

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA
E PSICOLOGIA APPLICATA - FISPPA**

**Corso di studio in Scienze dell'educazione e della formazione
Curricolo scienze dell'educazione (SED)**

Elaborato finale

**LA CLOWNTERAPIA: UNA PEDAGOGIA DEL
BENESSERE, DELLA POSITIVITÀ
E DEL SORRISO**

Relatore

Prof. Valentina Grion

Laureanda Chiara Pettenuzzo

Matricola 1227290

Anno Accademico 2021/22

Indice

Introduzione.....	5
Capitolo 1: Il benessere: concetto e pratica educativa.....	7
1.1 Studi sul concetto di benessere	8
1.2 La salute come componente fondamentale per il benessere	9
1.2.1 Educazione e pedagogia della salute	11
1.3 Verso una pedagogia del benessere	12
1.3.1 Le Capabilities come assi portanti per una pedagogia del benessere.....	13
Capitolo 2: Il contributo della Psicologia Positiva	17
2.1 Cenni storici della psicologia positiva	17
2.2 Le emozioni positive.....	18
2.2.1 Definizione e caratteristiche del concetto di emozione.....	18
2.2.2 Le emozioni da un punto di vista neuroscientifico	20
2.2.3 Il valore delle emozioni positive	22
2.2.4 L'intelligenza emotiva.....	23
2.3 L'ottimismo	24
2.3.1 Tipologie di ottimismo	24
2.3.2 Effetti dell'ottimismo	25
2.3.3 Apprendere l'ottimismo	26
2.4 La felicità e il benessere soggettivo	27
2.4.1 Livello di felicità	28
2.4.2 Misurare la felicità	29
Capitolo 3: La risata e l'umorismo	31
3.1 Sorriso e riso	31
3.1.1 Il sorriso.....	33
3.2 La risata nel corso dei secoli.....	33
3.3 L'umorismo	35
3.4 La trasformazione del significato di risata e di umorismo nello sviluppo umano	36
3.5 I benefici vitali di umorismo e risata	38
3.5.1 Benefici a livello psicologico e pedagogico.....	38
3.5.2 Benefici a livello fisiologico	39
Capitolo 4: La Clownterapia e la Clownerie come attività professionali.....	41

4.1 La figura del clown nel tempo	42
4.2 La nascita della clownterapia e i suoi fondatori	45
4.2.1 Patch Adams e la sua filosofia	45
4.3 L'arte del clown	47
4.4 Il clown in ospedale	49
4.4.1 Il clown-dottore nei reparti di pediatria e oncologia	50
4.5 Il clown nel mondo sociale	53
4.5.1 Il clown a scuola.....	53
4.5.2 Il clown nelle case di riposo	54
4.5.3 Il clown in carcere e nelle situazioni di emarginazione	54
Conclusioni.....	57
Bibliografia.....	61

Introduzione

In questo elaborato si andrà ad analizzare come la Clownterapia, non sia solo una semplice “terapia” del sorriso ma una tecnica usata anche con valenza pedagogica.

La tesi nasce appunto dalla curiosità di andare a scoprire come la clownterapia possa essere un valido strumento per educare allo “star bene”. Per quest’ultimo si intende infatti un benessere psico-fisico dell’individuo che può essere alimentato solo se nel soggetto c’è un insito pensiero positivo di cui la clownterapia si fa portatrice.

Inoltre, personalmente ho scelto di trattare tale tema in quanto negli ultimi anni ho maturato un grande interesse verso tale argomento e mi sono attivata per poter anche io svolgere il lavoro di clown-dottore per il quale mi formerò nei prossimi mesi.

Da questa profonda volontà di intraprendere un percorso di clownterapia, ho voluto inoltre capire come questa disciplina sia molto collegata anche alla figura professionale dell’educatore che tale corso di studi intende formare, andando ad analizzare il tipo di pedagogia che il clown mette in atto nei suoi interventi.

Nel primo capitolo, viene esaminato lo scopo di base a cui mira la clownterapia ovvero il concetto di benessere. Infatti, verrà messo in luce, come il benessere individuale sia formato da diverse componenti dell’individuo (sociale, cognitiva, emotiva, intellettuale...), tra cui anche la salute, una nozione che viene approfondita come concetto determinante per stabilire lo star bene della persona. Infine, sempre in questo capitolo, si farà riferimento a cosa si intende per “educare al benessere” e quali sono le “*capabilities*” ovvero le potenzialità, che bisogna sviluppare negli individui per aumentare la loro qualità di vita.

Nel secondo capitolo vengono presi in analisi gli studi effettuati nell’ambito della psicologia positiva, partendo dall’assunto che per creare una pedagogia dello “star bene” bisogna creare negli individui un pensiero positivo. Il clown-dottore, infatti, ha come scopo quello di far in modo che l’individuo percepisca la malattia in ottica positiva, rendendolo consapevole delle sue potenzialità e dei suoi punti di forza. In modo particolare in questo capitolo si renderà esplicita la valenza delle emozioni positive nella nostra vita, il tipo di ottimismo da potenziare per superare le difficoltà quotidiane. Inoltre,

si farà riferimento alla felicità intesa come scienza del benessere soggettivo. Infine, facendo riferimento alle ricerche scientifiche, si vuole rendere noto il livello di felicità della società e di come gli autori siano riusciti a trovare dei parametri con cui misurarla.

Nel terzo capitolo si evidenzia l'importanza della risata e dell'umorismo, due aspetti chiave di cui si nutre la clownterapia, la quale si serve dello "humor" usando le tecniche della *clownerie* per scatenare il riso. In modo particolare, oltre a definire i termini, sono descritti anche i benefici che può portare la risata a livello psicologico, pedagogico e fisiologico. Sarà infatti dai risultati delle ricerche, che evidenziano come ridere favorisca ancora una volta il benessere individuale a vari livelli, che si porranno le basi per l'ultima sezione.

Nel quarto capitolo, infatti, si spiega cosa si intende per clownterapia e si mette in evidenza come questa disciplina si fondi sulla necessità di favorire il benessere, la positività attraverso la risata. Inoltre, ciò che maggiormente viene marcato è la figura del clown che, operando nel contesto sanitario e sociale, diventa un vero professionista che deve essere formato anche da un punto di vista psico-pedagogico. Lo scopo di tale figura è non solo quello di scatenare la risata ma di favorire una pedagogia che permetta al bambino di vedere il mondo da una prospettiva diversa. In altre parole, un modo di educare che permetta al soggetto di sapersi rialzare dopo le cadute eliminando in lui sentimenti di paura o di fallimento.

Alla fine dell'elaborato, per capire come il clown sia una figura universale che può essere rintracciata in ogni contesto, si è illustrato l'operato da lui svolto in svariati ambienti come nell'ospedale, nelle case di riposo, nelle scuole e nelle carceri. In questo modo si è riuscito a capire come il messaggio del clown possa essere portato a tutte le persone e non solo a chi ne ha bisogno.

Capitolo 1: Il benessere: concetto e pratica educativa

Il concetto di benessere, riferito all'individuo e alla società, è da sempre stato considerato come polisemico e soggettivo, infatti, nel corso del tempo, nel mondo occidentale tale idea è cambiata notevolmente e, di conseguenza, molti sono stati gli studiosi che ne hanno ridefinito i parametri e le caratteristiche (Parricchi, 2015).

Per questo motivo, nel corso del Novecento stesso, l'indice con cui il benessere veniva misurato è cambiato radicalmente. Negli anni 20-30 il benessere era identificato dal possesso di beni materiali come ad esempio il telefono, il frigorifero o l'automobile, oggetti emblematici della "vita moderna" (Iavarone M. L., 2008). Il grande cambiamento della definizione avviene con la crisi del modello industriale taylorista-fordista che, ha portato un nuovo modo di lavorare tale per cui si potesse dare più importanza, non tanto alla grande produzione di massa dei prodotti, quanto alla qualità dei processi economici e produttivi e l'attenzione verso la qualità della vita del lavoratore, data dalla possibilità di usufruire di un tempo libero (Iavarone M. L., 2008).

Oggi, infatti, diventa importante formare individui, non solo per l'ambito lavorativo o scolastico, ma soprattutto per il tempo libero attraverso lo sviluppo di creatività, intellettualità e soggettività, in quanto aspetti centrali per lo sviluppo e la realizzazione di un benessere globale della persona (Iavarone M. L., 2008).

Risulta essere chiaro, quindi, che il concetto di benessere non può limitarsi all'aspetto prettamente economico ma rimanda a qualcosa di più complesso. Tale affermazione trova il suo riscontro attraverso lo studio promosso da Daniel Kahneman, il quale sostiene che il livello di benessere di una popolazione non può avere come unico indice il PIL (prodotto interno lordo), ma che quest'ultimo è solo un indicatore il quale deve essere arricchito da variabili psicologiche, sociologiche come le relazioni umane, la socialità, la creatività ecc; ovvero da quegli aspetti non direttamente tangibili ma che costituiscono parte integrate della qualità di vita dell'individuo (Iavarone M. L., 2008).

Di fronte a ciò, quindi, si sostiene che la ricchezza e il benessere non siano delle grandezze direttamente proporzionali ma che gran parte del benessere dipenda dal senso

di autorealizzazione e di creatività che, come caratteristiche del singolo, possono essere acquisite e sviluppate mediante l'educazione (Iavarone M. L., 2008).

Lo stato di benessere, quindi, viene definito come “una continua tensione al riequilibrio e alla riarmonizzazione delle diverse capacità dell'individuo e, solo attraverso il costante ripristino di tale equilibrio, è possibile perseguire un progetto autentico di benessere individuale e sociale” (Iavarone M. L., 2008, p. 7).

1.1 Studi sul concetto di benessere

Di fronte a tale definizione, Bronfenbrenner, nella sua teoria “dell'ecologia dello sviluppo” che considera l'interazione bidimensionale tra soggetto e ambiente in cui entrambi relazionandosi si modificano, parla di benessere come “concetto ecosistemico”. Secondo tale idea, il benessere dipende sia dalla somma di varie dimensioni (fisica, psichica, sociale...) sia da come queste si sviluppano nell'interazione dell'individuo con il mondo (Iavarone & Iavarone, 2008).

Secondo tale approccio, infatti, il benessere risulta essere un'idea complessa perché presenta tre caratteristiche: multicomponenziale, multidimensionale e multidirezionale (Iavarone & Iavarone, 2008)

- Multicomponenziale: in quanto dipende da aspetti fisici e aspetti psicologici (sociali, emozionali...). Il benessere, essendo un concetto complesso, ingloba sia la valutazione biologica - clinica relativa allo stato fisico dell'individuo, sia l'auto percezione soggettiva ed emozionale del soggetto;
- Multidirezionale: il benessere si modifica secondo la direzione verticale del tempo della vita dell'individuo e anche secondo la direzione orizzontale, nei diversi contesti in cui la persona si trova a vivere;
- Multidimensionale: il benessere può essere ricondotto ad un particolare evento della vita dell'individuo oppure, se il benessere che acquisisce l'individuo si sviluppa con un tempo più lungo, può essere riferito ad una intera fase della vita del soggetto;

Il concetto secondo il quale il benessere sia composto da diversi fattori può essere ricollegato al modello del “pentagono del benessere”: una rappresentazione

grafica che permette di vedere il benessere come un concetto olistico formato da diverse parti tutte interconnesse (Iavarone M. L., 2008).

Secondo tale teoria il benessere può essere (Iavarone M. L., 2008):

- Fisico: equivale allo stare bene dal punto di vista biologico, avendo un corretto stile di vita che possa seguire una buona dieta e che non incombano nell'abuso di droghe o alcool;
- Sociale: si riferisce alla possibilità dell'individuo di godere di una buona e gratificante rete di relazioni (amicali, familiari...) che possa favorire uno scambio interpersonale;
- Emotivo: si intende la possibilità dell'individuo di autoregolarsi nei momenti di stress e di ansia;
- Intellettuale: si rifà all'idea di soddisfare, attraverso il lavoro e il tempo libero, passioni e interessi che possono sviluppare aree mentali utili allo svolgimento delle azioni quotidiane;
- Spirituale: permette agli individui di sviluppare e introdurre qualità positive come altruismo, solidarietà. Valori che, oltre a portare fiducia verso il prossimo, permettono alle persone di essere più soddisfatte;

1.2 La salute come componente fondamentale per il benessere

La salute è un aspetto fondamentale per determinare il benessere delle persone. In base a questa, infatti, possono esserci importanti ripercussioni su vari livelli: dai comportamenti alle relazioni sociali, alle iniziative e scelte che fanno gli individui (Parricchi, 2015).

La medicina si è più volte interrogata sulla definizione del concetto di salute, sostenendo che, definire questa semplicemente come "assenza di malattie", potesse essere riduttiva. Infatti, L'OMS nel 1948, ha definito la salute come "uno stato di benessere fisico, psichico e sociale" (Dovigo, 2009, p. 17). Tale definizione ha comunque

evidenziato il ruolo delle dimensioni positive della salute, anche se è stata duramente criticata in quanto fa sottintendere che il benessere non può essere raggiunto da quelle persone che, per limiti biologici, non possono rientrare in questa descrizione (come, per esempio, persone affette da disabilità) (Dovigo, 2009). Per questo motivo, la definizione ha assunto una connotazione politica e la salute è diventata un vero e proprio diritto umano che deve essere perseguito da tutta la comunità (Dovigo, 2009).

L'enunciato del 1948 vuole quindi mettere in luce come, nel momento in cui si ha a che fare con pazienti nella pratica sanitaria, non bisogna semplicemente pensare al curare inteso come eliminazione della malattia, ma anche all'idea del "prendersi cura" considerando l'individuo nella sua totalità bio-psico-sociale (Dovigo, 2009). Questo nuovo approccio ha dato vita ad una nuova medicina detta "integrata" (Iavarone M. L., 2008).

A questa definizione di salute si aggiunge poi nel 1986 il concetto della "promozione della salute" considerata dall'OMS come "il complesso delle azioni dirette non solo ad aumentare le capacità degli individui, ma anche ad avviare cambiamenti sociali, economici ed ambientali, in un processo che aumenti le reali possibilità di controllo, da parte della comunità, dei determinanti della salute" (Parricchi, 2015, p. 43).

Tale spiegazione vuole mettere in risalto come, per tendere al benessere, diventi importante il ruolo della comunità nel progettare percorsi di salute e di come diventi essenziale creare una "educazione alla salute" (Dovigo, 2009). Questo percorso permette di sviluppare risorse individuali e potenziare le "life skills" o "competenze di vita" che consentono di creare un atteggiamento positivo per superare le sfide dell'esistenza (Parricchi, 2015).

