiut

Quelli di ut sono attori ed operatori culturali che, da molti anni, lavorano nel settore del teatro ragazzi e dell'animazione teatrale e che, incontrandosi, hanno dato vita alla cooperativa unoteatro. L'incontro, per nulla casuale, risponde alla necessità di approfondire metodologie e tecniche utili per affrontare i problemi che abbiamo incontrato, durante questi anni di attività quotidiana con bambini, ragazzi, adolescenti, insegnanti, handicappati, malati mentali, con l'obiettivo di sperimentare nuovi e più efficaci strumenti di intervento nel lavoro di animazione e nelle produzioni teatrali.

L'attività di unoteatro si è da sempre caratterizzata dallo stretto legame fra **produzioni teatrali e attività pedagogica e di animazione** nelle scuole e sul



territorio. Oltre alla produzione di **spettacoli teatrali** (prevalentemente rivolte alle scuole materne, elementari e medie inferiori) e a **progetti di animazioni** (dove spettacolo e attività di laboratorio si integrano per rendere protagonisti i partecipanti all'evento teatrale) la cooperativa unoteatro svolge un'**attività pedagogica** nell'ambito del mondo dell'educazione e della scuola, sia attraverso l'attivazione di **laboratori**, sia con la sperimentazione di **progetti** particolari:

- **handicap e teatro**
- **pro-fuga** progetto scambio culturale con campi profughi
- **progetti su creatività e linguaggi non verbali rivolti ai genitori**
- **teatro e carcere**
- **piccolissimoteatro** esperienze di teatro al nido
- **progetti di animazione del territorio**

e, fra gli altri, c'è il progetto di

- **teatro con bambini ospedalizzati** nel reparto pediatrico di Lecco e Merate

perché il teatro in ospedale?

Nello svolgimento delle attività di animazione ci è capitato spesso (più spesso di quanto non si possa immaginare) di dover affrontare il problema della malattia e della necessaria ospedalizzazione dei bambini.

Non siamo in possesso di dati statistici, ma una nostra personalissima inchiesta rivela che da uno a cinque bambini, in ogni classe o sezione o gruppo di alunni, fin dalla scuola materna ha avuto esperienza di ospedalizzazione.

Gli altri bambini del gruppo che non hanno vissuto l'esperienza dell'ospedale la immaginano attraverso i racconti dei compagni meno fortunati.

Abbiamo perciò deciso di intraprendere un lavoro di ricerca su questo tema cominciando per così dire dalla fonte, dall'ospedale appunto, per sperimentare alcuni possibili percorsi teatrali che ci permettessero di avere indicazioni utili rispetto alle modalità e ai contenuti per affrontare un argomento così delicato.

Questa prima fase di sperimentazione, di studio e di raccolta di materiali è risultata funzionale alla produzione di interventi teatrali e di animazione da realizzare all'interno dei reparti pediatrici, e, contemporaneamente ci ha fatto intravedere la necessità di una ricaduta nelle scuole del territorio delle tematiche dell'ospedalizzazione e della malattia con interventi di carattere informativo che permettessero di "preparare" i bambini all'eventualità dell'ospedalizzazione.

Il progetto di teatro con i bambini ospedalizzati nasce quindi da due esigenze:

- quella di rispondere ad un bisogno di sperimentare il teatro in questo ambito, quindi un bisogno interno alla cooperativa di quelli di ut,
- il bisogno di ricercare competenze e strumenti idonei per poter rispondere adeguatamente alle richieste dei bambini quando ci interrogano sul tema della malattia.

Da qui siamo partiti per affrontare il progetto di teatro con bambini ospedalizzati.

I PRIMI INTERVENTI

Possiamo dividere l'esperienza di "teatro con bambini ospedalizzati" in due periodi:

1. triennio 1997-2000 caratterizzato dagli interventi teatrali in reparto
2. triennio 2000-2003 dove agli interventi in reparto si aggiunge il lavoro sul territorio

le caratteristiche dell'intervento del primo triennio

Sono due caratteristiche fondamentali del progetto, che sono rimaste invariate in questi anni:

- **il carattere di volontariato dell'intervento da parte di ut.**

È una scelta della cooperativa unoteatro che, per alcuni progetti di carattere sociale, ritiene più giusto farli rientrare nell'ambito del volontariato; ciò non significa che il progetto è seguito con minore professionalità (che anzi, essendo sperimentale, impegna la cooperativa in un accurato lavoro di documentazione, indispensabile per le successive riflessioni), ma più semplicemente si cerca di togliere all'intervento ogni connotato di "mestiere", di dover fare, per lasciare spazio al voler sperimentare, senza autocostrizioni (il guadagno, la professione, l'immagine...)

Questa scelta, inevitabilmente, porta con sé almeno un aspetto negativo: i tempi di sperimentazione si allungano non potendo e volendo dedicarsi al progetto a tempo pieno.

- **progetto legato alla scuola in ospedale**

Prima di mettere in atto il progetto la cooperativa ha stabilito un rapporto con le insegnanti della scuola in ospedale e, ovviamente, con i responsabili sanitari del reparto pediatrico.

Il rapporto con la scuola in ospedale è per noi fondamentale, imprescindibile, perché, come vedremo in seguito, senza questo tipo di collaborazione non sarebbe possibile un discorso di continuità del progetto, ma, più in generale, non avrebbe senso il teatro con i bambini ospedalizzati.

Il teatro in ospedale trova la sua necessità d'essere non per chi lo fa, ma come strumento del reparto, e più in particolare delle insegnanti della scuola in ospedale, come strumento di contatto e di mediazione fra bambini ospedalizzati e insegnanti, animatori, attori, genitori e come strumento di stimolo e di contatto con il territorio.

Più avanti esemplificheremo l'idea di teatro come strumento e il discorso di collaborazione e di continuità.

