



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia**

**Corso di laurea in Psicologia Clinica dello Sviluppo  
(Magistrale)**

**Tesi di laurea Magistrale**

**Laboratori di teatro a scuola:  
un punto di vista psicologico sullo sviluppo emotivo e sociale**

**Theatre workshops at school:  
a point of view on emotional and social development**

*Relatrice*  
**Prof.ssa Ilaria Di Maggio**

*Laureanda: Maria Perardi*  
*Matricola: 2060888*

Anno Accademico 2022/2023

## Indice

<b>Introduzione</b> .....	<b>3</b>
<b>Capitolo 1- Il periodo dell'adolescenza</b> .....	<b>5</b>
1.1. Le sfide dell'adolescenza .....	6
1.2. Il corpo e l'autostima.....	8
1.3. La socialità e l'empatia.....	11
1.4. L'ottimismo per il futuro.....	15
<b>Capitolo 2- Il teatro e la psicologia</b> .....	<b>18</b>
2.1. Il teatro come strumento terapeutico .....	18
2.2. Il teatro a scuola.....	19
2.3. Livello 4 APS e l'attività di laboratorio nelle scuole.....	21
2.4. Il corpo e gli altri.....	24
2.5. La voce e il canto.....	28
2.6. La creatività e il gruppo.....	31
<b>Capitolo 3- La ricerca</b> .....	<b>34</b>
3.1. Introduzione e ipotesi di ricerca.....	34
3.2. Metodo.....	34
3.2.1. Partecipanti.....	34
3.2.2. Materiali.....	35
3.3. Procedura.....	40
3.3.1 Il progetto teatrale.....	40
3.3.2. Il tema.....	41
3.4. Analisi dei dati.....	42
3.4.1. Risultati.....	43
3.5. Discussione.....	50
3.6. Limiti e prospettive future.....	52
3.7. Implicazioni in ottica di intervento.....	52

## Introduzione

*‘I regard the theatre as the greatest of all art forms, the most immediate way in which a human being can share with another the sense of what it is to be a human being.’*

Oscar Wilde

Lo studio di come alcune forme di teatro possano essere usate come terapia è oggetto di indagine della letteratura scientifica e di settore dalla prima metà del Novecento. Con il seguente studio di ricerca ci si è proposti di contribuire ai dati al momento forniti dalla letteratura al fine di meglio comprendere se e come il teatro possa promuovere il benessere e una maggiore consapevolezza di sé e degli altri negli adolescenti. Il rapporto riguardo la salute mentale di UNICEF (2021) ha evidenziato il notevole impatto, a livello globale, che le misure di contenimento a seguito dello scoppio della pandemia da COVID-19, hanno avuto su bambini e adolescenti, riportando che più di 1 adolescente su 7, tra i 10 e i 19 anni, presenta un disturbo mentale. Tra i disturbi più diffusi sembrano esserci i disturbi d’ansia e la depressione, che assieme rappresentano il 40% dei disturbi mentali diagnosticati. Istat pubblica nel 2021 un report riguardo la soddisfazione per la propria vita della popolazione durante gli anni di pandemia: le condizioni di benessere dei ragazzi di 14-19 anni, nel 2021, sono peggiorate soprattutto se prendiamo in considerazione le ragazze (-4,6 punti rispetto al 2020); negli anni di pandemia sono proprio i giovani tra 14 e 19 anni gli unici ad aver conosciuto un deterioramento significativo della soddisfazione per la vita: sono circa 220 mila quelli che, oltre a dichiararsi insoddisfatti della propria vita, si trovano, in una condizione di scarso benessere psicologico. D’altra parte, gli stessi fenomeni di bullismo, violenza e vandalismo a opera di giovanissimi, che negli ultimi mesi hanno occupato le cronache, sono manifestazioni estreme di una sofferenza e di una irrequietezza diffuse e forse non transitorie. In questo stesso gruppo di età, la sedentarietà è passata dal 18,6 al 20,9%, stante l’impossibilità per molti di svolgere in modo continuativo l’attività sportiva e, parallelamente, sono state osservate quote elevate di consumatori di alcol a rischio (23,6%) (*Rapporto Bes 2021: Il Benessere Equo E Sostenibile in Italia*, 2023).