I valori, su cui deve puntare un efficace progetto di promozione alla salute, sono esplicitati nella Dichiarazione di Giacarta (OMS 1997) e nella Quinta Conferenza Globale (OMS 2000) dove viene messo in evidenza il ruolo dell'*empowerment* individuale e di comunità e l'importanza della partecipazione, della giustizia sociale e dell'autonomia (Dovigo, 2009).

Possiamo quindi dedurre, che la salute diventa un ideale a cui la comunità deve tendere. Una sorta di contenuto positivo da promuovere attraverso una pedagogia che miri

allo sviluppo e potenziamento delle abilità personali e delle proprie risorse (Parricchi, 2015).

1.2.1 Educazione e pedagogia della salute

La pedagogia della salute si occupa di fornire e sviluppare strumenti fondamentali che permettono di creare progetti e stili di vita volti al benessere globale della persona (Dovigo, 2009).

In modo particolare, oggi si parla di “educazione alla salute” espressione che tiene conto anche dell’importanza della salute nei diversi contesti e nelle diverse istituzioni. L’educazione alla salute ha l’obiettivo di far valutare e far riflettere l’individuo su cosa siano gli aspetti importanti nella vita, sviluppando competenze e valori che permettano all’uomo di compiere scelte autonome e critiche (Dovigo, 2009).

Per fare ciò, un ruolo importante nelle politiche di educazione alla salute lo ha l’*empowerment* personale e di comunità. Per *empowerment* si intende la conquista di un maggior potere utile per avere un senso di efficacia nel riuscire a controllare aspetti importanti della propria vita non cedendo alle spinte dell’ambiente (Dovigo, 2009).

È possibile però che gli individui arrivino ad acquisire questa competenza se anche la comunità lavora in ottica di *empowerment*. Risulta quindi importante pensare al concetto di “società”, che viene caratterizzato da un senso di comunità in cui le persone sentono di avere un proprio valore e da una dedizione verso gli obiettivi che il contesto si prefigge (Dovigo, 2009). Tali aspetti possono essere perseguiti attraverso la nascita di relazioni tra le persone che si basano sulla fiducia e la creazione di comunità che, come sostiene l’OMS, siano attive e partecipate (Dovigo, 2009). In questo modello di educazione alla salute diventa così centrale l’interconnessione tra politica ed educazione. Infatti, solamente creando delle politiche pubbliche volte alla promozione della salute, sarà possibile creare dei contesti che possano contribuire a sviluppare in modo positivo le condizioni di benessere della comunità (Dovigo, 2009).

Ulteriori valori utili alla costruzione di percorsi di pedagogia della salute sono l’autostima e l’autoefficacia. Per quanto riguarda la prima, si è studiato che l’autostima non sia solo un indice della salute mentale ma che influisce indirettamente anche sul benessere corporeo, in quanto incide sulla percezione soggettiva della propria immagine

(Dovigo, 2009). Da questa interpretazione, si sviluppa il concetto di “*locus of control*” che riguarda la percezione del soggetto sulla propria capacità di influire positivamente nel contesto, legando assieme autostima e *empowerment* (Dovigo, 2009). Questo elemento, viene spesso valorizzata e potenziata nell’educazione alla salute (Dovigo, 2009).

Per quanto riguarda l’autoefficacia, anche questa componente risulta essere un importante indicatore che influisce nella condizione di salute dell’individuo. Viene definita come “la valutazione dell’individuo rispetto all’efficacia con cui è in grado di sviluppare corsi d’azione che gli consentono di affrontare le possibili situazioni a venire” (Dovigo, 2009).

L’autoefficacia dipende sia dagli stati emotivi preponderanti nella vita dell’individuo di successo o di fallimento, sia dall’efficacia della risposta data dalla consapevolezza che le azioni produrranno il risultato sperato (Dovigo, 2009). Per avere quindi una buona autoefficacia è importante avere una buona immagine di sé e la coscienza di riuscire a gestire gli eventi della vita (Dovigo, 2009).

Pertanto, di fronte a questi concetti quello che si può dedurre è che “l’educazione alla salute” ha lo scopo di costruire e promuovere diverse competenze (come l’autostima, l’autoefficacia, e l’*empowerment*) che permettano all’individuo di avere un atteggiamento positivo di salute.

1.3 Verso una pedagogia del benessere

In relazione al concetto di salute, e ai principi fondanti di una pedagogia volta alla promozione della salute, si può arrivare a parlare di come il benessere viene inteso nel campo disciplinare della pedagogia.

Per la pedagogia e la pratica educativa, il benessere viene considerato come un obiettivo formativo; infatti, da sempre le istituzioni educative sia esse formali, informali o non formali, contribuiscono a favorire un benessere dell’individuo che sia integrale, toccando quindi tutte le dimensioni dell’individuo (Parricchi, 2015).

L'educazione non può essere pensata senza il suo naturale obiettivo di sostegno dell'altro, in quanto l'educando vuole autorealizzarsi trovando il proprio benessere (Parricchi, 2015). Per questo motivo oggi si parla di "Educazione al benessere" come esperienza tesa alla riscoperta del proprio valore e della propria soggettività, in cui il benessere non deve essere visto solamente come obiettivo ma come concetto insegnato nella pratica educativa (Parricchi, 2015). Per fare ciò, si utilizzano degli strumenti e delle tecniche volti a favorire le competenze che devono essere sviluppate già fin dalla più tenera età, allo scopo di far vivere meglio le persone (Parricchi, 2015).

Quindi la pedagogia del benessere, come principio base, sostiene che diventa cruciale nell'esperienza di vita dell'uomo l'"insegnare a stare bene", attraverso una pratica educativa che tenga conto delle relazioni di cura e di aiuto come fattori utili allo sviluppo dell'individuo (Iavarone & Iavarone, 2008). Oltre a questo, sempre in questo tipo di pedagogia, diventa importante anche "imparare a imparare a star bene" cioè a creare quella consapevolezza del "sentirsi bene" basata sulla dimensione soggettiva del proprio benessere (Iavarone & Iavarone, 2008).

Imparare a star bene quindi deve essere visto come un'aspirazione a cui è possibile tendere grazie allo sforzo quotidiano, che è sempre migliorabile (Iavarone & Iavarone, 2008). Pertanto, il benessere non è condizione per star bene ma una possibilità per vivere meglio; per far ciò diventa indispensabile progettare il proprio "star bene" grazie alla possibilità dell'individuo di padroneggiare le circostanze, di chiedere aiuto in situazioni di difficoltà e di imparare a confrontarsi (Iavarone & Iavarone, 2008). Tali aspetti devono essere formati negli individui raggiungere un benessere a tutto tondo.

1.3.1 Le Capabilities come assi portanti per una pedagogia del benessere

Una delle aree di lavoro in cui si è concentrata l'educazione al benessere riguarda proprio le "*capabilities*".

Come abbiamo detto in precedenza infatti, l'educazione al benessere vuole promuovere le competenze dell'individuo che gli serviranno come risorsa da usare nella vita e tale parola "*capabilities*" al plurale vuole proprio dettagliare quali sono queste competenze devono essere incrementate nel soggetto (Parricchi, 2015).

Il “*Capability approach*” nasce dal pensiero di Sen, il quale sostiene che le persone sono delle unità complesse che presentano delle caratteristiche proprie utili al raggiungimento del “*well-being*”, inteso come uno star bene integrale che considera la multidimensionalità della persona (Parricchi, 2015).

Per capire meglio tale approccio e la sua interconnessione con il benessere diventa importante definire il concetto di “*capability*” come una serie di set di capacità già presenti fin dalla nascita nell’individuo che, attraverso un processo di apprendimento, possono venir potenziate per aumentare la qualità di vita degli individui (Parricchi, 2015).

Il benessere, quindi, dipende dalle potenzialità e dalle capacità proprie che, essendo alimentate, produrranno nell’individuo una sensazione di felicità. Possiamo quindi concludere affermando che uno stato di benessere sia la condizione di una valutazione soggettiva dell’individuo della propria vita e dipenda dal grado di soddisfazione che ha di questa (Parricchi, 2015).

Dopo i lavori realizzati da Sen, un’altra studiosa M. Nussbaum ha analizzato quali sono le dieci categorie di “*capabilities*” che ogni persona dovrebbe perseguire per arrivare ad uno stato di benessere. Vediamole in dettaglio (Parricchi, 2015):

1. Vita: la possibilità dell’individuo di vivere una vita in serenità, secondo una normale durata;
2. Salute: la capacità di avere una buona condizione fisica alimentata dal fatto di avere un buon stile di vita che comprenda una giusta alimentazione;
3. Integrità fisica: riguarda la facoltà di muoversi liberamente e in modo autonomo senza che ci siano pericoli di aggressioni e di godere di una vita sessuale riproduttiva;
4. Sensi, immaginazione e pensiero: possibilità di usare i propri sensi per immaginare, pensare ragionare in diversi contesti che promuovano l’istruzione. Utilizzare i propri pensieri al fine di costruire una propria identità e per esprimersi in modo significativo;
5. Sentimenti: riuscire a elaborare forme di affetto per arrivare ad un equilibrio emotivo-affettivo;
6. Ragion Pratica: capire e ragionare su cosa è bene, formulare un piano della propria esistenza che deve essere perseguito;

7. **Appartenenza:** riuscire a vivere con altre persone, avendo una buona interazione nella comunità e sentendosi parte di questa attraverso la formazione di rapporti amicali. Essere in grado di provare empatia e preoccupazione verso il prossimo e di sviluppare un senso di giustizia, per essere riconosciuto come persona con una dignità che in ogni contesto, sia a scuola che a lavoro, venga rispettata;
8. **Altre specie:** vivere e interagire in armonia con gli animali e la natura rispettando l'ambiente e tutti gli esseri viventi;
9. **Gioco:** godere di attività ricreative;
10. **Controllo del proprio ambiente:**
 - a. **politico:** riguarda la possibilità di partecipare a scelte politiche ed esprimere il proprio pensiero;
 - b. **Materiale:** riguarda invece la possibilità per legge di godere di un proprio spazio e di una proprietà e avere il diritto di cercare lavoro;

Per concludere tale capitolo, possiamo dedurre che il benessere è un concetto che, ciascuno in qualsiasi età, deve riuscire a costruire attraverso lo sviluppo di potenzialità e risorse proprie possibile solamente attraverso una pratica educativa. Lo scopo è di riuscire a vivere una vita caratterizzata da un sentimento pervasivo di felicità che sia sempre presente nella vita dell'individuo e che non rimanga solamente un obiettivo a cui aspirare.

Capitolo 2: Il contributo della Psicologia Positiva

Nel primo capitolo abbiamo visto come il concetto di benessere sia fondamentale per un vivere bene, ora nel secondo, ci si soffermerà sul ruolo che hanno anche le emozioni positive per favorire il benessere. In particolar modo si analizzerà come le emozioni e il concetto di benessere sono tra loro collegati. Infatti, nella parte in cui si tratterà della felicità, si scoprirà che la letteratura scientifica la considera come un benessere soggettivo.

Tale capitolo sarà utile per introdurci allo spirito della clownterapia, la quale ha ripreso questi concetti della psicologia positiva per dare vita a una educazione al sorriso.

2.1 Cenni storici della psicologia positiva

La corrente che maggiormente si occupa del ruolo e dell'importanza delle emozioni positive è la psicologia positiva, che viene definita come la scienza della felicità e del benessere. Il fondatore di tale pensiero è stato Martin Seligman, ma in realtà già fin dall'antichità molti filosofi e studiosi hanno dato vita a concetti che sono oggi le radici della psicologia positiva (Boniwell, 2015, p. 9-13).

Infatti, Aristotele sosteneva che in ognuno di noi ci fosse un “*dàimon*” ovvero una sorta di spirito che, se fosse stato ascoltato, avrebbe potuto portarci alla felicità; da questo concetto nasceranno, nel corso dei secoli, moltissime teorie nel mondo occidentale, dalla corrente dell'edonismo a quella dell'utilitarismo, che formeranno il pensiero filosofico dell'Occidente (Boniwell, 2015).

Anche in Oriente le religioni induiste e buddiste hanno dato un grande contributo per costituire la psicologia positiva, in quanto si occupano di temi come amore, piacere e gioia. In particolar modo, il Buddismo suggerisce anche delle tecniche specifiche su come perseguire la felicità (es. meditazione, yoga) (Boniwell, 2015).

Nel corso del XX secolo poi, numerosi sono stati gli psicologi che hanno definito dei concetti utili poi alla psicologia positiva; in particolar modo ricordiamo il concetto di “*flourishing*” definito da Gable e Haidt come lo stato di funzionamento totale della

persona. Tale concetto sarà analizzato in relazione alla prevenzione e al benessere, diventando lo scopo della psicologia positiva (Boniwell, 2015).

Il più notevole contributo dato alla psicologia positiva è stato quello degli psicologi umanisti negli anni Cinquanta del Novecento, che ponevano l'accento soprattutto sulla crescita personale e sulla scoperta del sé autentico dell'individuo, piuttosto che concentrarsi sulle patologie mentali riscontrabili negli individui (Boniwell, 2015).

Il grande limite di questi studiosi umanisti, da cui prenderanno le distanze gli psicologi positivi, è quello di non prendere in considerazione i metodi empirici; al contrario, gli psicologi positivi abbracciano il paradigma scientifico, concentrandosi sugli aspetti positivi della vita affrontando temi differenti e ponendo questioni leggermente diverse come “che cosa c'è di buono in questa persona?” anziché di “Che cosa c'è di sbagliato?” (Boniwell, 2015).

Ecco, quindi, che da questo excursus storico si può evidenziare come la psicologia positiva abbia come obiettivo quello di dare sostegno al concetto di benessere dando importanza ai punti di forza degli individui attraverso la saggezza, la creatività e la salute psicologica (Boniwell, 2015).

Come vedremo in questo capitolo, la psicologia positiva si è occupata in particolare modo di tre idee che verranno esposte di seguito: le emozioni positive, il concetto di felicità, e l'importanza dell'ottimismo.

2.2 Le emozioni positive

2.2.1 Definizione e caratteristiche del concetto di emozione

Prima di considerare il ruolo che hanno le emozioni positive per il nostro star bene, iniziamo con il definire il termine emozione. Da sempre non è facile analizzare tale concetto, anche perché la nostra vita emotiva è formata da diversi “stati affettivi” (Boniwell, 2015).

In modo particolare, per far luce su questo tema, verranno analizzati rispettivamente le definizioni di: sensi vitali, umori o stati d'animo, sentimenti ed emozioni.