La situazione del reparto

La collaborazione delle insegnanti del reparto pediatrico ci ha permesso di capire subito la situazione in cui saremmo andati ad operare con gli interventi teatrali e che potrebbe essere così riassunta:

soggetti

Queste le caratteristiche dei bambini ospedalizzati nei reparti pediatrici di Lecco e Merate

- a. Turn-over dei bambini molto veloce (degenza media di 4-5 giorni) che limita le possibilità di interventi a lungo periodo e costringe a programmare attività di rapida conclusione
- b. Gruppi di età eterogenea (da 0 a 16 anni) che costringono a programmare attività di animazione e di laboratorio diversificate e adatte alle diverse fasce d'età
- c. Presenza numerica dei bambini che varia, ed è comunque imprevedibile, non consentendo una programmazione a lungo termine
- d. Condizioni fisiche dei bambini che non sempre permettono lo spostamento nella sede dello spettacolo, obbligando improvvisazioni e alternative per i soggetti costretti a letto
- e. Condizione psicologica dei bimbi ospedalizzati

spazi

Nel vecchio reparto gli spazi utilizzati per le attività di animazione e di teatro erano tre:

- a. Corridoi fra le camerette
- b. Spazio mensa-sala giochi
- c. Giardinetto

Nel nuovo reparto pediatrico di Lecco, a quasi un anno dal trasferimento, non sono ancora definiti gli spazi d'intervento, né per gli interventi teatrali, né per la scuola in ospedale.

Attualmente queste attività si svolgono nell'atrio del reparto pediatrico attiguo al corridoio dell'accettazione, cioè in un luogo di passaggio, uno spazio aperto (open space) privo del necessario raccoglimento.

Il reparto pediatrico di Merate offre una situazione diversa: c'è uno spazio scuola, una stanza in cui i bambini affrontano le attività "scolastiche" e c'è uno spazio gestito dai volontari dell'ABIO che viene cortesemente messo a disposizione per le iniziative di teatro.

Il primo progetto

Sulla base dell'analisi della situazione e dei limiti che questa comportava, si è steso un primo progetto di intervento.

Gli obiettivi

Tre gli obiettivi fondamentali:

1. verificare l'utilità e le potenzialità di un intervento teatrale e/o di animazione con bambini ospedalizzati
2. introdurre una situazione giocosa che si configurasse come elemento di diversità rispetto alla situazione di ospedalizzazione e che
3. riuscisse a lasciare nel tempo una "traccia positiva" nel ricordo di un vissuto solitamente traumatico come quello del ricovero in ospedale.

A questi obiettivi "storici", alla creazione del momento di svago, di divertimento e di gioco, si aggiunge oggi l'obiettivo della socializzazione.

Nel vecchio reparto pediatrico la socializzazione era quasi "forzata" essendo le camerette piccolissime e avendo un unico spazio comune per il momento del pranzo e della cena e per le attività della scuola in ospedale.

Nel nuovo reparto pediatrico c'è una televisione per ogni degente ed il rischio evidente è quello che i bambini perdano il momento del gioco collettivo per rinchiudersi nella loro stanzetta davanti al video.

Se a questa possibilità (la televisione in ogni stanza) si aggiunge la mancanza di spazi adeguati per la scuola in ospedale si può raggiungere molto in fretta il risultato di eliminare qualsiasi spazio di socialità fra bambini ospedalizzati.

In questo senso l'intervento teatrale nel reparto pediatrico di Lecco cercherà di affrontare il problema strutturando degli interventi che necessitino e stimolino, in misura sempre maggiore, la collaborazione dei bambini ricoverati per la realizzazione di laboratori collettivi.

Sperimentazione e documentazione

Il progetto "originario", proprio perché di carattere sperimentale, necessitava di una programmazione e di una documentazione puntuale.

Oltre alle usuali schede di documentazione UT ha messo a disposizione le risorse per la gestione degli strumenti di documentazione (foto, video, raccolta materiali etc...)

Tre tipi di intervento

All'inizio ipotizzavamo tre tipi di intervento, tre modalita' di approccio che ancor oggi pratichiamo con varianti minime :

a) microspettacoli

piccoli, brevi spettacoli, spettacoli da camera, realizzabili con un minimo di strumentazione tecnica e soprattutto con un minimo "disturbo" per i ritmi e la vita del reparto

b) laboratori

brevi laboratori di animazione, manipolazione etc... che si potessero concludere in un solo incontro o, eventualmente dove possibile, in alcuni incontri realizzati comunque nell'arco di un breve periodo di tempo

c) anim/azioni

situazioni dove spettacolo e laboratorio si integrassero per fare in modo che i bambini non fossero solo fruitori passivi della proposta spettacolare, ma, stimolati da questa, venissero guidati in attivita' di laboratorio per la costruzione di quanto necessario alla continuazione della storia, entrando in questo modo da protagonisti nella situazione teatrale.

Modalita' d'intervento

Gli interventi spettacolari, di laboratori e d'animazione dovevano (e devono tutt'oggi) necessariamente rispettare alcuni limiti di spazio, tempo, etc...che proviamo a sintetizzare di seguito:

a) lo spazio

Tener presente la necessita' di dover lavorare in spazi piccoli come camerette con degenti, corridoi o piccole sale d'attesa.

Spazi non sempre oscurabili o solo parzialmente oscurabili e con suppellettili inamovibili.

Gli spettacoli e l'animazione dovevano adeguarsi agli spazi e non viceversa

b) l'acustica

Negli ospedali, di solito, regna il silenzio.

Si doveva rispettare il riposo dei pazienti e, quindi, voci e suoni dovenano essere poco disturbanti. In relazione al problema degli spazi si decise di utilizzare piccoli impianti di diffusione sonora portatili o, comunque, amplificatori con volumi molto bassi.

c) il punto di vista

Il punto di vista del pubblico, per quanto riguarda la fruizione degli spettacoli, poteva variare a secondo della situazione.

In alcuni casi si poteva ipotizzare un pubblico seduto o steso sul letto delle camere; in altri casi il pubblico poteva essere raccolto in spazi comuni.

d) la durata

La durata sia dello spettacolo che degli interventi di laboratorio e d'animazione doveva essere necessariamente limitata (breve interventi spettacolari di venti minuti circa e comunque animazioni o laboratori con durata non superiore ai sessanta minuti) e comunque con tempi che fossero rispettosi sia della situazione dei degenti sia delle esigenze e dei tempi del reparto ospedaliero.

e) i tempi

Giorni, orari, periodo e frequenza degli interventi venivano definiti tenendo presente le disponibilità di UT e le esigenze della struttura. In particolare si escludeva l'orario antimeridiano per non interferire con l'attività medica; quindi interventi di animazione pomeridiani, in presenza con le insegnanti del reparto coinvolte nel progetto.

f) l'età

Si strutturavano microspettacoli, laboratori e animazioni adeguando i diversi interventi alle diverse fasce d'età potenzialmente presenti nel reparto, tenendo presente che il reparto di Pediatria accoglie bambini e ragazzi da zero a sedici anni.