Dal rapporto Bes 2022, alcuni dati sembrano migliorare: nel 2022 la percentuale di quanti si dichiarano molto soddisfatti torna ad aumentare anche tra i giovani di 14-19 anni, raggiungendo il valore più alto (58,2%) tra quelli registrati fin dal 2010. Sebbene questi dati siano incoraggianti, rispetto alla salute mentale alcuni studi propongono altri risultati:

secondo un'indagine realizzata dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), a seguito di un'indagine per comprendere gli effetti della pandemia sulla salute mentale dei minori, è emersa una vera e propria “emergenza della salute mentale”: i professionisti hanno infatti riportato un aggravamento dei disturbi già diagnosticati e l'esordio di nuovi disturbi in soggetti vulnerabili. Si è assistito a un aumento di problemi quali l'alterazione del ritmo sonno-veglia, il discontrollo degli impulsi, i disturbi del comportamento alimentare, l'ideazione suicidaria, il tentato suicidio, l'autolesionismo e il ritiro sociale, insieme a un aumento di altri disturbi del neurosviluppo e dei casi di abbandono scolastico (EpiCentro, n.d.). Nel complesso, secondo l'ultimo rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità, gli adolescenti italiani si sentono supportati da amici e compagni di classe, si fidano degli insegnanti ma sono spesso stressati dagli impegni scolastici. Due adolescenti su cinque hanno riconosciuto gli effetti negativi della pandemia sia sulla salute mentale che sulla propria vita in generale (*Comunicato Stampa N°08/2023 - Gli Adolescenti Italiani Dopo La Pandemia Nella Fotografia Dell'ISS - ISS, n.d.*).

È in questo contesto psicosociale che la ricerca prende luogo, con l'intento di capire se l'utilizzo di alcune tecniche teatrali, in parte dettate da scelte strettamente artistiche, in parte atte a migliorare alcune abilità dei partecipanti, possa aver avuto un impatto positivo sul loro benessere. Il teatro insegna ad essere presenti nel presente, a sviluppare un pensiero critico sul mondo, a conoscere, ad avere coscienza e cura del mondo che ci portiamo dentro e di ciò che c'è fuori.

Cinque parole guidano il percorso dei laboratori teatrali proposti da Livello 4: concentrazione, energia, gruppo, generosità e divertimento. Prima di andare in scena, un motto guida il momento di adrenalina: “siamo tutti perle della stessa collana”. “Perle” perché si ha la convinzione che ognuno sia unico e nella sua continua metamorfosi; allo stesso tempo sia parte di un gruppo, qualcosa di più della semplice somma degli individui che lo compongono. Fare teatro è come lasciare un segno sulla sabbia: in un attimo verrà cancellato dalle onde; per questo, fare teatro vuol dire concedersi il lusso di sbagliare, la possibilità di fallire senza farsi del male, e poter apprezzare e imparare da questi fallimenti, perché in un attimo, a differenza di quello che succede nella vita, saranno spazzati via dalla corrente.