- 1) I sensi vitali: “sono i vari modi del senso di benessere o di malessere in cui s’annuncia il proprio stato di vita globale” (Balduzzi, 2015, p. 102), riguardano quindi quegli stati in cui si vuole soddisfare un determinato appetito corporeo. Si differenziano dalle emozioni in quanto, nonostante condividano caratteristiche di direzionalità e intenzionalità verso l’oggetto, quest’ultime sono anche intrise di valore verso il destinatario che ne suscita il loro sorgere (Balduzzi, 2015).
- 2) Gli umori e stati d’animo: “una disposizione o tendenza del soggetto a reagire prevalentemente secondo una definita modalità emotiva al flusso delle situazioni ambientali” (Balduzzi, 2015, p. 102-103). La grande differenza con le emozioni è che, mentre gli umori non necessariamente sono rivolti verso un oggetto ben definito ma sono risposte generalizzate dell’individuo, le emozioni dipendono da situazioni ben circoscritte (Balduzzi, 2015).
- 3) I sentimenti: “in senso proprio è una disposizione del sentire che comporta un consentire più o meno profondo all’essere di ciò che la suscita, o un più o meno profondo del dissentire da questo” (Balduzzi, 2015, p. 104). I sentimenti hanno la caratteristica di essere degli stati relativamente durevoli e stabili nel tempo, a differenza delle emozioni in quanto quest’ultime sono più brevi e non sono delle disposizioni dell’animo come invece i sentimenti (Balduzzi, 2015).
- 4) Le emozioni: “sono sempre un’improvvisa alterazione dello stato affettivo che costituisce una risposta involontaria e reattiva a eventi o situazioni dotati di qualità di valore positivo o negativo” (Balduzzi, 2015, p. 103). Il termine “emozione” deriva dal latino “*ex movere*” che vuol dire venir mossi dall’interno; e proprio per tale motivo è essenziale per l’individuo capire cosa ha scatenato quello stato affettivo al suo interno, avendo consapevolezza di ciò che accade (Balduzzi, 2015). Questo è possibile grazie proprio alla intelligenza emotiva, della quale parleremo successivamente (Balduzzi, 2015).

Secondo la filosofia americana della teoria “cognitivo valutativa” le caratteristiche peculiari delle emozioni sono tre: (Balduzzi, 2015)

- Sono in relazione: ossia si riferiscono a un oggetto;
- L'oggetto è intenzionale: l'emozione appare nel momento in cui la persona vede e interpreta l'oggetto stesso. Nel momento in cui si suscita una emozione diventi importante non solo il soggetto a cui è riferita ma anche il modo in cui l'emozione viene compresa dal soggetto;
- Le emozioni implicano credenze riguardanti l'oggetto: danno valore all'oggetto o alla situazione nella sua rilevanza;

L'emozione però non implica soltanto le caratteristiche appena descritte di relazione, intenzionalità e credenze verso un oggetto, ma anche uno scoprirsi investito e quindi coinvolto da una relazione tra il soggetto e l'oggetto, che permette di ridefinire il soggetto nei confronti dell'imprevedibilità del mondo esterno nella interiorità (Balduzzi, 2015)

2.2.2 Le emozioni da un punto di vista neuroscientifico

Gli studi e le ricerche svolte nell'ambito neuroscientifico riguardanti le emozioni risultano essere molto articolate e profonde e talvolta un po' eccentriche rispetto al tratto pedagogico che tale elaborato vuole fornire. Quindi verrà messo in luce in modo unico il contributo del neuroscienziato Joseph Le Doux il quale sostiene che una emozione si forma attraverso un determinato percorso: uno stimolo esterno viene elaborato immediatamente dal talamo, una parte del talamo invia alcune informazioni grezze direttamente all'amigdala e un'altra parte alla corteccia visiva che in un secondo momento provvede a creare una rappresentazione ben dettagliata dello stimolo ricevuto (Balduzzi, 2015). Di fronte a tale schema esistono due vie per definire la risposta emotiva:

- La strada bassa: “è la strada più veloce e immediata che dal talamo sensoriale giunge direttamente all'amigdala senza coinvolgere la corteccia sensoriale, provocando una risposta emotiva immediata anche se non sempre adeguata alla giusta percezione dell'oggetto” (Balduzzi, 2015, p. 106 107).
- La strada alta: “tale percorso passa dal talamo sensoriale alla corteccia sensoriale per giungere infine all'amigdala e porta a una rappresentazione

più accurata e precisa dello stimolo e nella pertinenza della risposta” (Balduzzi, 2015, p. 106 107).

Questa diversità di strade accade perché alcune nostre risposte devono essere immediate elaborate e non possono analizzare i dettagli sensoriali prima di produrre una risposta emotiva, appunto perché le emozioni nascono anche come risposta adattiva e quindi utili alla propria sopravvivenza (Balduzzi, 2015). Infatti, le emozioni hanno rivestito un ruolo centrale nella storia del genere umano e nella sua evoluzione, perché sono preparatorie e predispongono all’azione seguendo una risposta comportamentale che talvolta deve essere istantanea (Balduzzi, 2015).

Ricordiamo inoltre il ruolo rivestito dall’amigdala che, dagli stimoli emotivi, influenzerà anche le diverse memorie che sono utili poi all’apprendimento da parte del soggetto (Balduzzi, 2015).

Infatti, l’amigdala essendo la struttura più antica del sistema limbico ha lo scopo di integrare le informazioni provenienti dai nuclei del sistema limbico coinvolti nelle emozioni e di paragonarle con quelle che hanno avuto luogo nel passato in occasioni di eventi simili (Iavarone M. L., 2008). Possiamo quindi sostenere che le emozioni conferiscono anche una dimensione calda dei ricordi; per avvalorare tale tesi il “modello interpretativo della base neurale delle emozioni e del benessere” mette in luce come vi sia come una correlazione tra input esterno, ricordo ed emozione e di come queste tre componenti possono creare una relazione di apprendimento (Iavarone M. L., 2008).

Da tale modello, infatti, si evince come il periodo cosiddetto “refrattario”, che sta in mezzo tra lo stimolo scatenante e l’emozione, può essere visto come uno “spazio di educabilità” alla gestione delle emozioni, le quali possono favorire il benessere o portare al malessere (Iavarone M. L., 2008). È proprio grazie al controllo dei propri stati affettivi e imparando a gestire le relazioni con gli altri che si potrà avere un benessere psicologico (Iavarone M. L., 2008). Già da questo primo modello quindi possiamo evidenziare come ci sia una strettissima relazione tra emozioni e benessere; infatti, vedremo come le emozioni positive o negative influenzeranno lo stato fisiologico dell’individuo.

2.2.3 Il valore delle emozioni positive

Lo studio riguardante le emozioni positive nell'ambito della psicologia positiva è nato in epoca recente, in quanto precedentemente gli psicologi si interessavano in particolar modo delle patologie a livello mentale, non considerando l'efficacia che invece possono rivestire le emozioni positive nella nostra vita per uno stile di vita ottimale. (Boniwell, 2015)

In modo particolare, la studiosa che maggiormente si è interessata di tale tema è stata Barbara Fredrickson che ha voluto studiare i benefici delle emozioni positive. Infatti, nella sua teoria "ampliamento e costruzione" (*broaden and build theory*) si mostra come le esperienze affettive positive possono permettere uno sviluppo del soggetto in un'ottica di miglioramento (Boniwell, 2015).

Le emozioni positive portano benefici in termini di (Boniwell, 2015):

- Ampliamento del repertorio pensiero-azione: se proviamo delle emozioni positive, come la gioia, si è notato come le persone siano molto più proattive e più abili a cogliere nuove opportunità, essendo reattivi e flessibili;
- Allontanamento delle emozioni negative: se si prova una emozione positiva in modo ripetuto si possono abbattere le emozioni negative e lo stress fisiologico;
- Potenziamento della resilienza: Le emozioni come la gioia, il piacere, l'amore possono aumentare la resilienza, cioè la capacità di superare degli ostacoli che ci portano ad avere delle difficoltà; quindi, le emozioni positive rivalutano le situazioni problematiche e le danno un diverso significato che facilita l'individuo ad uscire da un momento di difficoltà;
- Contributo allo sviluppo di risorse personali: le emozioni, al contrario di come si è evidenziato in precedenza, sono considerate come momentanee; se ripetute le emozioni positive possono contribuire a favorire nell'individuo diverse competenze di vario tipo (es. sociali, intellettuali...);
- Generazione di una spirale positiva di sviluppo: se le emozioni positive vengono coltivate a lungo in diverse situazioni si può arrivare ad avere uno stato di benessere psicologico globale che diventa stabile nell'individuo.

Alla luce della grande importanza che rivestono le emozioni positive nella nostra vita, non va dimenticato che anche le emozioni negative hanno valore nell'esperienza; infatti, talvolta non ci fanno stare bene immediatamente ma possono avere degli effetti molto positivi a lungo andare (Boniwell, 2015).

Infatti, le emozioni negative in alcuni casi possono (Boniwell, 2015):

- Mettere in atto notevoli cambiamenti nella personalità del soggetto;
- Mettere in luce ciò che sta nella nostra interiorità nel modo più intimo e profondo;
- Facilitare l'apprendimento attraverso una conoscenza del mondo utile a sviluppare la saggezza;
- Portare ad avere effetti sociali positivi e valori morali come la cura e l'empatia.

Tale categorizzazione tra emozioni positive e negative diventa però talvolta limitante in quanto molto spesso le emozioni devono essere rapportate al contesto e alla situazione in cui si trovano (Boniwell, 2015). Per esempio, il ridere, un argomento che svilupperemo in seguito, molto spesso si associa a un comportamento positivo dell'individuo ma, se questo venisse considerato in una situazione in cui un soggetto ride di qualcuno, non potremmo più considerarla come una emozione totalmente buona che favorisce lo sviluppo di una personalità positiva (Boniwell, 2015).

2.2.4 L'intelligenza emotiva

Dopo aver analizzato il ruolo che hanno le emozioni nella nostra vita, diventa importante nella nostra analisi approfondire l'argomento dell'intelligenza emotiva, in quanto quest'ultima diventa importante soprattutto nel momento in cui si instaura una relazione educativa. Come vedremo anche nella clownterapia, uno degli aspetti che caratterizza la relazione tra individuo e clown sta proprio nel riuscire a cogliere lo stato emotivo dell'altro.

L'intelligenza emotiva è un concetto sviluppato da Daniel Goleman il quale considera quest'ultima come "la capacità di riconoscere gestire le nostre emozioni e le emozioni delle persone che ci circondano" (Boniwell, 2015, p. 23).

L'intelligenza emotiva, infatti, è formata da quattro dimensioni che sono rispettivamente (Boniwell, 2015):

1. Percepire le emozioni: la capacità di cogliere le emozioni che sta provando l'altro da dei segni o codici verbali e non verbali che ci dà l'altro;
2. Usare le emozioni per favorire il proprio modo di pensare: le emozioni permettono di avere un'ottica diversa nei confronti di problemi, situazioni e nel prendere decisioni;
3. Comprendere le emozioni: riuscire a elaborare e interpretare il messaggio che viene dato per capire l'emozione che prova l'altro, etichettandola in modo appropriato;
4. Gestire le emozioni: capire quando usare una emozione piuttosto che un'altra in relazione al contesto o alla situazione. A tal proposito è interessante notare come chi sa gestire efficacemente le proprie emozioni è anche in grado di aiutare gli altri ad affrontare le loro;

2.3 L'ottimismo

Di fronte ai concetti di emozioni positive e di intelligenza emotiva come fonti utili per la regolamentazione delle emozioni, la psicologia positiva ha analizzato un altro principio che è in connessione con quello del paragrafo precedente: l'ottimismo.

L'ottimismo è un promotore di emozioni positive in particolar modo della gioia, dell'allegria e della serenità tutte emozioni che contribuiscono a formare il benessere del soggetto (Delle Fave, 2007).

2.3.1 Tipologie di ottimismo

La prima distinzione che viene fatta in ambito scientifico sull'ottimismo è quella che riguarda la differenza tra ottimismo realistico e quello irrealistico (Delle Fave, 2007).

- Ottimismo realistico: riguarda la concezione, da parte dell'individuo, di raggiungere i traguardi prefissati e desiderati tenendo in considerazione le difficoltà e vincoli contestuali (Delle Fave, 2007). Dalle ricerche si è visto come l'ottimismo realistico aumenti il benessere individuale e funzioni di adattamento (Delle Fave, 2007).

- Ottimismo irrealistico: spesso è infondato e illusorio, in quanto la persona che lo prova avverte l'irrazionale maggiore probabilità di sperimentare eventi positivi rispetto ad altri (Delle Fave, 2007). L'individuo, inoltre, sostiene di aver meno possibilità di imbattersi in eventi negativi. Infatti, tale atteggiamento porta a un disadattamento e ha conseguenze nocive per quanto riguarda la salute fisica e psicologica; si è visto appunto come questo comportamento porti l'individuo ad avere una convinzione riduzionista e infantile che gli eventi andranno necessariamente bene (Delle Fave, 2007).

Da questa breve analisi, si può già notare come l'ottimismo non sia sempre necessariamente solo positivo o negativo, ma può definirsi solamente in relazione al contesto e ai modi d'uso con cui viene messo in atto (Delle Fave, 2007).

2.3.2 Effetti dell'ottimismo

In base alla letteratura esistente nel campo della psicologia positiva, si è visto come l'ottimismo, se coltivato, può produrre degli effetti vantaggiosi per il soggetto (Boniwell, 2015).

In particolar modo si è visto come (Boniwell, 2015):

- Gli ottimisti vedono e superano meglio le difficoltà della vita, cercando di non sprofondare in ansia o depressione;
- Gli ottimisti si adattano meglio a eventi negativi (es. malattie);
- L'ottimismo permette alle neomamme di non soffrire di depressione post partum;
- L'ottimismo favorisce il *coping* focalizzato sul problema, cercando di pianificare soluzioni per superarlo, e favorendo l'umorismo; oppure in alcuni casi permette semplicemente di accettare i fatti della realtà;
- L'atteggiamento ottimista tende a ricorrere poco alla negazione, scoprendo problemi prima che diventino più complessi;
- Gli ottimisti sono molto perseveranti e non si danno mai per vinti
- Gli ottimisti curano e apportano benefici in modo maggiore alla propria salute rispetto ai pessimisti;

- Gli ottimisti aumentano le proprie prestazioni in particolar modo nell'ambito lavorativo.