Più che particolari spettacoli o animazioni per ogni diversa fascia d'età si programmarono interventi fruibili da bambini e ragazzi delle diverse fasce d'età affiancando poi, nei momenti di laboratorio e di animazione, attività differenziate.

i contenuti

Rispetto ai contenuti ci si presentavano due possibilità:

a) procedere nell'elaborazione degli spettacoli e delle animazioni ignorando la situazione psicologica particolare in cui, presumiamo, i bambini ospedalizzati si vengono a trovare: lo stato di malattia, la lontananza di casa, scuola, amici, etc. Ignorare quanto sopra e scegliere di raccontare storie che assolutamente non richiamassero, ma anzi allontanassero, almeno per poco tempo, il pensiero dalla situazione di permanenza in ospedale.

Avremmo avuto in questo modo un teatro di evasione.

b) costruire storie che affrontassero il problema della ospedalizzazione e del rapporto con la malattia.



Spettacoli che servissero come elemento catartico delle paure dovute alla situazione di ospedalizzazione del bambino

Sia nel primo che nel secondo caso risultava indispensabile un confronto con chi, all'interno della struttura del reparto ospedaliero si occupa dei bambini e dei relativi problemi psicologici.

In particolare per quanto riguarda la seconda ipotesi, cioè la produzione di interventi spettacolari che affrontassero il problema dell'ospedalizzazione, era necessario da parte di UT un lavoro di ricerca e di approfondimento, che ci permettesse di costruirci le competenze necessarie e di raccogliere i dati di questa situazione per noi del tutto nuova, su cui costruire un'ipotesi di spettacolo e di animazione a tema.

Il dilemma non è stato risolto: ancor oggi portiamo in ospedale microspettacoli, animazioni e laboratori che, solo parzialmente e con estrema delicatezza, affrontano il problema della malattia e dell'ospedalizzazione, lasciando al lavoro di narrazione delle insegnanti il compito di affrontare queste tematiche in un setting più favorevole, e delegando al teatro il compito di stimolante strumento per introdurre questo tipo di tematiche.

lasciare un segno

Una possibilità perseguita è quella di poter lasciare ai bambini un "segno" dell'intervento spettacolare e di animazione, un segno che permetta non solo di ricordare l'esperienza, ma che, in qualche modo, possa costituire un elemento di continuità, uno strumento per proseguire l'esperienza di animazione.

Due quindi le funzioni che possono assumere gli "oggetti-segno":

a) segno-ricordo

Durante l'intervento spettacolare o di animazione e, ovviamente anche durante i laboratori, si costruisce con ogni bimbo un oggetto che servirà a ricordare il momento teatrale.

Un oggetto-segno che i bimbi possono continuare ad avere presente e fra le mani per tutto il periodo di ospedalizzazione e che possono portare a casa

Con il ricordo dell'esperienza di ospedalizzazione, porteranno a casa anche il ricordo dell'esperienza di animazione teatrale.

b) segno come continuità

Altri tipi di materiali, preparati da UT o costruiti con i bambini durante le animazioni e i laboratori, permettono di continuare l'esperienza anche dopo l'intervento di UT, rendendo possibile proseguire alcune attività che vengono precedentemente programmate da UT e dalle insegnanti che si occupano dei bambini del reparto di pediatria

Un piccolo teatrino dei burattini ad esempio, diventa occasione di gioco e di invenzione



di storie e situazioni anche dopo la presenza spettacolare di UT.

Dare continuità all'intervento può anche significare che le attività proposte in ospedale permettano di stabilire un immediato contatto con l'esterno: la scuola di provenienza, la casa etc...

c) animatore come soggetto della continuità

Un caso particolare di continuità è rappresentato dall'animatore.

Lavorando sul territorio, spesso accade di incontrare bimbi con cui si lavora nelle scuole. In questo modo l'animazione a scuola "continua" in ospedale e viceversa. Ovviamente sono casi particolari, ma non necessariamente eccezionali.

d) notiziario

Un esempio è costituito dal notiziario del reparto che, dallo scorso anno scolastico viene prodotto con cadenza bimensile.

Gli interventi spettacolari e di animazione si strutturano in percorsi che prevedono la produzione e l'utilizzo di materiali che diventano oggetti-segno da tenere come ricordo e/o da utilizzare per continuare l'esperienza.

Modalità del teatro in ospedale

In linea di massima gli spettacoli, le fiabe della buona notte e, più in generale, gli interventi teatrali nel reparto sono strutturati nel seguente modo:

a) annuncio

paratina teatrale nella corsia del reparto e nelle camerette per richiamare l'attenzione dei bimbi e invitarli nel luogo predisposto per lo spettacolo

b) lo spazio scenico

predisposizione dello spazio scenico (la sala dove si svolgevano le attività didattiche nel vecchio reparto, il corridoio attualmente adisposizione) con elementi scenografici teatrali minimi, ma funzionali alla realizzazione di un ambiente teatrale dove si possa raccontare una storia.

c) lo spettacolo

un primo momento teatrale, costituito dal racconto o dalla apprensione di una storia, favola etc. quasi sempre ideata appositamente per il reparto; la storia serve come stimolo per il coinvolgimento dei bambini (e dei genitori) nei momenti di animazione

d) l'animazione

il momento dell'animazione vera e propria: gli spettatori si trasformano in attori della situazione e sono chiamati alla partecipazione diretta allo spettacolo e alla



realizzazione di oggetti ed azioni per fare in modo che la storia possa continuare

e) laboratorio

lo spettacolo e l'animazione sono seguiti dal laboratorio per realizzare azioni, oggetti, "segni" di quanto ha avuto luogo.

Un "segno" individuale, un piccolo oggetto da portare in cameretta e, successivamente a casa; ma anche un "segno" per il reparto che possa rimanere, anche nei giorni successivi, così che le attività di laboratorio possano continuare con lavori di manipolazione, di animazione, di invenzione di altre storie etc... ottenendo, se le condizioni di degenza lo rendono possibile, una continuità interna al periodo di degenza, programmando laboratori e attività per più di un giorno, e producendo oggetti, ma anche documentazione fotografica e/o video dell'esperienza da conservare dopo il ricovero e da scambiare immediatamente con l'esterno, ad esempio con la scuola di provenienza per non interrompere il contatto con la vita normale.

Una prima verifica

La verifica del primo periodo di interventi in reparto ha messo in luce gli aspetti positivi dell'intervento teatrale con bambini ospedalizzati.