## Capitolo 1

### Il periodo dell'adolescenza

#### 1.1. Le sfide dell'adolescenza

Definire l'adolescenza è un compito arduo: l'APA (American Psychological Association) la definisce come “il periodo di sviluppo umano che inizia con la pubertà (circa 10-12 anni di età) e termina con maturità fisiologica e neurobiologica, dimostrato nella ricerca neuroscientifica fino ad almeno 20 anni, con un significativo sviluppo del cervello nella fase di tarda adolescenza tra i 18 e i 20 anni” (*APA Dictionary of Psychology*, n.d.); altri studiosi mettono in luce, oltre allo sviluppo cerebrale e all'età, l'importanza di considerare alcune tappe sociali, considerate fondamentali per entrare nel mondo adulto, quali per esempio l'autonomia lavorativa ed economica: questo però, per motivi socioculturali, può protrarsi ben oltre i vent'anni (Albiero, 2012). In qualunque modo la si definisca, possiamo dire che questo sia un periodo dinamico per lo sviluppo, caratterizzato da enormi cambiamenti fisici, cognitivi e sociali, che riguardano numerosi ambiti, dalla crescita del corpo, alla formazione di una identità indipendente, alla regolazione delle emozioni (Blakemore & Mills, 2014). Questo è dato da numerose cause: cambiamenti corporei, come aumento della massa ossea, del peso e dell'altezza (Paris et al., 2019), cambiamenti ormonali e ampi mutamenti a livello neurale. Lo sviluppo del lobo frontale, contestualmente al ruolo del nucleo accumbens, è importante in questa fase per comprendere alcuni comportamenti, come quelli a rischio, che gli adolescenti sono inclini ad assumere (ad esempio, uso di sostanze, delinquenza, attività sessuale a rischio). La corteccia prefrontale, responsabile del giudizio, controllo degli impulsi, e la pianificazione, matura fino all'età adulta (oltre ai vent'anni), per questo le valutazioni rispetto alla pericolosità o le possibili conseguenze di una azione vengono fatte in maniera diversa dall'adulto; al contrario, il *nucleus accumbens* rientra nelle aree emotive del cervello e, in adolescenza, a causa delle trasformazioni ormonali, viene stimolato con particolare intensità e diventa molto sensibile (Paris et al., 2019; AdoleScienza Magazine. Per comprendere gli adolescenti <https://www.adolescienza.it>).

Un segno distintivo dell'adolescenza è che la maturazione può avvenire a velocità diverse in diversi domini di sviluppo, di conseguenza i giovani possono apparire o sentirsi adulti

rispetto ad alcune competenze di sviluppo, ma non in altre (Crosnoe & Johnson, 2011). Per queste ragioni, l'adolescenza è un periodo che difficilmente può essere valutato in maniera unitaria, date le trasformazioni fisiche, cognitive, socio-emotive e comportamentali che implicano l'assunzione di nuove abilità e caratteristiche e legate ai compiti di sviluppo che devono essere affrontati: la pubertà e la maturazione sessuale; l'ampliamento di interessi personali e sociali: la costruzione dell'identità (Albiero, 2012; Crosnoe & Johnson, 2011) e l'acquisizione di quello che Piaget definiva "pensiero formale". Quest'ultimo è un pensiero ipotetico-deduttivo, caratterizzato sia dalla capacità di formulare 'ipotesi' – cioè non soltanto su situazioni concrete, constatabili, ma anche su situazioni puramente 'immaginate' che possono essere differenti dalla realtà percepita – sia di effettuare 'deduzioni', vale a dire partire da determinate ipotesi per trarne conseguenze, sulla base di concetti e relazioni, che permettono all'adolescente di collegare una proposizione ad un'altra (Santinelli, 2022).

Se è vero che per ragioni sia metodologiche che socio-culturali non sappiamo definire con certezza la fine dell'adolescenza, molti studiosi sono concordi nel collocarne l'inizio con i cambiamenti puberali, che portano l'individuo al raggiungimento della maturità sessuale; è importante sottolineare le differenze di genere che occorrono nel determinare il raggiungimento della pubertà: per le ragazze si stima sia compresa tra 8 e 14 anni e tra 9 e 16 anni per i ragazzi (Blakemore et al., 2010). Questo periodo di sviluppo fisico dell'età dell'adolescente 9-13 è diviso in due fasi, che portano allo sviluppo dei caratteri sessuali primari e secondari (Paris et al., 2019). Conseguentemente a questa trasformazione fisica, gli adolescenti si scontrano con un altro importante compito di sviluppo: affrontare la sessualità in maniera positiva. Secondo Aringolo e Gambino (2007), acquisire la capacità di vivere serenamente la propria sessualità rappresenta per l'adolescente una complessa sfida, che diviene tanto più articolata quanto più quel ragazzo non ha sviluppato le competenze sociali, emotive e cognitive necessarie per realizzare un'esperienza sessuale, capace di promuovere lo sviluppo dell'identità e l'acquisizione di una maggiore autonomia affettiva dal nucleo familiare di origine.