Per quanto riguarda invece gli effetti dell'ottimismo sulla vita economica o sociale, si è visto come tale atteggiamento influenzi i membri della comunità. Infatti, in famiglia, se si adotta uno stile di vita basato sull'ottimismo, si avranno meno conflittualità tra i membri (Delle Fave, 2007). Per quanto riguarda gli studenti, sembra che attraverso l'ottimismo, aumentino le proprie aspettative e il loro grado di fiducia, favorendo l'apprendimento (Delle Fave, 2007).

A livello economico però si è analizzato come negli studi di Kahneman un atteggiamento ottimista (soprattutto per quanto riguarda l'ottimismo irrealistico) può talvolta portare a una sottostima delle probabilità di perdita, avendo una maggiore propensione al rischio (Delle Fave, 2007). Alla luce di ciò, si possono presentare casi in cui il pessimismo può offrirci un punto di vista sicuro. È il caso del “pessimismo difensivo” che rappresenta una strategia cognitiva in cui il soggetto ha basse aspettative verso una prestazione futura, nonostante la persona abbia avuto successo in prestazioni passate simili (Boniwell, 2015). In questo modo si utilizza l'aspettativa come strategia di *coping* e si è visto come il fatto di immaginarsi che qualcosa andrà storto porti a risultati migliori (Boniwell, 2015). Di contro, questo tipo di pessimismo aiuta a gestire l'ansia, le persone che lo sperimentano diventano con il tempo più felici e perseguono meglio i loro obiettivi personali (Boniwell, 2015).

2.3.3 Apprendere l'ottimismo

Gli studi hanno evidenziato che l'ottimismo, da un punto di vista pedagogico, può essere appreso. Infatti, nonostante le esperienze vissute nella prima infanzia influenzino l'individuo, esistono varie strategie utili a contrastare il pessimismo (Boniwell, 2015).

La prima strategia è “la messa in discussione”, che consiste nel mettere subito in dubbio un pensiero negativo una volta rilevato, trovando possibili alternative per poterlo rendere positivo (Boniwell, 2015).

Una seconda strategia è il cambiare lo “stile esplicativo”, ovvero il modo in cui vengono identificate le cause che hanno portato a un determinato evento positivo o negativo (Boniwell, 2015). Infatti, si è visto come le persone pessimiste interpretino gli

eventi negativi attraverso cause interne e di insuccesso personale mentre quelle ottimiste diano agli eventi negativi una spiegazione esterna che non intacca l'autostima (Boniwell, 2015).

Diventa quindi importante monitorare i propri pensieri e mettere in discussione quelle che sono le nostre spiegazioni pessimistiche.

2.4 La felicità e il benessere soggettivo

Il concetto di felicità è stato largamente studiato da molti autori nel corso dei secoli. I primi a occuparsi di questo tema sono stati i filosofi dell'antica Grecia, i quali identificarono il termine “*eudaimonia*” con il termine di “felicità” (Boniwell, 2015). Infatti, l'autore che meglio ha studiato questo concetto e le cui riflessioni hanno ispirato ad altre teorie successive, è stato Aristotele (Boniwell, 2015). Il pensatore ha distinto il benessere eudemonico da quello edonico, sostenendo che la vera felicità si poteva trovare soltanto se si fosse attuato ciò che era più degno per l'uomo attraverso un potenziamento delle proprie abilità e non attraverso la massimizzazione dello stato di piacere e la minimizzazione dello stato di dolore come sosteneva l'edonismo (Boniwell, 2015).

Successivamente anche la filosofia morale post illuminista si occupò di tale concetto, e in particolar modo lo fece anche John Locke, il quale considerava la felicità come fattore determinato dall'esercizio della prudenza (Boniwell, 2015). Infine, anche nell'epoca contemporanea sono state fatte numerose ricerche nell'ambito della felicità, ad esempio, importante è stato il contributo degli psicologi umanisti i quali, in base al postulato secondo il quale il volere umano è libero, hanno visto come le scelte influenzino il benessere (Boniwell, 2015).

In questo paragrafo, va precisato, che si parlerà di felicità in un'ottica non di emozione, ma di felicità intesa come scienza del benessere soggettivo (*subjective well being*) in quanto dalla letteratura scientifica, il benessere soggettivo dipende dalla somma tra la soddisfazione della vita e lo stato affettivo; pertanto, felicità e benessere sono concetti sempre interconnessi (Boniwell, 2015).

La felicità quindi si riferisce a come l'individuo valuti positivamente la sua vita in modo globale in tutti i suoi aspetti ovvero, in sostanza, quanto l'individuo apprezzi la vita che lui stesso vive (Veenhoven, 2001).

2.4.1 Livello di felicità

Da sempre il pensiero comune considera l'uomo come un essere essenzialmente infelice che parla di felicità solo se ricollegata al passato o che spera che la felicità ci sarà solo in un futuro. Negli ultimi anni sono fatti degli studi relativi proprio all'indice di felicità della popolazione (Veenhoven, 2001) e nella maggior parte di questi si è visto come le persone sono generalmente più felici che non infelici (Boniwell, 2015).

Infatti, tra l'84 e l'89% degli Americani si pone al di sopra nel valore neutro nelle scale di felicità (ovvero il valore 6,75 su una scala da 1 a 10) ed inoltre dagli studi emerge che le persone che hanno un basso indice di felicità sono per lo più: persone che hanno recentemente perduto un partner, i pazienti entrati in psicoterapia e nuovi detenuti (Boniwell, 2015).

Alla luce di questi dati però uno studio "*Welfare Suvery*" in Germania ha messo in evidenza come molte persone, che si ritengono felici nella propria vita, avanzano molte preoccupazioni creando una sorta di "felicità preoccupata" (Veenhoven, 2001). Questo perché innanzitutto le grandezze di felicità e preoccupazione non sono degli opposti in cui o c'è una o c'è l'altra, ma che una persona può essere soddisfatta sebbene rimanga cosciente delle carenze che ha nella vita (Veenhoven, 2001). In aggiunta la preoccupazione può con il tempo diventare sintomo di felicità: solamente preoccupandosi di qualcosa, si può riflettere sugli ostacoli che portano a tale atteggiamento e trovare quindi delle soluzioni a tali problemi (Veenhoven, 2001).

Sulla base di tale definizione dell'indice di felicità, alcuni studiosi si sono interrogati se sia effettivamente è possibile modificare tale indice.

Secondo gli autori della teoria della "somma zero", infatti, la felicità viene considerata come qualcosa di ciclico in cui ci sono periodi di felicità e altri di infelicità. Altre teorie, come quella di Seligman, tentano di dare alla felicità una formula: in questo caso $H=S+C+V$ dove "H" è la felicità, "S" è il livello di felicità che si ha dal punto di

vista genetico che rimane stabile per la vita, “C” sono le circostanze e “V” sono i fattori sotto il nostro controllo (Boniwell, 2015).

Un altro esempio di formula della felicità è quella di Cohen $F=P+(5xE) +(3xH)$, tale formula considera l’interconnessione di 3 indicatori: ovvero “P” che riguarda la persona e le relative caratteristiche di personalità di vedere la vita, l’indicatore “E” che riguarda l’esistenza e quindi i bisogni essenziali reali come salute, relazioni... e infine il fattore “H” che riguarda i bisogni superiori come ambizioni e volontà (Iavarone M. L., 2008).

Questa formula infatti vuole considerare che la felicità si realizza soltanto se “ciò che sei” (P) riesce a dialogare con “ciò che hai” (E) e riesce ad esprimersi in “ciò che vorresti” (H) (Iavarone M. L., 2008).

2.4.2 Misurare la felicità

Da sempre ci si è domandati se tale indice di felicità appena descritto potesse essere misurato in termini oggettivi o soggettivi. Ancora oggi, infatti, tra gli studiosi c’è una grande divergenza: chi sostiene che la felicità sia impossibile da misurare in termini oggettivi, chi invece come Kahneman sostiene di poter misurare la felicità calcolando le valutazioni dell’umore verificate in un arco tempo; altri invece sostenitori di tale tesi, fanno delle semplici domande in alcune interviste (Boniwell, 2015).

Ma se si persegue in quest’ultima via si può incorrere in vari problemi come la difficoltà riguardati la validità delle risposte fornite molto spesso non corrispondono alla domanda posta all’intervistato (Veenhoven, 2001). Si è visto infatti come alcuni soggetti non abbiano alcuna opinione sul fatto di essere felici o meno, ma danno delle risposte su come la società vorrebbe che fossero, soprattutto se queste in realtà sono infelici (Veenhoven, 2001).

Inoltre, un’altra difficoltà riguarda l’attendibilità, in quanto può succedere che alcune domande, nonostante misurino delle opinioni, siano talvolta poco precise, variabili come il contesto in cui viene fatta l’intervista o come l’umore dell’intervistato possano influenzare le risposte (Veenhoven, 2001).

Ecco, quindi, che ancora oggi il concetto di felicità è ancora molto fumoso e complesso e molti studiosi della psicologia si stanno ancora interrogando sulla definizione di felicità.

Quello che invece è stato dimostrato è che la felicità ha enormi benefici sulla salute (aumentando le difese del nostro sistema immunitario), sulla socialità, sul successo personale e addirittura permette di vivere di più (Boniwell, 2015). Infatti, da uno studio di Danner, Snowdon e Friesen si è messo in luce come essere felici ci può portare a vivere 9,4 anni in più (Boniwell, 2015).

Dalle considerazioni analizzate dalla psicologia positiva sull'ottimismo e sulla felicità, nelle prossime pagine di quest'elaborato si passerà quindi ai grandi caposaldi che tengono insieme la clownterapia: la risata e l'umorismo.

Capitolo 3: La risata e l'umorismo

Dopo aver analizzato il contributo dato dalla psicologia positiva, e aver riflettuto sull'importanza che le emozioni positive hanno nella nostra vita, in questo capitolo verrà studiato lo scopo primario a cui mira la clownterapia ovvero alla risata, che verrà considerata come un elemento chiave che può portare enormi benefici anche da un punto di vista fisiologico.

In modo particolare, oltre ad analizzare la risata in sé e le caratteristiche che la connotano, si farà riferimento alla tecnica con cui si attua la risata cioè l'umorismo. Quest'ultimo, infatti, deve essere praticato dai clown-dottori per avere una terapia del sorriso efficace che miri al benessere e allo "star bene" dell'individuo.

3.1 Sorriso e riso

Definire il concetto di risata è stato da sempre molto difficile. Bergson, uno dei più grandi teorici dell'umorismo, sostiene che: "i più grandi pensatori a partire da Aristotele, hanno affrontato questo piccolo problema, che si sottrae a ogni sforzo, scivola, sfugge, si ripresenta, impertinente come sfida lanciata alla speculazione filosofica" (Bergson, 2020, p. 13); per questo motivo molti sono stati gli autori che si sono interessati a tale argomento dando un contributo per definire il termine. Ad esempio, le teorie biologiche hanno messo in evidenza che il riso è un meccanismo innato e universale anche se le ragioni per cui si ride differiscono in base alla cultura di appartenenza (Bokun, 1999). Altre teorie che si sono occupate del riso sono state "le teorie della superiorità" le quali considerano che il riso rappresenta una vittoria personale; in modo particolare Hobbes sostenitore di tale tesi, afferma che la gloria improvvisa produce il riso (Bokun, 1999).

Un'altra teoria che ha fatto notare una ulteriore caratteristica del riso è quella della "teoria della sorpresa" la quale ha constatato come il riso sia una reazione emotiva improvvisa e inaspettata (Bokun, 1999). È per questo che una delle tante metafore riferite al riso è proprio "scoppiare dal ridere" per il carattere estemporaneo del riso che può nascere anche in situazioni apparentemente senza nessuno stimolo a ridere (Le Breton, 2019). È questo il caso della "ridarella", che nasce in situazioni più serie e di cui l'individuo è impossibilitato a controllarla (Le Breton, 2019).

Infine, per Freud e quindi per la psicanalisi il riso è “il trionfo dell’Io che vince sulla propria vulnerabilità e che rifiuta di essere ferito dai colpi della realtà e non vuole soffrire” (Bokun, 1999, p. 40). In modo particolare quindi il riso è un atto creativo e liberatorio e un canale di sfogo di energie represses, verso cui il Super-io esercita un controllo molto forte (Ferrario, 2006).

Infine, le neuroscienze, dal punto di vista fisiologico, hanno messo in luce che la risata si scatena nel momento in cui vista e udito, rilevano uno stimolo risorio che colpisce una zona del cervello deputata a riconoscere tale stimolo e scatenare il riso; tale fenomeno viene definito dalle neuroscienze “meccanismo scatenante innato” (Ferrario, 2006). L’input arriva al cervello e da questo parte un impulso del riso che arriva fino ai nervi facciali, i quali stimolano i muscoli del risorio e dello zigomatico (Ferrario, 2006). Più forte è l’impulso più questo può toccare altre zone come il diaframma e l’addome. Il ridere, quindi, è neurofisiologicamente uno scuotimento brusco che può coinvolgere anche i centri viscerali da qui le espressioni “star male dal ridere”, “ridere a crepapelle” (Le Breton, 2019).

Quello che difronte a queste teorie si può riscontrare è che come sostiene Bergson “l’uomo è un animale che sa ridere” e questo lo fa differenziare dalle altre specie animali, ma che, come si vedrà successivamente con l’umorismo, è anche “un uomo che fa ridere” (Le Breton, 2019). Per questo l’autore, considera che il riso è essenzialmente un fenomeno che nasce nella società (per Bergson un “gesto sociale”) (Farneti, Il naso rosso. Psicologia e pedagogia del clown, 2020) e che accompagna molto spesso la socializzazione. Infatti, nelle relazioni interpersonali come ad esempio nelle discussioni, il riso rappresenta la materia prima che unisce le persone e che favorisce un legame (Le Breton, 2019). Importante però evidenziare che il concetto di riso non è sempre accompagnato dalla gioia o dal piacere e quindi, che il significato del riso deve essere sempre analizzato nel contesto e nelle circostanze in cui si attua, può infatti essere ricondotto a una seccatura o contrarietà e quindi non sempre è una reazione positiva (Le Breton, 2019).

Il riso infatti è sempre circostanziato e si adatta alla situazione secondo l’impressione che l’individuo vuole dare di sé in tutta sincerità (Le Breton, 2019). Ecco,

quindi, che molto spesso in varie occasioni non usiamo semplicemente la risata ma ci limitiamo al sorriso (Le Breton, 2019).