Dei tre obiettivi scritti sopra ci pare di poter dire che siamo riusciti a lasciare una "traccia positiva" nel ricordo dell'esperienza di ospedalizzazione dei bambini con cui siamo venuti a contatto e, contemporaneamente, abbiamo introdotto momenti di gioco e abbiamo visto i bambini seguire le nostre storie e i nostri laboratori con interesse e divertimento.

Abbiamo anche verificato un progressivo miglioramento dell'efficacia dei nostri interventi che, partiti un po' sottotono per la paura di disturbare, hanno assunto via via un carattere più deciso, più incisivo e immediato nel rapporto con i bambini.

Abbiamo costruito un rapporto più immediato anche con i genitori degli stessi bambini fino a sperimentare brevi momenti di coinvolgimento degli adulti (oltre che dei bimbi) nelle storie.

Infine abbiamo cominciato ad affrontare in modo immediato il tema della malattia all'interno delle storie che costruiamo e rappresentiamo in reparto.

IL NUOVO PROGETTO

Struttura del progetto

Come già accennato l'esperienza è divisa in due periodi:

1. triennio 1997-2000 caratterizzato dagli interventi teatrali in reparto
2. triennio 2000-2003 dove agli interventi in reparto si aggiunge il lavoro sul territorio

Il nuovo progetto di “teatro con bambini ospedalizzati”, relativo al secondo triennio, ha inteso dare continuità a quanto già realizzato con la nostra attività nel reparto pediatrico approfondendo e cercando di migliorare strumenti e metodologie di intervento ma, contemporaneamente, ha voluto sviluppare il necessario lavoro sul territorio (in particolare con scuole, insegnanti) affinché il tema dell’ospedalizzazione e, più in generale, il tema della malattia potessero venire affrontati a livello culturale.

In particolare l’attività per il secondo triennio ha seguito questa ipotesi di lavoro :

- primo anno: le scuole in reparto
- secondo anno: il reparto nelle scuole
- terzo anno: reparto e scuole sul territorio

Finalità del nuovo progetto

Sono state confermate le finalità generali perseguite con i precedenti progetti: finalità che possiamo sinteticamente riassumere come il tentativo di mitigare e sdrammatizzare il ricovero in ospedale dei bambini, attraverso l’organizzazione di momenti di spettacolo e di animazione, sia pomeridiani, sia serali (spettacoli, laboratori, fiabe della buona notte).

L’elemento nuovo della proposta per il 2000/2003 è costituito dal tentativo di far uscire il progetto “teatro con bambini ospedalizzati” dal reparto pediatrico per collegarsi e ramificarsi nel territorio.

In una prima fase del lavoro sono state coinvolte le scuole del Comune e della Provincia di Lecco con modalità e obiettivi che diremo più avanti.

Le motivazioni di questa scelta, cioè di coinvolgere il territorio intorno al problema della malattia e dell’ospedalizzazione, nasce da diversi fattori, ed è stata finalizzata a rispondere ad alcuni problemi riscontrati nell’attività di questi anni:

- a. Un primo problema era rappresentato dalla mancanza di relazioni stabili e consolidate fra reparto pediatrico e scuole del territorio.
- b. Un secondo problema, di carattere più generale, era quello della rimozione dalla coscienza collettiva del tema della malattia, perché essere “malato” è ancora vissuto come elemento di diversità, come perdita della condizione di “normalità”.

Gli elementi sopra indicati, scaturiti dalla semplice osservazione della realtà locale, ci hanno spinto a stimolare una discussione e ad attivare una serie di sperimentazioni e di laboratori all’interno delle scuole (materne, elementari, medie, superiori) che hanno permesso di affrontare il problema della malattia dal punto di vista sociale e culturale.

In una società dove il modello dominante è quello veicolato dalla pubblicità, fatta di uomini e donne “belli, sani, e forti” ; in un mondo dove agli individui si richiede di essere

sempre “efficienti”, la malattia, ancorché lieve, può essere vissuta come elemento di esclusione.

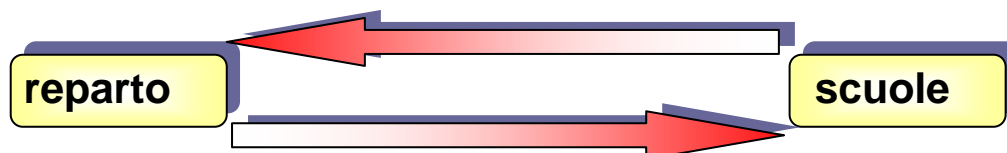
Per questi motivi ci è sembrato necessario dare anche il nostro modesto contributo a una modesta riflessione sulla “malattia” come evento inseparabile dalla “sanità”, “malattia” come elemento “vitale”, nel senso che fa parte della vita, e può essere vissuta come cosa “normale”.

Introduzione

Di seguito riportiamo le linee generali del lavoro per il periodo 2000/2003, sottolineando che quanto viene descritto è stato presentato come ipotesi progettuale e, come tale, del tutto aperta ai contributi dei singoli soggetti che sono stati coinvolti nell’esperienza.

Reparto, scuole, territorio

L’elemento progettuale nuovo, rispetto alla precedente esperienza, era quello di coinvolgere le scuole (in questa prima fase sperimentale solo alcune scuole-pilota) nel lavoro intorno ai temi dell’ospedalizzazione e della malattia.



L’intenzione era quella, di fare in modo che le attività teatrali, di animazione e didattiche che si svolgevano in reparto, opportunamente documentate e strutturate, potessero uscire dal reparto stesso per arrivare alle scuole, costituendo uno stimolo per attivare insegnanti e alunni ad intraprendere percorsi di laboratorio e di ricerca.

Lo stimolo più rilevante, uscito dal reparto pediatrico, è stato il **notiziario** prodotto dai bambini ospedalizzati.

Allo stesso tempo le scuole coinvolte nel progetto, partendo dalla programmazione di un lavoro di ricerca sul tema proposto, sarebbero arrivate alla realizzazione di produzioni utili a stimolare le attività in reparto e ad incrementare uno scambio continuo fra reparto pediatrico e scuola.

Si trattava quindi di strutturare una rete di rapporti costanti fra reparto pediatrico e scuole, e fra le stesse scuole che partecipavano al progetto, in modo che tutti i soggetti

coinvolti si potessero stimolare vicendevolmente, innescando una sorta di reazione a catena potenzialmente inarrestabile.