È infatti la costruzione di una identità indipendente e autonoma una delle tappe fondamentali di questo periodo di vita: questo prevede infatti, secondo Albiero (2011), una riorganizzazione del sé in base al diverso ruolo che si assume nella società e nei propri ambienti di vita. Molti sono stati gli autori che hanno cercato di capire quali sono le

componenti imprescindibili per lo sviluppo identitario: Marcia (1966) ritiene che ne esistano due, l'esplorazione e l'impegno. La prima viene definita come la valutazione di varie alternative finalizzata ad arrivare a una decisione sui propri obiettivi, valori e atteggiamenti, mentre la seconda implica fare una chiara scelta sugli ambiti dell'identità e intraprendere un'attività significativa diretta all'implementazione di tale scelta. Quando si parla di identità, è importante sottolineare che questo non è un compito da svolgere da soli, e che anzi sia un processo di natura sociale: oltre ad una ricerca personale necessaria, i giovani riescono ad integrare i diversi pezzi di sé (emersi in maniera scomposta nell'assunzione di nuovi ruoli sociali) grazie alle relazioni interpersonali, permettendo l'acquisizione di un senso coeso di chi si è e quale è il nostro posto nel mondo (Crosnoe & Johnson, 2011).

Queste sfide, oltre alle trasformazioni fisiche, ormonali, sociali e emotive, possono inficiare la salute mentale degli adolescenti. Recenti studi hanno messo in luce come le difficoltà psicologiche che si manifestano in questo periodo della vita hanno un forte impatto sia nell'adolescenza che nell'età adulta in termini di risultati di salute mentale come così come altra area della vita della persona (Yoon et al., 2022). Basandoci sul report del World Health Organization (WHO), si stima che a soffrire di disturbi mentali sarebbero tra il 10 e il 20% degli adolescenti nel mondo, ma questi, in gran parte, vengono riconosciuti o trattati; i disturbi più frequenti sarebbero quelli di ansia e dell'umore (World Health Organization: WHO, 2021). Si stima che il 3,6% dei bambini di 10-14 anni e il 4,6% dei 15-19 anni sperimentano un disturbo d'ansia; si ritiene invece che la depressione si verifichi tra l'1,1% degli adolescenti di età compresa tra 10-14 anni e il 2,8% dei 15-19 anni. Depressione e ansia condividono alcuni degli stessi sintomi, tra cui rapidi e inaspettati cambiamenti di umore. L'ansia e i disturbi depressivi possono influenzare profondamente la frequenza scolastica e il lavoro scolastico. Il ritiro sociale può esacerbare l'isolamento e la solitudine (World Health Organization: WHO, 2021). Nel caso dei disturbi depressivi, è possibile notare anche differenze di genere: le ragazze sarebbero più inclini a sviluppare disturbi internalizzanti, mentre i ragazzi quelli esternalizzanti (Yoon et al., 2022; Campbell et al. 2021). Gli studiosi, per spiegare questa tendenza, si sono concentrati principalmente sui fenomeni psicologici sociali, tra cui differenze di genere nel concetto di sé, gestione di stress quotidiani, esperienze di pubertà, e la rigidità e l'applicazione della standard di aspetto e comportamento (Crosnoe &

Johnson, 2011). Infatti, è necessario citare anche il recente aumento dei disturbi del comportamento alimentare (DCA): I DA, in particolare l'anoressia, la bulimia nervosa e il disturbo da alimentazione incontrollata (binge eating), sono un problema di sanità pubblica di crescente importanza dal momento che, sia per l'anoressia che per la bulimia, negli ultimi decenni, c'è stato un notevole abbassamento dell'età dell'esordio. Di recente, studi epidemiologici internazionali hanno rilevato un aumento dell'incidenza nel genere femminile di età compresa tra i 12 e 25 anni. In occidente (e quindi anche in Italia), si stima che la prevalenza dell'anoressia sia dello 0.2-0.8%, della bulimia di circa il 3%; l'incidenza dell'anoressia sia di 4-8 nuovi casi per anno su 100.000 individui e quella della bulimia sia di 9-12 nuovi casi su 100.000 individui, con un'età di esordio tra i 10 ed i 30 anni, e un'età media di insorgenza di 17 anni (Ministero della Salute, 2022).