3.1.1 Il sorriso

Il sorriso deriva dal latino sub-ridere la cui traduzione è letteralmente “ridere meno”, è un’espressione dal significato universale che utilizza quattordici muscoli, differentemente da espressioni di rabbia o ansia che ne coinvolgono di più, è inoltre una espressione facciale umana e naturale (Ferrario, 2006); infatti si sviluppa già fin dalla nascita e già dopo il secondo mese di vita questo diventa un sorriso sociale (Farneti, 2020). Come nel caso del riso anche il sorriso non è sempre accompagnato da emozioni positive, infatti, Paul Ekman individua vari tipi di sorrisi: i sorrisi legati ad emozioni positive, sorrisi legati a emozioni negative come i sorrisi falsi e sorrisi legati a un mix di emozioni (Farneti, 2020). La differenza del sorriso con il riso dipende dall’intensità, il riso infatti è un sorriso più accentuato.

In sintesi, il riso quindi di ciascuno è specifico ed “è prolungamento del suo volto e una firma sonora della sua persona, ha a che fare con il corpo e con il senso, studiare infatti il riso vuol dire tenere presente dell’ambiguità e dell’ambivalenza della gioia e della crudeltà” (Le Breton, 2019, p. 37).

Di fronte a queste considerazioni quindi vedremo come nel corso dei secoli il concetto di risata sia cambiato e come la valenza di questa cambia nello sviluppo psicosociale dell’individuo.

3.2 La risata nel corso dei secoli

Un papiro alchemico del III secolo attribuisce la creazione del mondo al riso divino, in particolare si diceva che gli Dei dell’Olimpo ridessero incessantemente delle loro facezie o di quelle degli uomini (Le Breton, 2019). Ridevano di quel “riso inestinguibile” di cui parlava Omero nei suoi scritti quali l’Iliade e l’Odissea (Le Breton, 2019).

Platone invece pensava che la dignità degli Dei impedisse loro di ridere perché la risata la considerava un atto contrario alla ragione (Le Breton, 2019). Per lui ridere

equivale a perdere il controllo di sé abbandonandosi al corpo, a scapito del pensiero, non bisognava dunque essere facili al riso (Le Breton, 2019).

Aristotele, al contrario, apprezzava il riso ma soltanto all'interno di precisi confini morali. Egli affermava che doveva essere della giusta misura e non doveva diventare troppo pervasivo. Figura molto importante nel suo pensiero era il comico; egli collocava tale figura nella degradazione, lo considerava "un qualche cosa di sbagliato" (Le Breton, 2019). Il comico non era per nulla onorevole perché, secondo il filosofo, rinviava a comportamenti sbagliati o brutti (Le Breton, 2019).

Sempre nel periodo classico, a Roma si stavano diffondendo delle correnti di pensiero sul riso. In particolare, Cicerone ha trattato ampiamente l'argomento definendolo uno strumento prezioso per l'oratore per convincere gli avversari perché esso rende simpatici, risveglia l'attenzione, intimidisce o spinge all'adesione (Le Breton, 2019). Riteneva inoltre il riso come uno strumento per prendere delle decisioni, pur ponendone sempre dei limiti. (Le Breton, 2019)

Quintiliano, un oratore romano vissuto quasi un secolo dopo Cicerone, riteneva invece che il riso non fosse più un elemento importante ma era inquietante, manipolatore e sospetto (Le Breton, 2019).

Nel Cristianesimo il riso non era sinonimo di santità, non compare nel giardino dell'Eden ma è nato con il peccato originale e la conseguente cacciata di Adamo ed Eva dal paradiso terrestre. Per questa cultura la risata non è considerata sensata perché è volta a guastare l'essenza gioiosa del mondo (Le Breton, 2019).

Nel Rinascimento il riso si individualizza e viene diffuso con le raccolte di storielle buffe. Per Jacob Burckhardt la presa in giro e il motto di spirito sono una forma di correzione sociale, inoltre in quest'epoca a Firenze la parodia diviene una forma di intrattenimento (Le Breton, 2019).

Nel '500 Erasmo definisce le modalità del saper ridere, egli inoltre afferma che ridere può far perdere il controllo di sé e diventa quindi importante insegnare a saper ridere come competenza chiave per vivere bene (Le Breton, 2019). Lo scopo di Erasmo, in quanto teologo, era quello di arrivare ad un'educazione che portasse il bambino a una

moderazione, per non farlo avvicinare alla rusticità delle risate popolari che possono apparire infondate e facendosi beffe di qualcuno (Le Breton, 2019). Nel XVI secolo il riso inizia a perdere la sua disinvoltura, inizia ad essere più civilizzato e meno volgare, e si inizia a parlare di sorriso come una alternativa al riso sguaiato del popolo; infatti, lo stesso Cartesio riterrà il riso come passione del corpo, che non può essere governato dalla ragione (Le Breton, 2019). Nel XVII secolo poi il riso perde la sua componente collettiva e si trasforma in un riso individualizzato anche grazie al fiorire di letteratura dal carattere umoristico e satirico e facendo nascere la comicità (Le Breton, 2019).

Infine, nel XIX secolo il riso entra nel mondo dei media ovvero nelle radio, nei giornali, nelle pubblicità, nella tv con programmi satirici e comici. In modo particolare nasceranno delle vere e proprie istituzioni deputate al riso come, spettacoli e cabaret (Le Breton, 2019). Come si è visto, il riso negli ultimi due secoli si è a poco a poco legato al fenomeno dell'umorismo. Infatti, ancora oggi nella nostra società esistono programmi TV e comici che hanno lo scopo di far ridere gli spettatori attraverso l'umorismo (Le Breton, 2019). Ecco, quindi, che diventa importante definire il concetto di umorismo, anche perché tale fenomeno è usato dai clown proprio per far ridere.

3.3 L'umorismo

Molto spesso nella nostra società si tende a confondere lo *humor* o umorismo con la comicità e il buon umore. Per questo motivo è necessario partire dall'etimologia di umorismo per capire cosa significa.

La parola umorismo deriva dal latino "*umor*" che inizialmente derivava dall'ambito della medicina, infatti ha significato di "disposizione biologica", poi con il tempo la parola diventa, una posa che era fonte di ridicolo di qui la nascita della confusione tra umorismo e comicità (Bokun, 1999).

Se volessimo dare una definizione data da Freud, lui stesso sostiene che "l'umorismo è il piacere derivante dal ritiro di un investimento precedente, dando soddisfazione a una tendenza che, diversamente, resterebbe contenuta: è una strategia di

aggiramento per accedere a territori altrimenti interdetti” (Le Breton, 2019, p. 55); un modo per scaricare l’energia psichica rimossa (Le Breton, 2019).

Le Breton sostiene infatti che l’umorismo “è una forma di nichilismo attraverso il riso, una messa in crisi radicale attraverso la provocazione” (Le Breton, 2019, p. 55) che è possibile innescarlo attraverso il gioco; infatti, nel momento in cui si mette in atto l’umorismo, questo porta a fuggire per un momento dal mondo reale conducendo i fatti a un significato inatteso (Le Breton, 2019).

L’umorismo, inoltre, nasce e trova il suo sfogo proprio grazie alle convenzioni sociali, e proprio per questo motivo è un elemento essenziale nei rapporti interpersonali. In alcuni casi si potrebbe dire che diventa come un “lubrificante delle relazioni sociali” e quindi una sorta di strumento utile alla risoluzione di conflitti, se usato come mezzo per sdrammatizzare (Le Breton, 2019).

Alla luce di quanto esposto, andremo a considerare come l’umorismo e la risata si evolvono nell’arco dello sviluppo umano e di come cambino di significato a seconda dell’età evolutiva dell’individuo.

3.4 La trasformazione del significato di risata e di umorismo nello sviluppo umano

Nell’ambito della psicologia dello sviluppo, molti sono stati gli studiosi, tra cui anche Spencer e Darwin, che hanno voluto approfondire il tema della fisiologia della risata (Farneti, 2020).

Oggi alcuni psicologi infantili attribuiscono la nascita della risata attorno ai due-tre mesi inizialmente come sorriso, manifestato dal bambino come espressione di benessere. Nel corso però dei mesi successivi, il contatto con la madre può diventare talmente forte da scatenare una risata (Fry, 2001). Questo passaggio è fondamentale perché segna un cambiamento da un movimento che interessa solamente i muscoli facciali a una reazione che coinvolge anche i muscoli respiratori, pettorali e cervicali (Fry, 2001). In generale, nel primo anno di vita, non c’è un vero e proprio umorismo ma il bambino ride se avvengono delle sollecitazioni nel suo corpo (Farneti, 2020). Nel secondo anno di vita

invece, i bambini fanno della risata un qualcosa di “selettivo” che attuano o in presenza di familiari o soprattutto in presenza di altri bambini (Farneti, 2020).

Nell’età della scuola dell’infanzia i bambini tendono a creare dei legami di gioco anche con i coetanei, ridono facilmente e capiscono quando un adulto fa qualcosa di volontariamente buffo (Farneti, 2020). Inoltre, avendo già appreso le regole, sono consapevoli di quando stanno commettendo una trasgressione e, questo scostamento dai comportamenti normali, talvolta li porta a ridere molto (Le Breton, 2019). In questa fase sono attirati molto dalle parole “pipì” e “cacca”; infatti, per quanto riguarda quest’ultima questo gioco di sillabe li porta a ripeterla molto (Le Breton, 2019). L’umorismo, anche in questa fase, è molto modesto in quanto il bambino deve ancora scoprire il suo universo di senso e i genitori in questa fase giocano una grande importanza perché con il loro riso legittimano al bambino a metterlo in atto (Le Breton, 2019).

Negli anni relativi alla scuola primaria l’umorismo del bambino inizia a diventare più complesso, infatti, iniziano a comprendere i primi indovinelli e barzellette e mettono in atto comportamenti comici in modo intenzionale, (Farneti, 2020) probabilmente perché in questa fase il bambino è molto propenso all’apprendimento e a sviluppare la sua capacità di astrazione (Fry, 2001).

Infine, nell’adolescenza si sviluppa quasi un umorismo adulto, in quanto in questa fase della vita l’individuo tende a stabilire e formare dei gruppi di coetanei in cui il rituale dello stare insieme accentua le risate, soprattutto le risate fuori luogo (Le Breton, 2019).

In questa fase, in cui il cambiamento corporeo rappresenta fonte di imbarazzo per il ragazzo, il riso funge proprio da ritualizzazione, e molto spesso l’umorismo “rappresenta una simbolizzazione della paura di non essere all’altezza o di ritrovarsi, a propria insaputa al di fuori della normalità” (Le Breton, 2019, p. 144).

Questo excursus sul riso e sull’umorismo nell’uomo quindi, ci fa capire come nel corso della nostra vita il significato del riso cambia, e di come la società abbia avuto un forte impatto nella regolazione proprio di tale evento. Mentre per natura una risata nel bambino provoca liberazione e gioia di vivere, la società concede agli adulti di ridere ma solo con moderazione in particolari situazioni, perché hanno una maturazione cognitiva e competenze sociali diverse (Farneti, 2020) (Le Breton, 2019).

3.5 I benefici vitali di umorismo e risata

Dopo aver chiarito quindi cosa sia e come cambia il concetto di risata nella nostra vita, in questo ultimo paragrafo andremo ad analizzare come la risata, se coltivata, possa portare dei benefici nella nostra vita a livello psicologico ed inoltre come questa abbia degli effetti vitali per la nostra salute a livello fisiologico.

3.5.1 Benefici a livello psicologico e pedagogico

Dal punto di vista psicologico, come già aveva messo in evidenza la psicologia positiva, la gioia, se combinata alla risata, produce vari effetti positivi (Ferrario, 2006):

- Crea uno stato mentale di ottimismo positivo;
- Migliora abilità di gestire situazioni difficili;
- Migliora anche autostima e timidezza;
- Permette di creare una forma di mediazione: quando si ride non si pensa ad altro, il ridere ferma i flussi di pensieri e ci sofferma per un attimo sul presente;
- Porta ad avere senso dello *humor*: perché la persona ridendo molto cerca anche di aprirsi e di far lei stessa ridere agli altri;

L'umorismo invece, insieme anche alla risata, porta a una forte ristrutturazione del campo interno e quindi, serve per riuscire a far fronte a varie situazioni difficili e che possono portare ansia e preoccupazione per l'individuo (Ferrario, 2006).

Dal punto di vista pedagogico invece, la risata e l'umorismo possono favorire l'apprendimento e la creatività, in quanto ridere fa scaricare l'ansia e permette anche di aumentare la concentrazione favorendo un apprendimento profondo. Inoltre, l'umorismo, se viene usato dall'insegnante, può stimolare anche la curiosità e la volontà ad apprendere degli studenti, in modo tale che la lezione non diventi noiosa (Ferrario, 2006). Con l'umorismo anche la relazione educativa tra insegnante e allievo diventa più forte, fondata sul rispetto e in cui i contenuti appresi restano più a lungo nelle menti dell'educando (Ferrario, 2006).

La scuola, infatti, come tutte le altre istituzioni educative, deve stimolare e capire il valore pedagogico della risata, in quanto quest'ultima molte volte è manifestazione nel bambino di uno stato di benessere (Ferrario, 2006). Gli stessi educatori nel loro lavoro devono riuscire a far ridere gli educandi attraverso giochi (di fantasia, di racconti diventi, di creazione rime...), trasformando una situazione da normale a buffa, e spronando gli stessi soggetti a intraprendere loro stessi la strada dell'umorismo e di riuscire ad applicarlo nella loro vita, perché come abbiamo visto la risata ha un potere straordinario (Ferrario, 2006).

3.5.2 Benefici a livello fisiologico

Infine, analizziamo il beneficio più grande che la risata può portare, quello di favorire la salute e combattere la malattia. Sarà proprio questo vantaggio della risata a far nascere la clownterapia.

L'umorismo e la risata fanno bene sia al corpo che alla mente, e, come visto nel primo capitolo, possono incentivare la salute (Ferrario, 2006).

Questa relazione tra umorismo-risata e salute, non è una recente scoperta, in quanto già la medicina di Ippocrate e Galeno, sosteneva che un atteggiamento comico dei medici nei confronti dei loro malati avrebbe reso più efficace la cura, dando vita a un'idea di dottore che dovesse essere garante del "buonumore" (Le Breton, 2019).

In seguito nel 1562 Laurent Joubert sosteneva che il riso potesse portare a purificare il sangue dai malumori come una sorta di disintossicazione. Successivamente nell'Illuminismo lo stesso Voltaire nel 1756 scrisse: "L'allegria vale più di qualsiasi medicina" (Le Breton, 2019, p. 228).

Nei tempi a noi vicini, infine, molti studiosi si sono focalizzati sul beneficio che possono dare l'umorismo e la risata per la salute, in modo particolare Henry Rubinstein sosteneva che la risata potesse diminuire lo stress ed inventa i "Centri della risata" per formare medici e infermieri sulle tecniche utili a favorire la scienza dell'umorismo (Le Breton, 2019).