Infine, questa rete di rapporti, questo scambio continuo fra reparto pediatrico e scuole, deve passare necessariamente per il territorio.



Sembrava altrettanto ovvio che tutte le attività, che sarebbero scaturite dall'incontro fra scuole e reparto, dovessero inevitabilmente avere degli sbocchi anche sul territorio.

Progetto reparto

Nell'anno scolastico 2000_2001, per quanto riguarda il reparto, sono rimasti fermi gli obiettivi e le attività di animazione e di teatro degli anni precedenti; a questi si sono aggiunti ulteriori obiettivi con relative attività necessarie al raggiungimento delle nuove finalità del nuovo progetto.

Obiettivi

- a. Teatro
Introdurre una situazione giocosa che risulti elemento di diversità rispetto alla situazione di ospedalizzazione e possa lasciare un ricordo positivo dell'esperienza di ricovero
- b. Narrazione
Narrare e rielaborare il vissuto, solitamente traumatico, della malattia e dell'ospedalizzazione con i bambini ricoverati
- c. Produzioni
Produrre i materiali e predisporre gli opportuni strumenti di comunicazione con l'esterno del reparto
- d. Continuità
Costruire momenti di continuità in reparto e con l'esterno del reparto, in particolare con:
 1. Scuole di provenienza
 2. Altre scuole
 3. Casa
 4. Territorio (biblioteca, centri di aggregazione...)
 5. Altre esperienze di ospedalizzazione



6. Bambini “nuovi” all’interno del reparto

attività

Le attività, relative agli obiettivi sopra elencati, non sono così schematicamente suddivise, ma tutte, in vario modo, contribuiscono sinergicamente al raggiungimento degli obiettivi indicati.

Così, ad esempio, gli spettacoli, le “fiabe della buona notte”, le narrazioni ed i laboratori potranno servire, oltre che al raggiungimento del primo obiettivo (introduzione nel reparto di una situazione divertente...), anche come stimolo per avviare un lavoro sulla narrazione e, attraverso questo, tentare con i bambini una rielaborazione dell’esperienza in ospedale.

Lo stesso lavoro di narrazione potrà servire come materiale di partenza per la produzione di elaborati atti alla comunicazione con le scuole o con il territorio, come ad esempio mostre, notiziario, etc...

Queste le attività previste e realizzate in relazione agli obiettivi sopra esposti:

teatro

Rappresentazioni teatrali che, rispettando i vincoli di spazio, tempo e tipologia dei soggetti a cui si rivolgono, oltre che “divertire” e “svagare” i bambini, possano servire da stimolo per motivare ulteriori attività di laboratorio e altro.

In particolare per il prossimo triennio la cooperativa unoteatro intende orientare gli interventi di teatro verso contenuti più strettamente legati alle tematiche della malattia e dell’ospedalizzazione, così che l’attività spettacolare e di animazione possa rappresentare uno stimolo e un punto di partenza per attivare i bimbi alla riflessione e alla narrazione del loro vissuto.

Diverse sono le tipologie di intervento teatrale previste:

1. Spettacoli
2. Microspettacoli
3. Anim/azioni
4. Favole della buona notte
5. Letture

Narrazione

Partendo dagli stimoli rappresentati dagli interventi teatrali, ma anche da altri stimoli provenienti dal lavoro di laboratorio e di animazione, dall’attività didattica, da stimoli esterni al reparto (scuole, territorio...) si cercherà di mettere in atto una sorta di laboratorio di narrazione dove, con una serie di strumenti e tecniche, cercheremo di far raccontare, esternare ai bambini, le problematiche del loro vissuto di ospedalizzati.

Progetto scuole

Allargare il progetto di “teatro con bambini ospedalizzati” alle scuole del territorio per creare un rapporto sistematico fra reparto e scuole è stato uno degli obiettivi più importanti che abbiamo perseguito con l’attività dello scorso anno scolastico.

Obiettivi

Gli obiettivi e le attività sono stati declinati in modo specifico per tipologia di scuola e per età degli alunni, con le insegnanti e le scuole coinvolte nel progetto.

Il nostro progetto generale ha rappresentato solamente un’indicazione di percorsi possibili.

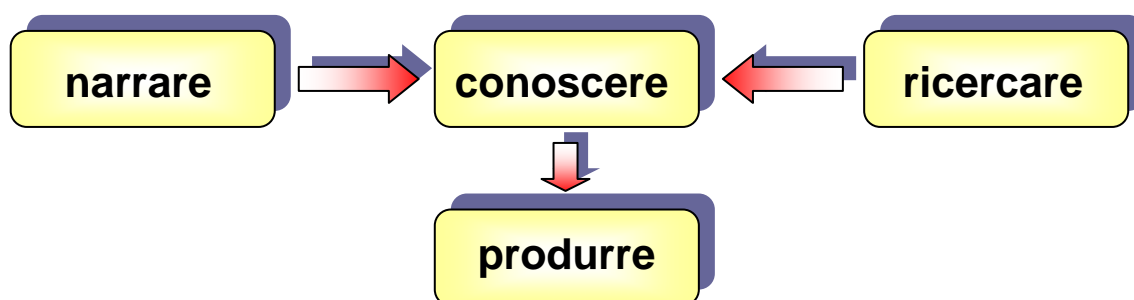
attività

Anche le attività sono state diversificate seguendo le esigenze di insegnanti e alunni delle differenti scuole.

In generale il percorso proposto prevedeva di affrontare il tema dell’ospedalizzazione e della malattia partendo da un lavoro soggettivo di narrazione, di immaginazione e di esternazione di impressioni, timori, paure, ricordi....

Questo materiale è servito come punto di partenza per un lavoro di ricerca, di inchiesta e di raccolta dati sull’argomento trattato.

Il lavoro di narrazione e quello di ricerca erano finalizzati a raggiungere la conoscenza del problema.



Dopo questo lavoro preliminare si è passati alla produzione di elementi per la comunicazione verso il reparto e verso il territorio.

Cos’è stato fatto nell’anno scolastico 2000-2001

Nell’anno scolastico 2000-2001 la nostra attenzione si è rivolta all’esterno, in particolare alle scuole del territorio, per cercare di instaurare un rapporto fra scuole e reparto

Scambi epistolari

Una prima attività è stata quella dello scambio epistolare.