Oggi nelle ricerche a noi contemporanee, possiamo constatare che, a livello scientifico, quello che teorizzava Joubert, ovvero che la risata possa purificare il sangue, trova il suo riscontro scientifico (Le Breton, 2019). Il riso infatti scatena la produzione di endorfine, ovvero gli “ormoni del benessere” che producono un cambiamento chimico del sangue e che rinforzano le nostre difese immunitarie, portando ad avere un effetto antidolorifico e calmante (Ferrario, 2006).

Infatti, la ricerca scientifica realizzata al “College of Cardiology” in Florida ha inoltre dimostrato come la risata faccia bene al cuore e che questa sia un potente farmaco che deve essere somministrato quindici minuti al giorno (Ferrario, 2006). Infine, l’Università del Maryland a Baltimora ha dimostrato come la risata favorisca il passaggio del sangue con un processo analogo a quello che si attiva con l’esercizio fisico (Ferrario, 2006).

Alla luce di quanto dimostrato, l’umorismo deve essere una pratica indispensabile da imparare se si ha a che fare con persone che hanno dei disturbi; infatti, soprattutto in seguito all’aumento di malattie psicosomatiche, che molto spesso vengono causate da preoccupazioni e paure della mente, l’umorismo può fungere da vera e propria terapia (Bokun, 1999).

È proprio a partire da questo concetto che “ridere fa buon sangue”; non solo un semplice proverbio ma fondamento da cui è nata la clownterapia. Il clown però, non è in grado di curare come un normale dottore con le medicine il paziente, ma cura facendo passare anche solo per un momento il peso della malattia (Le Breton, 2019).

Capitolo 4: La Clownterapia e la Clownerie come attività professionali

Di fronte ai numerosi studi compiuti nell'ambito della Gelotologia, ovvero la disciplina che va a studiare il ridere, il buon umore e il ruolo delle emozioni positive come aspetti terapeutici che aumentano il benessere della persona, che nasce la Clownterapia (Matto, 2019).

Definire il concetto di clownterapia non è così facile, soprattutto perché la letteratura presenta diverse posizioni molto antitetiche per descriverla. Alcuni autori come Alessandra Farneti considerano addirittura che il termine clownterapia sia una parola impropria all'operato che svolge il clown nel contesto sanitario, in quanto etimologicamente terapia vuol dire "che cura", ma in realtà in campo scientifico e soprattutto psicologico le terapie devono rispondere a protocolli rigorosi e scientifici e basati su una serie di ricerche che attestino che tale trattamento ha portato dei cambiamenti stabili nel tempo (Farneti, 2020). Nell'ambito della clownterapia gli studi scientifici sono stati molti e la maggior parte di questi dimostra come l'affiancamento della clownterapia alle terapie convenzionali porti numerosi benefici ai pazienti (Matto, 2019); ma nonostante questo non può essere considerata terapia nella sua accezione medico-psicologica in quanto dagli studi non è ancora chiaro se l'effetto della risata prodotto dalla clownterapia sia duraturo o abbia un riscontro solamente nell'immediato e svanisca subito dopo (Farneti, 2013). Quello che Rodolfo Matto mette in luce però è che anche se l'effetto della clownterapia fosse limitato nel tempo, comunque, consente di aumentare il benessere psicofisico nell'individuo, e proprio per questo alcune regioni italiane tra cui lo stesso Veneto (con la L.R gennaio 2005 n.3), hanno già riconosciuto la clownterapia come terapia alternativa stanziando dei fondi per la formazione del clown-dottore (Farneti, 2013) come tecnico qualificato nelle arti di *clownerie* nelle strutture sanitarie. Questa definizione però ha posto un grosso limite in quanto si afferma che la disciplina sia utile solamente nel contesto sanitario (Dionigi & Gremigni, 2014).

Ecco, quindi, che secondo il mio parere personale, il termine clownterapia può sussistere di per sé ma non deve essere relegato all'unica accezione di suscitare il riso; la terapia del clown deve partire dalla risata ma far in modo che questa sia il primo step per

arrivare ad un intervento che coinvolga l'individuo nella sua totalità, allo scopo di essere educato allo "star bene". Per fare ciò l'individuo deve essere educato grazie alla figura del clown, che incarna i caratteri utili per affrontare e talvolta sdrammatizzare le difficoltà e disagi che nascono in diverse situazioni cercando di tirar fuori dall'educando quelle parti nascoste di positività che ciascuno possiede ma che si fa fatica ad esternare (Farneti, 2013).

Così il concetto di clownterapia non si esaurisce nella definizione di essere l'arte che serve a suscitare il riso attraverso le tecniche della *clownerie* in ambito sanitario, ma la clownterapia è un concetto vasto che racchiude in sé più contesti di intervento e che può essere messa in atto non solo con persone che vivono costantemente con il disagio, ma può essere un'opportunità per tutti di aprire la porta a un modo diverso di vedere la vita.

Alla luce di queste affermazioni quindi, in questo capitolo si tratterà della clownterapia mettendo in evidenza i suoi riscontri nei diversi contesti sanitari e sociali e di come la figura del clown debba assumere i caratteri di un vero professionista che non si esauriscono nelle abilità pratiche e artistiche di giocoleria ma che queste siano finalizzate a uno scopo pedagogico.

4.1 La figura del clown nel tempo

Prima di considerare il termine clownterapia nella sua finalità e lavoro, è bene considerare la figura del clown introducendola rispetto al ruolo che ha avuto nel corso del tempo, in modo tale che poi risulti chiaro quale messaggio, tale personaggio, vuole comunicare.

Non si sa di preciso quando la figura del clown sia nata con esattezza, ma si pensa che già nei popoli primitivi come nella civiltà egizia o anche nell'antica Cina il clown potesse essere un vero e proprio personaggio dalle pratiche magico-religiose (Dionigi & Gremigni, 2014).

In Grecia, inoltre il clown poteva essere ritrovato soprattutto per le feste fatte al dio Dioniso in cui si dava sfogo allo scherzo con spettacoli comico satirici. Successivamente

nel VI secolo a.C. nacquero anche i primi mimi che incarnavano la figura dello sciocco, che poi si svilupparono nella Magna Grecia, con la nascita di buffoni girovaghi ovvero i Fliaci, i quali attraverso il corpo e i gesti ridicolizzavano determinate figure sociali di rilievo conosciute dal popolo (Dionigi & Gremigni, 2014).

In seguito, con l'affermarsi della Chiesa, la quale limitò i temi dell'eccesso e del piacere, si lasciò il genere comico al margine della società ma che poteva comunque essere celebrato soltanto nel giorno di Carnevale dove prendevano parte giullari e buffoni. Quest'ultimi sono considerati i diretti antenati dei clown di oggi ma, mentre i buffoni si esibivano a corte a servizio del re e avevano una funzione politica, i giullari vagavano per le città narrando storie con una grossolana comicità e proprio per questo venivano considerati dallo stesso popolo come dei folli, e appunto per questo potevano esprimersi su tutto senza che a loro fosse data una colpa (Farneti, 2013) (Dionigi & Gremigni, 2014). È proprio nel Medioevo che nasceranno con una solida organizzazione, le prime compagnie ambulanti di spettacolo e la nascita della professione di buffone o giullare (Dionigi & Gremigni, 2014).

Nel Seicento poi, con la nascita della commedia dell'arte, si esibirono i personaggi di Arlecchino, Pedrolino e Pagliaccio che hanno influenzato maggiormente l'evoluzione del clown, ma mentre i primi due troveranno modo di esibirsi anche nei palcoscenici, Pagliaccio (il diretto antenato del clown), rimarrà sempre nelle fiere senza mai sfondare in spettacoli molto grandi (Dionigi & Gremigni, 2014).

La vera e propria rivoluzione per l'avvio dell'arte del clown, come oggi viene conosciuta, avviene con la nascita del circo nel Settecento a Londra che inizialmente consisteva in uno spettacolo fatto solo da acrobati; di fronte a ciò il clown si inserisce proprio tra un numero e l'altro per permettere di far riposare gli acrobati e gli animali che servivano per le performance successive (Dionigi & Gremigni, 2014) (Farneti, 2013). Agli inizi il clown come anche oggi, aveva un vestito coloratissimo e un trucco molto accentuato il quale in questi momenti di pausa intratteneva il pubblico con scene molto divertenti (Farneti, 2013). Tra i clown dell'epoca ricordiamo Joseph Grimaldi, il quale sarà l'antenato della figura del clown Augusto del Novecento (Dionigi & Gremigni, 2014).

Sarà proprio nell' Ottocento, dopo l'enorme successo del circo, che verrà coniato il termine "clown", il quale ha origini inglesi e che significa letteralmente "goffo" e la sua etimologia deriverebbe dal latino "*colonus*" che significa contadino.

All'inizio del Novecento l'arte del clown si evolve portando alla nascita di clown simbolici dotati di un copione stabile e caratteristiche che dovevano rimanere costanti nei numeri. Tra questi ricordiamo due personaggi in contrapposizione: il clown Bianco e il clown Augusto (Dionigi & Gremigni, 2014) (Farneti, 2013).

Il clown Bianco inscenava i caratteri dell'eleganza, dell'armonia e dell'intelligenza con un abito molto raffinato e rifinito nei particolari e il suo volto era coperto di trucco bianco (Dionigi & Gremigni, 2014). Veniva considerato l'emblema della razionalità e dell'intelligenza, se non fosse che l'Augusto nel numero aveva lo scopo di rovinare sempre i suoi piani (Dionigi & Gremigni, 2014).

L'Augusto infatti è il contrario del Bianco, è vestito in modo appariscente con abiti e trucco colorato tale da renderlo buffo, è sempre allegro, buono, ingenuo e molto goffo quasi da scoprire alcune volte dei lati infantili di sé (Dionigi & Gremigni, 2014). La sua particolarità è quella che indossa sempre un naso rosso che viene definita "la maschera più piccola del mondo" e questo fa in modo che lui stesso possa distruggere quel perfezionismo del mondo adulto lasciandosi andare con boccacce e urla, che rappresentano l'aspetto più irrazionale della natura umana (Dionigi & Gremigni, 2014).

Questi due clown nel numero si contrappongono in quanto da una parte il clown Bianco, abile ed esperto, propone delle iniziative e dall'altra il clown Augusto, è molto impacciato tanto da interrompere continuamente l'altro personaggio e creare l'effetto umoristico. Con gli anni il Clown Augusto, grazie al suo successo, rivestirà sempre più importanza al punto che diventerà un personaggio autonomo e distaccato dal clown Bianco (Dionigi & Gremigni, 2014) (Farneti, 2013).

Infine, negli anni Cinquanta-Sessanta con la nascita della televisione e del cinema, il circo e l'arte della *clownerie* perderanno pian piano il loro significato (Dionigi & Gremigni, 2014). Molte compagnie anche grazie alla crisi economica del dopoguerra saranno costretti a chiudere e quindi la figura del clown comincerà ad essere ripensata in altri contesti (Dionigi & Gremigni, 2014). Infatti, dagli anni Ottanta il pagliaccio viene

visto, grazie al suo messaggio, anche per la sua accezione terapeutica e di aiuto diffondendosi in settori di cura e educazione non affini all'ambito circense.

4.2 La nascita della clownterapia e i suoi fondatori

Il primo grande fondatore che permise di creare la figura professionale di un clown a stretto contatto con i pazienti, fu Michael Christensen, il quale nel 1986 creò la prima Clown Care Unit (ovvero l'unità di sostegno sanitaria composta da clown), dopo aver operato per molti anni come clown all'interno dell'ospedale del *Columbia-Presbyterian Medical Center* a New York (Dionigi & Gremigni, 2014). Lui stesso essendo stato un vero e proprio clown, si esibiva nei panni di Dr. Stubs nell'ospedale portando nella sua valigia da dottore vari giochi che avevano lo scopo di far divertire i pazienti malati (Dionigi & Gremigni, 2014). Con il tempo lo stesso clown creò dei programmi per portare in modo continuativo questo tipo di arte negli ospedali con lo scopo di aiutare specialmente i bambini durante il ricovero (Dionigi & Gremigni, 2014). Da qui, grazie alle numerose iniziative viene coniata la parola "clown-dottore", utilizzata per definire quegli operatori che lavorano come Christensen all'ospedale in veste di pagliaccio. La parola si riferisce a "clown" perché i professionisti operano secondo le tecniche della *clownerie* e "dottore" perché lavorano in équipe con il resto degli operatori ospedalieri e possiedono addirittura un camice proprio (Dionigi & Gremigni, 2014).

Nonostante l'importante intervento di Christensen, la vera e propria esplosione dei clown-dottori e della loro clownterapia si compirà soltanto nel 1998 quando verrà prodotto il film "Patch Adams" interpretato da Robin Williams che farà conoscere la storia vera del medico Hunter "Patch" Adams, il quale però va sottolineato, non è stato il primo fondatore a portare l'arte della *clownerie* nell'ambito sanitario, come è stato spiegato (Dionigi & Gremigni, 2014).

4.2.1 Patch Adams e la sua filosofia

Patch Adams nasce nel 1945 a Washington D.C, il padre essendo un militare, viene continuamente mandato a lavorare in diverse basi militari e perciò Patch già fin dai primi

anni vive in diversi paesi, fin quando il papà morirà improvvisamente (Farneti, 2013). Dopo l'accaduto la famiglia composta da lui la madre e il fratello si trasferiranno in Virginia dove Patch stabilirà una profonda relazione con lo zio materno tanto da considerarlo quasi al pari della madre (Farneti, 2013). Nell'adolescenza è molto motivato a perseguire cause umanitarie, tra cui la lotta contro la discriminazione razziale e avendo posizioni contro la guerra; ma completata la scuola, inizia per lui un periodo critico, nel momento in cui lo zio con cui aveva stabilito un legame profondo si suicida (Farneti, 2013). Patch cade in una grossa depressione che lo porta a tentare il suicidio e successivamente a tale gesto sceglie volontariamente di auto ricoverarsi in uno ospedale psichiatrico (Farneti, 2013).