Un ruolo fondamentale è stato giocato dal notiziario prodotto dai bambini del reparto e distribuito nelle scuole della provincia, che ha permesso di prendere contatti e di iniziare scambi epistolari fra bambini del reparto e bambini delle scuole.

Numerose sono le lettere che arrivano in reparto. Basti pensare che la scuola di Acquate, coinvolta nel progetto con due classi terze (oggi quarte) invia, da sola, periodicamente, una cinquantina di lettere.

Il valore di questo scambio non è solo quello, più evidente, di mettere in relazione epistolare i bambini dentro e fuori il reparto, ma anche quello di “verificare” attraverso le lettere il vissuto e l’immaginario dell’ospedalizzazione.

L’istituto psico-pedagogico cittadino, prossimamente lavorerà all’analisi di questi testi.

Ma anche senza un’analisi sistematica si può rilevare una grande differenza fra le prime lettere inviate dai bambini delle scuole, piene di preoccupazioni e le ultime lettere degli stessi bambini (il riferimento è sempre l’elementare di Acquate).

Il notiziario

Come accennato prima, il notiziario, autoprodotta, è distribuito dai distretti scolastici della nostra provincia, in modo che arrivi un numero del notiziario in ogni classe delle scuole statali di ogni ordine e grado (materna, elementare, media inferiore e superiore) L’ufficio biblioteche dell’Amministrazione Provinciale cura la distribuzione alle biblioteche.

Il notiziario esce con cadenza bimensile durante l’anno scolastico.

È un notiziario povero, fotocopiato in b/n, ma rappresenta un’importante elemento per dare continuità all’intervento di teatro con bambini ospedalizzati, sia per quanto riguarda l’esterno, le scuole, sia per dare continuità interna al reparto, costituendo una sorta di breve diario di bordo delle attività che si svolgono in reparto.

Alcuni percorsi significativi

Nella prima fase di sperimentazione del rapporto scuole-reparto pediatrico, durante l’anno scolastico 2000-2001, abbiamo deciso di coinvolgere esclusivamente alcune insegnanti, particolarmente motivate, con i relativi alunni e i genitori degli stessi.

E’ stato realizzato il coinvolgimento di almeno una scuola per fascia scolastica: scuola materna, scuola elementare, scuola media inferiore, scuola media superiore.

Alle scuole è stato proposto il progetto generale elaborato dalla cooperativa come punto di avvio di un percorso che, in buona parte è risultato autonomo e indipendente.

La condivisione delle finalità generali del progetto non ha mai pregiudicato l’apporto personale e creativo delle diverse scuole.

Il progetto, quindi, è servito semplicemente come stimolo per iniziare il percorso di ricerca.



Scuola materna di Germanedo

Un incidente occorso ad una compagna di scuola come punto di partenza per un lavoro di analisi della malattia e come stimolo per conoscere le funzioni della struttura ospedaliera. Un percorso legato alla conoscenza del corpo, all'educazione alimentare e, più in generale, all'attività di educazione alla salute.

Scuola elementare di Osnago

Scambio epistolare con i bambini del reparto pediatrico, con produzioni di storie, filastrocche e testi sulla malattia.

Le classi di questa scuola hanno iniziato il loro rapporto con i bambini ospedalizzati di Lecco, e stanno proseguendo il lavoro sul loro territorio con il reparto pediatrico dell'ospedale di Merate, aprendo così, di fatto, un nuovo fronte del progetto di "teatro con bambini ospedalizzati"

Scuola media di Valmadrera

La malattia e l'ospedalizzazione dei bambini affrontata non solo come lavoro di ricerca, ma intervenendo direttamente in reparto con la rappresentazione di spettacoli prodotti dai ragazzi e rappresentati in reparto in occasione del Natale 2000.

E.N.A.I.P. Morbegno e Lecco

L'attività di animazione teatrale per gli alunni del 2° anno del corso Animatori Sociali tenuta dalla coop. unoteatro, è stata finalizzata alla produzione di interventi teatrali e di laboratorio realizzati per i bambini del reparto pediatrico di Lecco. Alcuni allievi del corso hanno svolto l'attività di tirocinio nel reparto negli anni scolastici 1999-2000 e 2000-2001.

Nell'ambito dell'attività scolastica sono state prodotte anche due tesi sul progetto di "teatro con bambini ospedalizzati"

Istituto Bertacchi – psicopedagogico Lecco

Nell'ambito del progetto conduce un lavoro di ricerca e di riflessione sul problema dei bambini in ospedale.

Ad un lavoro di ricerca storica sul tema le classi coinvolte hanno organizzato un incontro con il Prof. P. Boncompagni, fra i primi pediatri ad affrontare la problematica dell'ospedalizzazione dei bambini.

Attualmente stanno elaborando un'inchiesta per fare il punto sul tema dei bambini in ospedale dopo 30 anni dalle prime esperienze sul nostro territorio.

È previsto per il presente anno scolastico anche un intervento di animazione condotto dagli allievi del Bertacchi rivolto alle scuole elementari del territorio lecchese per sensibilizzare e raccogliere ulteriori dati sul problema dell'ospedalizzazione e della malattia.

Gruppo amici degli handicappati Mandello

Nell'ambito delle attività teatrali e di manipolazione condotte dall'Associazione Amici degli Handicappati di Mandello del Lario, i ragazzi hanno sentito l'esigenza di produrre un teatrino da regalare ai bambini ospedalizzati.

Il piccolo teatrino è corredato da personaggi necessari al reparto: bambini e dottori, dottoresse, infermieri...

Scuola elementare di Acquate

Da ultimo la scuola elementare statale di Acquate-Lecco.

Ha realizzato un percorso completo che, partendo dallo studio del territorio, ha analizzato la struttura ospedaliera affrontando il problema della malattia e dell'ospedalizzazione nel reparto pediatrico dal punto di vista storico, scientifico e umano, stabilendo un diretto contatto con i bambini ricoverati in reparto e producendo originali e interessanti materiali creativi sul tema trattato.

Pubblicato "Mal d'Estro": libro prodotto dai bambini della scuola.

Prodotto un video sul libro e ha organizzato un'indimenticabile serata pubblica sul tema dell'ospedalizzazione e della malattia presentando libro e video.

È presente un'insegnante della scuola che vi racconterà il loro lavoro.

LE PROSPETTIVE

Il futuro del progetto è già iniziato.

Con la ripresa dell'anno scolastico è ripresa anche l'attività di "teatro con bambini ospedalizzati".

Le riflessioni su quanto fino ad oggi realizzato, le risposte dei bambini che incontriamo in reparto, l'apporto delle scuole che hanno collaborato a quest'avventura ci spingono a continuare sulla strada intrapresa.

Le prospettive per questo e per il prossimo anno scolastico (continuando a fare quanto già abbiamo fatto e stiamo facendo) prevedono di spostare la nostra attenzione su due ulteriori aspetti del lavoro:

- secondo anno: il reparto nelle scuole
- terzo anno: reparto e scuole sul territorio

Il reparto nelle scuole

Le attività in reparto continueranno con gli interventi teatrali e sulla narrazione accennati in precedenza. A questi si affiancheranno altri interventi, per completare il quadro e raggiungere gli obiettivi necessari affinché il lavoro del reparto possa raggiungere le scuole, tutte le scuole del territorio, in modo organizzato ed efficace.

Gli ulteriori obiettivi

Agli obiettivi già descritti altri se ne aggiungono:

- Coinvolgimento genitori
Coinvolgere i genitori e i parenti degli ospedalizzati nel lavoro di animazione e, in generale, in tutto il progetto
- Produzioni

Produrre i materiali e predisporre gli opportuni strumenti di comunicazione con l'esterno (scuole, territorio)

- Continuità
Costruire momenti di continuità in reparto e con l'esterno del reparto, in particolare con:
 - Scuole di provenienza
 - Altre scuole
 - Casa
 - Territorio (biblioteca, centri di aggregazione...)
 - Altre esperienze di ospedalizzazione
 - Bambini "nuovi" all'interno del reparto

Attività

Coinvolgimento genitori

Si prevede un coinvolgimento più diretto dei genitori (e/o di altri parenti) dei bambini ospedalizzati nelle attività di teatro e di laboratorio.

Il grado di disponibilità dei soggetti adulti, che accompagnano il bambino in reparto, condiziona il livello del loro coinvolgimento. Riteniamo che il coinvolgimento dei genitori possa essere programmato con diverse modalità:

- Coinvolgimento nei momenti teatrali
- Coinvolgimento nei laboratori e nelle animazioni
- Coinvolgimento nelle fiabe della buona notte (gestione autonoma)
- Coinvolgimento nella continuità di reparto
- Coinvolgimento nella continuità con la casa
- Inchiesta

Produzioni

Le produzioni saranno condizionate dalla disponibilità di spazi e di strumenti di lavoro e di documentazione, ma anche dalle attività che si riusciranno a mettere in atto e dalle risposte dei soggetti presenti in reparto.

Le produzioni comunque serviranno sia per dare continuità alle attività di animazione in pediatria, permettendo di raccogliere, documentare e presentare all'interno del reparto stesso i "lavori in corso" ai bambini che via via si susseguiranno, sia per comunicare al territorio (scuole, case degli ospedalizzati, altri reparti, biblioteche...) quanto si sperimenta all'interno del reparto.

Anche in questo caso sono molteplici le attività previste e le produzioni ipotizzate che sinteticamente elenchiamo:

- Grande libro del reparto che raccoglie foto, testi, appunti che mostrano la storia degli avvenimenti di animazione nel suo divenire: una sorta di libro-mostra da gestire all'interno del reparto



- Opuscolo presentazione reparto prodotto dal team del reparto con il contributo grafico e fantastico dei bambini; utile come accompagnamento ai possibili incontri nelle scuole fra alunni e operatori sanitari e insegnanti di reparto.
- Biblioteca libri animati scritti dai bambini del reparto e lasciati nello stesso reparto perché altri bambini possano leggerli.
Ma anche libri da scambiare con la biblioteca della città e con le biblioteche di classe delle scuole
- Mostra itinerante multimediale da far girare nel territorio (scuole, biblioteche, associazioni, centri aggregazione...) per far conoscere il funzionamento del reparto anche in termini di “prevenzione” e sdrammatizzazione del trauma dell’ospedalizzazione.
La mostra verrà prodotta attraverso l’attivazione di laboratori:
 - Manipolazione
 - Grafici
 - Musicali
 - Fotografici
 - Audiovisivi
 - Multimediali

La mostra rappresenta il contenitore di tutte le esperienze di animazione da portare all’esterno del reparto.

- Video
Video prodotto dai bambini sulla vita del reparto, ma anche sulle loro storie e le loro fiabe
- E-mail
semplicemente una casella postale per scambiare velocemente (anche via fax.) notizie con scuole di provenienza o con amici.
Uno strumento di comunicazione veloce, ma più impegnativo del telefono.
- Web
Previa disponibilità di un computer e di un accesso telefonico è possibile predisporre con l’e-mail, un sito web del reparto dedicato ai bambini e alle attività di animazione.
- Cd.rom
E’ ipotizzabile la produzione di documentazione delle attività di animazione e di storie inventate da bambini e ragazzi del reparto sotto forma di ipertesto per distribuzioni mirate.

Continuità

- Costruire momenti di continuità significa non perdere il contatto con i luoghi abituali di vita: casa e scuola soprattutto; cioè: genitori, amici, insegnanti...attraverso:
 - Lettere
 - Fax.
 - E-mailper comunicare, in modo immediato, e scambiare ciò che si sta facendo.
- In particolare con le scuole di provenienza dei bambini (ma anche con altre scuole e con altre situazioni) sarebbe importante stabilire sia un contatto immediato con gli strumenti che si riuscirà a mettere a disposizione, sia un contatto a lungo termine attraverso il materiale prodotto dai bambini del reparto (notiziario, mostra, pagina web...) e soprattutto attraverso il soggetto che tornerà nella sua scuola e potrà “gestire”, raccontare e mettere a disposizione di tutti i suoi compagni la sua esperienza di ospedalizzazione.
- Allo stesso modo la continuità con il territorio dove è possibile che quanto fatto dai bambini nel reparto venga ritrovato dagli stessi bambini nei luoghi di socializzazione e ritrovo, quali biblioteche, centri di aggregazione e quant’altro .
- Continuità significa anche portarsi a casa un pezzetto di esperienza positiva del ricovero in ospedale, un momento di animazione, di spettacolo, di laboratorio che si concretizza e si porta via:
 - Oggetto di manipolazione
 - Storia scritta
 - Elaborato grafico
 - Libro animato
 - Documento fotografico
 - Prodotto multimediale
- Continuità potrebbe significare mantenere in qualche modo un rapporto con l’esperienza di ospedalizzazione dopo le dimissioni, restando in contatto con:
 - Lettera inchiesta
 - Notiziario (spedito a tutti gli ex-ricoverati)
 - Rapporto con la scuola di provenienza
 - Presenze sul territorio (biblioteca, centri di aggregazione...)
- Infine, ma non meno importante delle altre, la continuità all’interno del reparto, organizzando le attività e predisponendo gli spazi e gli strumenti affinché si possa ovviare al problema del turn-over dei bambini, inserendo immediatamente i soggetti “nuovi arrivati” in una situazione già strutturata, in una storia di cui loro si possano sentire, da subito, protagonisti attraverso:
 - Organizzazione delle attività
 - Materiali di documentazione
 - Organizzazione degli spazi
 - Strutture e installazioni in reparto