È proprio in questo contesto che avviene per Patch un punto di svolta; vendendo per la prima volta la vera sofferenza psichica degli altri pazienti, capisce che lui doveva in qualche modo essere grato alla vita e servire l'umanità (Farneti, 2013). Verrà dimesso dall'ospedale poco tempo dopo e si iscriverà alla facoltà di Medicina dove entra in contatto con un mondo medico che non era quello che si immaginava (Farneti, 2013). La medicina dell'epoca era improntata sulla malattia, mentre l'aspetto umano e psicologico del benessere dei pazienti veniva trascurato. Patch in questi anni si documenta molto per fare in modo di creare un suo ospedale che desse importanza all'aspetto psicologico del paziente. Dopo la laurea del 1971 infatti, lui stesso creerà la "*Gesundeheit Clinic*" che si poggia su alcuni principi: la clinica è un servizio gratuito in cui i pazienti non pagano alcun servizio offerto, dove la medicina viene integrata con la psicologia con l'arte della *clownerie* e dell'umorismo e in cui anche la salute del personale ospedaliero deve essere importante quanto quella dei pazienti (Farneti, 2013). In modo particolare, in questi concetti risiede l'importanza per Patch dell'umorismo come strumento per contribuire il benessere, l'amore, la curiosità (Farneti, 2013).

La grande rivoluzione di Patch però non si conclude qui in quanto, grazie al film, alle numerose conferenze e al suo instancabile lavoro, ha creato numerose iniziative umanitarie (Farneti, 2013). Infatti, dal 1985 con il viaggio di pace fatto in Unione Sovietica nasceranno molte missioni in paesi con povertà che vedranno i clown-volontari come dei portatori di pace e di felicità, quest'ultima molto spesso difficile da ricercare in zone affette da guerre e crisi sociali (Farneti, 2013).

Gesundheit Global Outreach Clowns (GO! CLOWNS) riguarda proprio tutte quelle missioni e viaggi che coinvolgono numerosi volontari clown fatti apposta per portare un sostegno a quelle persone ammalate in ambienti sanitari difficili, per fare in modo di curare i pazienti seguendo una medicina che integri anche il potere benefico della risata (Farneti, 2013). Queste missioni, infatti, condividono un messaggio di pace e speranza che la figura del clown testimonia con una sorta di diplomazia (Farneti, 2013).

Nonostante, quindi, il profondo messaggio di essere felici e l'importanza di "voler essere felici" che segue il filone della psicologia positiva descritto nel secondo capitolo, a Patch Adams può essere contestato il fatto che, secondo la sua visione, tutti potenzialmente possono diventare dei clown avendo un naso rosso e una buona dose di umorismo (Farneti, 2013). In realtà questo porta a un considerare la figura del clown in modo riduttivo, il quale non viene più visto come un professionista come sosteneva Christensen, ma come un semplice volontario al quale non serve una preparazione teorica di tipo psico- pedagogica (Farneti, 2013).

Personalmente a sostegno di quanto viene scritto da Alessandra Farneti, il clown che si avvicina al mondo sociale e sanitario deve essere adeguatamente formato e nonostante, le doti innate di umorismo, di creatività e di improvvisazione che devono esserci per lavorare come clown, queste non bastano; la clownterapia deve essere una disciplina che guarda l'uomo-educando con lo scopo di condurlo alla consapevolezza della propria umanità rendendolo cosciente del suo valore (Farneti, 2013).

4.3 L'arte del clown

Prima di considerare i contesti in cui lavora il clown, è bene sottolineare brevemente quali valori deve incarnare il clown in qualsiasi ambito in cui svolga il suo lavoro.

Essere un clown è tutt'altro che facile, come viene scritto da Alessandra Farneti, i clown nonostante siano dotati di una maschera, devono far apparire la loro unicità. Non avendo infatti un copione ben delineata, l'attore clown porta in scena sé stesso pur mentendo stabili le caratteristiche generali del personaggio (Farneti, 2020); ovvero incarnare l'adulto mal cresciuto che alberga nell'inconscio di ognuno, facendolo

riaffiorare in modo molto impacciato e divertente per suscitare il riso (Matto, 2019). Quello che in sostanza vuole comunicarci, è che il clown un personaggio fragile e umile che viene preso in giro dagli adulti ma che questo lo porta a usare le sue doti da bambino per poi averla vinta dalle stesse persone che si facevano beffe di lui (Farneti, 2020); come infatti viene scritto “la sua stupidità si trasforma in intelligenza emotiva e diventa terapeutica nel momento in cui permette allo spettatore di identificarsi con il clown proiettando in lui le sue debolezze” (Matto, 2019, p. 48). Inoltre, anche la stupidità, che accumuna tutti i clown, deve essere vista come “stupidità socratica” del chi non sa di non sapere e proprio per questo volta a far conoscere l’altro (Farneti, 2020), che nel suo fallimento trova un motore di cambiamento e un generatore di soluzioni (Matto, 2019).

Il lavoro del clown, quindi, richiede molta formazione e pratica in quanto, si basa molto sull’improvvisazione e sulle espressioni mimiche non verbali che in questo caso, non devono essere tenute a freno (Farneti, 2020). Il soggetto che vuole diventare clown deve poter creare un lavoro di presa di coscienza di sé e del proprio corpo come strumento per creare legami e favorire empatia (Farneti, 2020).

Un altro aspetto su cui il clown deve riuscire a formarsi è anche la capacità di osservare il mondo, che lo deve portare a cogliere aspetti inusuali, avendo gli occhi di un bambino, e trasformando elementi situazionali in giochi (Farneti, 2020). Il clown deve avere quindi molta creatività e capacità rielaborativa, capovolgendo gli schemi abituali (Farneti, 2020).

Deve anche riuscire ad avere un ascolto attivo nei contesti e deve trovare le chiavi migliori con cui comunicare e interagire; per far ciò, il clown sviluppa una grande intelligenza emotiva in quanto lui stesso attraverso il suo operato induce una modifica allo stato emotivo dello spettatore e incrementando in lui stati affettivi positivi come se fosse un “interprete” delle emozioni (Dionigi & Gremigni, 2014).

L’atto del clown da una parte deve essere quindi ragionato e pesato nel suo senso generale, ma dall’altro il clown nel momento in cui agisce, deve farlo con molta semplicità, pulendo i gesti e arrivando all’essenziale (Farneti, 2020). Questo permette di far in modo che lo scopo a cui lui stesso vuole arrivare non si riveli subito ma attraverso l’esecuzione della sua arte che più che del mettere deve scoprire l’uomo per come è nella sua nudità (Farneti, 2020).

4.4 Il clown in ospedale

Come abbiamo visto, Christensen è stato il primo a portare la figura del clown all'interno del contesto ospedaliero, consapevole della portata benefica dell'umorismo. Quest'ultimo può fungere da strategia di *coping* in una situazione difficile, capace di alleviare stati di ansia e tensione per lasciar spazio all'espressione di felicità aumentando il controllo, la dignità e la stima di sé (Farneti, 2013).

L'umorismo, infatti, in tutte le sue forme consente di alleviare il disagio legato all'incertezza della riuscita del trattamento e della cura, promuovendo una collaborazione e cooperazione tra paziente e personale (Farneti, 2013).

Con il suo contributo, infatti Christensen, ha delineato la figura del "clown-dottore" che per definizione possiamo descrivere come: "operatore sociosanitario professionale che opera attraverso le arti della *clownerie* e utilizzando la metafora terapeutica per mutare segno alle emozioni negative delle persone con disagio di tipo sanitario e/o sociale" (Dionigi & Gremigni, 2014, p. 56).

Già, quindi, da tale enunciato possiamo ben cogliere come questo clown abbia bisogno di una adeguata formazione in cui il suo scopo non sia solo quello di far ridere, ma di creare un ospedale a misura di paziente e facilitando in tale contesto le relazioni con il resto del personale sanitario (Dionigi & Gremigni, 2014). Di qui si può evincere come il clown sia una figura trasversale che ha un bagaglio multidisciplinare in quanto deve essere ora medico, psicologo, educatore e animatore per favorire fattori protettivi fondamentali nell'assistenza del malato (Farneti, 2013).

Il clown deve inoltre portare ad un processo di umanizzazione vedendo l'individuo nella sua globalità, curando la malattia e favorendo una vita sana a vari livelli (Dionigi & Gremigni, 2014).

Il clown-dottore come si vedrà in seguito opera in diversi reparti dell'ospedale, e a seconda del reparto adotta strategie di umorismo diverse anche in base dell'età dei pazienti con cui lavora; esistono però delle regole basilari che accumulano tutti gli interventi dei clown (Farneti, 2013):

1. Aggiungere e non cambiare: il clown non deve cercare di ribaltare lo stato emotivo del soggetto ma deve dargli gli strumenti perché l'individuo abbia la possibilità di cambiare il suo modo di vivere l'ospedale. Ecco, quindi, che l'intervento efficace non svanisce quando il clown esce dalla stanza dove ha fatto il suo numero ma il suo operato permette di lasciare qualcosa nei soggetti in maniera duratura;
2. Dal singolare al plurale: Il clown deve riuscire a facilitare i legami aumentando le possibilità di stabilirli tra pazienti ed equipe e se si tratta di bambini favorire l'esperienza dell'ospedale e farla vivere meglio anche dai genitori che, come i figli, sono sottoposti a un costante stress;
3. Aumentare la pensabilità: trasformare l'ospedale immaginandolo diverso per stimolare il paziente a vedere l'ambiente con più positività;
4. Importanza dei desideri: Vedere nei bisogni e desideri dei bambini un motore di energia che può essere indirizzata per aumentare nuove opportunità e facendo in modo che questi possano avverarsi, e se non succede, cercare come fa il clown, di trovare nuove soluzioni per incrementarli;
5. Risorse più che problemi: Il clown lavora sui punti di forza dei pazienti presenti nel contesto e non sulle debolezze, in modo tale da avere più mezzi per affrontare i problemi. Il paziente va quindi educato ad aggirare il problema partendo dalle cose che lo interessano maggiormente;

Lo scopo ultimo quindi della clownterapia nei contesti sanitari è quella di “ironizzare sulle pratiche mediche al fine di sdrammatizzare certi stati d'angoscia che possono assalire chi è malato e chi lo assiste in modo tale da accelerare i processi di guarigione” (Farneti, 2013, p. 91).

4.4.1 Il clown-dottore nei reparti di pediatria e oncologia

Il reparto in cui i clown-dottori operano maggiormente riguarda quello oncologico-pediatico, in quanto in questo contesto i bambini sono maggiormente sottoposti a stress e un lungo ricovero può essere un rischio per l'equilibrio psicofisico del soggetto che porta delle alterazioni allo stato sociale, cognitivo ed emozionale (Dionigi & Gremigni, 2014).

In Italia, per preservare i bambini da tale pericolo, sono state fatte delle leggi e convenzioni proprio per la tutela del minore ospedalizzato; ricordiamo tra queste l'applicazione nel 1978 della "Carta di Leiden" da parte dell'associazione ABIO, per fare in modo che nel reparto pediatrico degli ospedali fossero costruiti degli ambienti accoglienti e a misura di bambino (Dionigi & Gremigni, 2014). Successivamente, nel 2008, la stessa associazione promulgherà la "Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti in ospedale" con la quale si dà valore all'importanza per i fanciulli ricoverati di svolgere attività ludiche e momenti di gioco; infatti, da qui entreranno nei reparti progetti di ludoterapia, di scuola in ospedale e di clownterapia (Dionigi & Gremigni, 2014).

Per quanto riguarda quest'ultima, tale intervento si svolge in modo rigoroso, i clown-dottori, che la maggior parte delle volte operano in coppia, eseguono un giro di visite nelle varie stanze del reparto. Per fare ciò l'operato segue delle fasi ben precise (Dionigi & Gremigni, 2014):

1. **Entrata:** i clown-dottori fanno sentire il loro arrivo ed eseguono dei numeri rimanendo fuori dalla porta della stanza, chiedendo successivamente ai bambini se possono entrare (Dionigi & Gremigni, 2014). In questa fase, quindi, bisogna saper leggere il contesto e il target dei pazienti con cui il clown deve interagire e accettare se i bambini non vogliono la presenza di tale figura;
2. **Attività:** rappresenta la messa in atto dell'intervento del clown attraverso un gioco di ruolo enfatizzando ciò che il medico fa realmente ma in modo buffo (ad esempio con l'utilizzo originale di materiali medico chirurgici), o mettendo in scena tecniche della *clownerie* come la giocoleria (facendo semplici giochi di prestigio, creando dei palloncini di varie forme), oppure inscenando delle gag con l'altro clown-dottore (con finte risse, finte scivolate, muovendosi in modo impacciato) (Dionigi & Gremigni, 2014). Tutte queste attività devono essere accumulate dal fatto di coinvolgere attivamente il bambino dandogli un potere nel gioco, in modo tale da creare con lui un legame e farlo sentire come persona che ha un valore e non come sfortunato che ha contratto una malattia (Dionigi & Gremigni, 2014).

3. Chiusura: i clown-dottori terminano la gag ed escono. Questo deve avvenire nel momento in cui si raggiunge l'apice del divertimento e del riso da parte dei pazienti denominato "*climax*" (Dionigi & Gremigni, 2014).

In questo ambito sono stati fatti degli studi con lo scopo di andare a vedere se effettivamente il clown andava a far sentire meglio i pazienti. Le ricerche si sono suddivise in studi osservativi o studi che vanno a indagare le opinioni dei bambini relative ai clown-dottori attraverso interviste (Dionigi & Gremigni, 2014). In modo particolare tra queste indagini ne ricordiamo una fatta seguendo le interviste di ventisette bambini dai 4 ai 12 anni che complessivamente hanno riferito che i clown hanno il potere di renderli più forti, autonomi e allegri in quanto giocano con loro (Dionigi & Gremigni, 2014).

Altri studi invece sono detti di efficacia; tra questi ricordiamo uno studio italiano (Dionigi, Sangiorgi, Flangini 2013) controllato e randomizzato che ha utilizzato due gruppi di bambini che si dovevano sottoporre ad anestesia generale, per andare a vedere se la presenza del clown-dottore avrebbe ridotto l'ansia nel bambino (Dionigi & Gremigni, 2014). Il gruppo sperimentale veniva accompagnato in sala operatoria da due clown-dottori e dai genitori mentre quello di controllo solo dai genitori (Dionigi & Gremigni, 2014).

Usando dagli psicologi lo strumento osservativo MYPAS per misurare l'ansia nei bambini, lo studio ha rilevato una riduzione significativa dell'ansia preoperatoria nei bambini accompagnati anche dai clown rispetto al gruppo di controllo (Dionigi & Gremigni, 2014).

Infine, un altro studio, ha voluto valutare l'efficacia dell'intervento di clowning ospedaliero per innalzare il benessere dei bambini malati (Kingsnorth, Blain, McKeever, 2011) (Dionigi & Gremigni, 2014). I bambini sono stati divisi casualmente in due gruppi: il gruppo sperimentale assisteva a una performance di una coppia di clown della durata di 15 minuti mentre il gruppo di controllo guardava un programma tv divertente (Dionigi & Gremigni, 2014). Venivano misurate alla fine una serie di risposte di tipo fisiologico, comportamentale emotive e verbali (facendo una breve interviste ai bambini) e ciò che si notava è che c'era un miglioramento dello stato di benessere significativo solo in quei bambini che avevano visto la gag del clown (Dionigi & Gremigni, 2014).

4.5 Il clown nel mondo sociale

Il clown come personaggio per favorire un benessere globale della persona non può rimanere solamente nel contesto sanitario. Infatti, grazie al suo profondo messaggio pedagogico si può considerare un operatore che può aiutare ed educare anche persone impegnate in altri contesti sociali.

Lo stesso strumento della *clownerie* può appunto diventare uno strumento di crescita e di formazione per chi la pratica. Di fronte a ciò, quindi, verranno descritti i diversi contesti in cui il clown si impegna per portare una educazione auto-ironica, che consente di prendere consapevolezza dei propri limiti e delle proprie “vergogne” (Farneti, 2013). Inoltre, l’educazione proposta sarà a sostegno dell’intelligenza emotiva per aumentare negli educandi gli strumenti utili a comprendere il mondo nella sua complessità (Farneti, 2013).

4.5.1 Il clown a scuola

In un contesto così strutturato come quello scolastico, il clown paradossalmente sembra non aver niente a che fare con il prototipo di insegnante serio e colto di cui si fa portatrice la scuola. Il clown è una figura bizzarra, strampalata che non sta alle regole e che può essere definito come un “maestro stupido” che sbaglia tutto e pone domande sciocche (Farneti, 2020). Quello che però si è visto dagli studi è che il clown soprattutto se ha a che fare con bambini piccoli può aiutarli a rappresentare le emozioni primarie aiutandoli a decodificare il messaggio delle emozioni (Farneti, 2020). Inoltre, i bambini essendo dei grandi imitatori con molta facilità possono apprendere i numeri e piccoli giochi di prestigio dei clown come dimostrato dallo stesso André Casaca, che ha fatto in modo che i bambini in pochi mesi potessero esibirsi in un circo (Farneti, 2020).

Anche gli insegnanti possono essere soggetti su cui il clown può investire per favorire in loro una formazione alla *clownerie*, con questi soggetti infatti si è visto che le maestre dopo il corso svolto dal clown si sentivano più formate da un punto di vista relazionale nel rapporto con gli altri docenti (Farneti, 2020).

4.5.2 Il clown nelle case di riposo

Anche con gli anziani il clown può portare la sua arte per favorire una rinascita dell'individuo. Molto spesso, infatti, questi soggetti con l'avanzare dell'età si sentono inutili e pian piano perdono la loro autostima e questo aumenta in loro l'isolamento e la solitudine (Dionigi & Gremigni, 2014).

Proprio per questo motivo, il clown vuole portare attraverso attività di gruppo, un determinato messaggio: cioè che la vita va presa con leggerezza anche nella sofferenza e che ci si può divertire a qualsiasi età lasciandosi andare in giochi senza provare vergogna (Dionigi & Gremigni, 2014).

Si è visto appunto, dagli interventi, che una volta che la vergogna negli anziani si era affievolita, loro stessi sembravano propensi al gioco, al racconto del loro passato e al ballo di musiche dei loro tempi. Questo ha inoltre favorito la creazione di legami tra gli stessi ospiti della struttura che hanno potuto intrecciare amicizie durature (Dionigi & Gremigni, 2014).

4.5.3 Il clown in carcere e nelle situazioni di emarginazione

Una applicazione della *clownerie* è quella in situazioni di marginalità e devianza. In particolare, mi riferisco al contesto del carcere in cui sono state fatte delle esperienze proprio con i clown. Richiamo il corso tenuto a Bologna nel 2007 nel carcere della Dozza, ad opera di Miloud Oukili che si è esibito davanti ai detenuti nel "giorno del clown". Tale festa organizzata dal carcere avendo riscosso molto successo, ha permesso di avviare un progetto che si articolava in tre mesi in cui i carcerati in ogni incontro si impegnavano a imparare l'arte della *clownerie* secondo le tecniche fornite dagli stessi insegnati-clown (Farneti, 2013). Alla fine del corso si è convenuto anche grazie ai colloqui con gli psicologi, che i detenuti erano stati entusiasti delle lezioni e che grazie a questo erano riusciti a legare con altri carcerati creando un vero gruppo coeso (Farneti, 2013). Inoltre, gli individui sembravano aver cambiato anche lo stesso modo di vivere la detenzione, infatti, l'arte del clown aveva permesso loro di evitare scontri con gli altri detenuti e di sorridere di più (Farneti, Il naso rosso. Psicologia e pedagogia del clown, 2020).

Sempre lo stesso Miloud Oukili, il quale a causa della sua dedizione verso le persone in difficoltà ha avuto una laurea honoris causa in Pedagogia, ha portato il

clowning in molte zone disagiate tra cui Messico, Guatemala aiutando i bambini che vivevano in strada a ritrovare un'identità positiva e una dignità (Farneti, 2013).

Miloud rappresenta l'essenza di questa tesi, in quanto lui stesso essendo un clown professionista ha operato seguendo una propria pedagogia appunto perché ha cercato di tirar fuori tutto ciò che di buono poteva esserci nei ragazzi, proponendo solo lo strumento della *clownerie* come mezzo per la liberazione (Farneti, 2013).

L'originalità del pensiero di Miloud sta nel fatto di essere riuscito ad ascoltare la diversità cogliendone gli aspetti positivi e credendo nella forza educativa del clowning ovvero una pedagogia corporea e delle emozioni che attraverso il gioco e l'esercizio fisico si svolge insieme agli altri (Farneti, 2013).

Il clowning quindi sembra essere un ottimo strumento di comunicazione e di educazione proprio perché è basato su caratteristiche individuali e mira a costruire persone, capaci di portare allo scoperto difetti, difficoltà ma anche capacità artistiche (Farneti, 2013).

Conclusioni

Tale elaborato, quindi, ha dimostrato come la clownterapia si serva di una pedagogia che valorizzi il benessere soggettivo, in quanto va a lavorare su vari dimensioni dell'individuo come la parte cognitiva, facendo insegnare ai soggetti semplici giochi di prestigio, o anche la parte della socialità, riuscendo a creare tra clown e individuo un legame profondo. Inoltre, il pagliaccio va ad accrescere soprattutto la parte emotiva del destinatario in quanto, attraverso le tecniche della *clownerie*, il soggetto capisce l'importanza della risata e se invogliato a praticare lui stesso questa arte, riuscirà a spiegarsi ancora meglio come il clown deve portare in scena espressioni (di rabbia, gioia...) dalla grande intonazione emotiva. Quindi, con l'intervento di tale figura, si vanno contemporaneamente a potenziare diverse parti nel soggetto, che impara il valore del divertimento e della risata.

La clownterapia ha lo scopo di favorire anche la salute permettendo quindi uno "star bene" non solo da un punto di vista fisico ma soprattutto da una prospettiva mentale. Il clown mira alla salute soprattutto nel momento in cui opera nei reparti ospedalieri in quanto, lavorando con pazienti malati da un punto di vista fisiologico, cerca una strada per fare in modo che tale malanno non invada la psiche del soggetto. Proprio per tale motivo il suo scopo risulta essere quello di creare degli interventi mirati al fine di aumentare quei valori proprio inscritti nei percorsi di educazione alla salute ovvero favorendo empowerment, autostima e autoefficacia attraverso delle performance in cui il soggetto malato abbia un ruolo attivo. La pedagogia del clown risulta essere quindi una educazione volta al benessere dell'individuo nella sua globalità.

La clownterapia si muove anche grazie agli assunti della psicologia positiva che pone proprio le basi agli interventi mossi dai clown professionisti. Infatti, tale branca psicologica ha per la prima volta considerato l'individuo da una posizione diversa cioè non concentrandosi sui deficit o patologie ma privilegiando le abilità e le risorse dei soggetti. È proprio questo principio alla base di qualsiasi intervento di clownterapia che, come abbiamo evidenziato nel quarto capitolo, vuole andare a valorizzare le potenzialità di ognuno. Il clown non deve portare un cambiamento ma deve solamente sviluppare ciò che c'è già insito nell'individuo. Inoltre, il clown deve favorire quelle che sono le emozioni positive facendo imparare l'ottimismo di cui lui stesso si fa testimone. Infatti,

nonostante la figura del clown Augusto sia l'emblema della diversità e della goffaggine, riesce comunque a superare i fallimenti che incombono su di lui in modo molto creativo senza mai abbattersi.

La clownterapia, infine, si serve soprattutto dell'umorismo e della risata che, come viene messo in evidenza del capitolo tre, apportano dei benefici enormi, tra cui l'aumento della pressione del sangue, il rallentamento della vecchiaia e la facilitazione dell'apprendimento soprattutto in ambito scolastico. Potremmo definire infatti la risata come un farmaco senza controindicazioni che deve essere preso per quindici minuti al giorno. Il clown, quindi, adotta tra le più svariate tecniche umoristiche facendo delle gag, utilizzando la giocoleria, dei pupazzetti o anche cantando delle canzoni strampalate con l'uso di strumenti musicali molto originali. Tali tecniche vengono proprio insegnate durante la formazione del clown, il quale deve esercitarsi in modo tale da rendere i numeri sempre più spontanei per aumentare le risate nei destinatari.

La clownterapia, in sintesi, può essere ritracciata secondo i termini di positività, benessere e risata, parole chiave non solo per l'operato del clown ma utili anche per il lavoro dell'educatore, che deve riuscire a sviluppare nell'educando un pensiero positivo di ottimismo e inoltre deve favorire l'umorismo, l'autoironia e la capacità di esprimere emozioni nascoste per accrescere la creatività e il benessere (Farneti, 2013).

L'educatore, in sostanza, non deve far altro che infondere con i mezzi più diversi, la consapevolezza che esiste una possibile via d'uscita a una situazione che pareva non averne, educando il soggetto a vedere le cose in modo nuovo (Farneti, 2013).

Nelle professioni che operano in contesti d'aiuto, tra cui quella dell'educatore, in cui la sofferenza e il malessere marcano la realtà in modo indelebile, svolge un ruolo importante l'umorismo e la creatività. Queste due qualità sono in realtà molto collegate in quanto la seconda si muove secondo gli stessi meccanismi (di pensiero divergente e convergente) dell'umorismo favorendo una nuova comprensione della realtà (Farneti, 2013). Quindi, creatività e umorismo possiedono la capacità di coesistere e di mettere in relazione situazioni apparentemente lontane e inoltre, permettono all'educatore di cercare di alleggerire quelle situazioni di stress e di *burnout* a cui si può incombere se si svolge tale lavoro.

Ecco, quindi, che già da queste affermazioni si può evincere come in realtà tutti i clown devono essere anche un po' educatori ma allo stesso tempo che le qualità che incarna il clown devono essere trasportate anche nell'ambito pedagogico. L'educatore come il clown deve favorire una pedagogia del benessere che rimanga nel tempo e proprio per questo motivo deve adottare come strumenti la creatività e l'umorismo per raggiungere tale scopo.

La figura del clown, a mio parere, deve con il tempo diventare parte di tanti contesti in cui ancora oggi tale personaggio ha un ruolo marginale. Scoprire le potenzialità di tale figura è essenziale per creare una società sempre più sorridente. Va sottolineato però che accanto a questa figura professionale ci deve essere una adeguata formazione che purtroppo ancora oggi in molte associazioni viene lasciata in disparte. Diventare clown è un'arte e la predisposizione a esserlo non può precludere la formazione che ogni aspirante clown deve avere. Perciò confido che nei prossimi anni possano esserci dei corsi universitari ad hoc per questa figura e che anche nel corso di laurea in "scienze dell'educazione e della formazione" possa esserci una materia che permetta di dare delle informazioni agli studenti su questa figura, in quanto come abbiamo visto, è molto correlata al lavoro che svolge l'educatore.

Per concludere tale elaborato, vorrei riportare una frase di Francesco Musante che a mio parere definisce l'essenza del clown ma anche quella dell'educatore: "I clown sono dei domatori di sogni che attraverso la loro arte come dei pittori rappresentano l'anima semplice e pur così complessa di quel circo che soggiace nell'inconscio di ciascuno" (Farneti, 2013, p. 53).

Bibliografia

- (s.d.). Tratto da <https://www.patchadams.org/patch-adams/>
- Balduzzi, E. (2015). *La pedagogia alla prova della virtù. Emozioni, empatia e perdono nella pratica educativa*. Milano: Vita e pensiero.
- Bergson, H. (2020). *Il riso. Saggio sul significato del comico*. Milano: Feltrinelli.
- Bokun, B. (1999). *Ridere per vivere. Come vincere lo stress*. Milano: Mondadori.
- Boniwell, I. (2015). *La scienza della felicità. Introduzione alla psicologia positiva*. Bologna: Il Mulino.
- Delle Fave, A. (2007). *La condivisione del benessere. Il contributo della psicologia positiva*. Milano: Franco Angeli.
- Dionigi, A., & Gremigni, P. (2014). *La clownterpia. Teorie e pratiche*. Roma: Carrocci editore.
- Dovigo, F. (2009). *Educazione al benessere e didattica attiva per la scuola primaria*. Roma: Carrocci editore.
- Farneti, A. (2013). *Scarpe gialle per girare il mondo a testa in giù. Il clown a servizio della persona: una nuova figura professionale*. Padova: libreriauniversitaria.it edizioni.
- Farneti, A. (2020). *Il naso rosso. Psicologia e pedagogia del clown*. Bologna: Centro editoriale dehoniano.
- Ferrario, G. (2006). *Ridere di cuore. Il potere terapeutico della risata*. Milano: Tecniche nuove.
- Fry, W. (2001). *Una dolce follia. L'umorismo e i suoi paradossi*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Iavarone, M. L. (2008). *Educare al benessere*. Milano: Bruno Mondadori.
- Iavarone, M., & Iavarone, T. (2008). *Pedagogia del benessere. Il lavoro educativo in ambito sociosanitario*. Milano: Franco Angeli.

Le Breton, D. (2019). *Ridere. Antropologia dell'homo ridens*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Matto, R. (2019). *Rido dunque sono. Degli umani aspetti del ridere: dalla risata incondizionata al Clown*. Torino: Pubblicato indipendente.

Parricchi, M. (2015). *Educazione al consumo. Per una pedagogia del benessere*. Milano: Franco Angeli.

Veenhoven, R. (2001). *Salute e qualità della vita*. Torino: Centro Scientifico editore.