Reparto e scuole sul territorio

Infine, nell'ultimo anno di lavoro si prevedono attività che possano coinvolgere il territorio, uscendo dal reparto e dalle scuole, per presentarsi ad un pubblico più vasto e non direttamente coinvolto nel progetto.

Obiettivi

Molto sinteticamente ci rivolgeremo al territorio nel tentativo di acquisire alcuni obiettivi:

- a. Sensibilizzazione
Sensibilizzare le persone al problema dell'ospedalizzazione dei bambini
- b. Coinvolgimento
Coinvolgere associazioni, enti etc. attivandole nella gestione del progetto
- c. Continuità
Creare elementi di continuità fra reparto e territorio

attività

Le attività da svolgere possono essere molteplici e vanno coordinate fra il reparto di pediatria e le scuole che partecipano al progetto essendo queste due realtà quelle che producono il materiale necessario alle uscite sul territorio.

Sensibilizzazione

Attraverso una serie di presenze in piazze, feste, e partecipazioni a situazioni già organizzate con:

- Mostre
- Notiziari
- Bacheche informative
- Trasmissioni radiofoniche e televisive
- Sito web

Coinvolgimento

- Associazioni, enti, gruppi di volontariato, scuole etc. possono essere direttamente coinvolte nel progetto ed intervenire secondo le loro disponibilità e competenze, sia in reparto, sia nelle scuole.

Le stesse associazioni possono altresì fare da tramite fra scuole, reparto e territorio, organizzando iniziative sul tema o/e favorendo la diffusione del materiale informativo intorno al progetto.

Continuità

- Creare elementi di continuità fra reparto e territorio significa stabilire delle relazioni stabili fra il reparto e le strutture del territorio che si occupano e si rivolgono ai bambini e ai ragazzi di età compresa fra gli zero e i sedici anni. E' sicuramente possibile stabilire fin da subito contatti con:
 - Biblioteche
 - Centri aggregazione giovanile
 - Informagiovani
 - Nidi e micro-nidi
 - Scuole del territorio

NOTA CONCLUSIVA

Riprendiamo il nuovo anno scolastico affrontando il progetto di “teatro con bambini ospedalizzati” con l’identica passione che ci ha confortato in questi anni e con l’indispensabile e rinnovato estro.

Passione ed estro che ci vengono regalati da quanti, nel corso di questi anni, hanno collaborato al progetto conseguendo risultati entusiasmanti.

Speriamo solamente che la situazione nei reparti pediatrici, e più in generale, nelle aziende ospedaliere dove operiamo, permetta di continuare questa esperienza di collaborazione fra scuola in ospedale e teatro.

INDICE

| | |
|--------------------------------------------------------------------|----------|
| <u>PRESENTAZIONE</u> | 1 |
| INTRODUZIONE | 1 |
| QUELLIDIUT | 1 |
| PERCHÉ IL TEATRO IN OSPEDALE? | 2 |
| <u>I PRIMI INTERVENTI</u> | 3 |
| LE CARATTERISTICHE DELL’INTERVENTO DEL PRIMO TRIENNIO | 3 |
| LA SITUAZIONE DEL REPARTO | 4 |
| SOGGETTI | 4 |
| SPAZI | 4 |
| IL PRIMO PROGETTO | 5 |
| GLI OBIETTIVI | 5 |
| SPERIMENTAZIONE E DOCUMENTAZIONE | 5 |
| TRE TIPI DI INTERVENTO | 6 |
| MODALITA' D'INTERVENTO | 6 |

| | |
|---------------------------------------------------------------|------------------|
| I CONTENUTI | 7 |
| LASCIARE UN SEGNO | 8 |
| A) SEGNO-RICORDO | 8 |
| B) SEGNO COME CONTINUITA' | 8 |
| C) ANIMATORE COME SOGGETTO DELLA CONTINUITÀ..... | 9 |
| D) NOTIZIARIO | 9 |
| MODALITÀ DEL TEATRO IN OSPEDALE | 9 |
| A) ANNUNCIO | 9 |
| B) LO SPAZIO SCENICO | 9 |
| C) LO SPETTACOLO | 9 |
| D) L'ANIM/AZIONE..... | 9 |
| E) LABORATORIO | 10 |
| UNA PRIMA VERIFICA | 10 |
| | |
| <u>IL NUOVO PROGETTO</u> | <u>10</u> |
| | |
| STRUTTURA DEL PROGETTO..... | 10 |
| FINALITÀ DEL NUOVO PROGETTO | 11 |
| INTRODUZIONE..... | 12 |
| REPARTO, SCUOLE, TERRITORIO | 12 |
| PROGETTO REPARTO | 13 |
| OBIETTIVI | 13 |
| ATTIVITÀ | 14 |
| PROGETTO SCUOLE | 15 |
| OBIETTIVI | 15 |
| ATTIVITÀ | 15 |
| COS'È STATO FATTO NELL'ANNO SCOLASTICO 2000-2001 | 15 |
| SCAMBI EPISTOLARI..... | 16 |
| IL NOTIZIARIO..... | 16 |
| ALCUNI PERCORSI SIGNIFICATIVI | 16 |
| | |
| <u>LE PROSPETTIVE</u> | <u>18</u> |
| | |
| IL FUTURO DEL PROGETTO È GIÀ INIZIATO..... | 18 |
| IL REPARTO NELLE SCUOLE | 18 |
| GLI ULTERIORI OBIETTIVI | 18 |
| ATTIVITÀ | 19 |
| REPARTO E SCUOLE SUL TERRITORIO | 22 |
| OBIETTIVI | 22 |
| ATTIVITÀ | 22 |
| | |
| <u>NOTA CONCLUSIVA.....</u> | <u>23</u> |