Inoltre, il ritardo con cui spesso viene fatta la diagnosi può avere serie ripercussioni sulla storia naturale del disturbo in quanto più precocemente si inizia un trattamento maggiori sono le possibilità di successo.

Questo periodo storico, inoltre, influenza profondamente il periodo adolescenziale: l'accesso ad internet, i social media, la crisi climatica, la conseguente difficoltà ad immaginarsi nel futuro, l'insorgenza di nuove forme patologiche, come l'eco-ansia (Léger-Goodes et al., 2022; Brophy et al., 2022), l'ansia per il contagio da Covid-19 (Iskender et al., 2022) o le dipendenze tecnologiche (Aziz et al., 2021; Shapka, 2019). Secondo Giuseppe Burgio, docente dell'università di Enna, la cultura degli adolescenti di oggi pare, inoltre, caratterizzarsi per una "presentificazione della vita quotidiana": in un articolo pubblicato nel 2021 su Encyclopaideia, ritiene che "la difficoltà contemporanea di progettare e controllare il futuro sembra portare a un orientamento fortemente pragmatico che privilegia obiettivi a breve o a medio periodo, a cui si arriva attraverso una serie di scelte che vengono però considerate sempre reversibili". Questo, secondo l'autore, determina una attenzione solo al momento presente, a soddisfazioni e contesti immediati, con la "risultante di comportamenti anche disomogenei, che si adattano all'ambito di esperienza o alla contingenza del momento" (Burgio, 2021).

## **1.2. Il corpo e l'autostima**

L'adolescenza è un periodo caratterizzato da cambiamenti fisiologici, emotivi, cognitivi e sociali; questo induce spesso ad una preoccupazione per l'aspetto fisico maggiore



rispetto ad altri periodi della vita di un individuo. I cambiamenti fisici che accompagnano l'inizio della pubertà e a richiedono una costante ristrutturazione della percezione dell'adolescente del proprio corpo, provocando una maggiore preoccupazione per questa immagine che in molti casi porta ad una diminuzione dell'autostima (Valverde et al., 2019).

Con il termine “immagine corporea” si fa riferimento a un’esperienza psicologica multifaccettata, che riguarda la percezione di sé e delle proprie caratteristiche, compresi pensieri, credenze, sentimenti e comportamenti. Questo costrutto è stato spesso definita come “l'auto-percezione del sé e del proprio fisico, e, di conseguenza, dei sentimenti e pensieri che derivano da quella percezione (Valverde et al., 2019). Essa si trova su un continuum da percezioni del corpo sano (cioè, accurate e per lo più positive) a percezioni del corpo malsano (cioè, imprecise e per lo più negative) (Voelker et al., 2015). La propensione degli adolescenti ad essere insoddisfatti con la loro immagine del corpo è stata affrontata in molti studi, sostenendo che questo problema con l'immagine del corpo può minacciare la loro salute e il benessere (Valverde et al., 2019); in particolare, anche se molti ragazzi lottano con l'immagine del corpo, l'aumento delle preoccupazioni per l'immagine del corpo durante il passaggio dall'infanzia all'adolescenza è particolarmente marcata tra ragazze, a causa di un complesso insieme di influenze biologiche, interpersonali e socioculturali (Choukas-Bradley et al., 2022). La ricerca longitudinale di Murray e colleghi (2018) ha dimostrato che le preoccupazioni di immagine del corpo predicono sintomi depressivi e disturbi alimentari tra le ragazze adolescenti. Secondo Valverde e colleghi (2019), citando altri studi, hanno dimostrato una relazione tra preoccupazioni per immagine corporea e lo sviluppo della psicopatologia in adolescenza, soprattutto con i sintomi interiorizzanti (IS) - cioè, ansia, depressione o ritiro sociale. L'interesse in questo settore è parallelo alle crescenti preoccupazioni per la salute pubblica in merito allo stato del peso, all'inattività fisica, all'obesità, ai disturbi alimentari e al relativo spettro di conseguenze sulla salute (Voelker et al., 2015). È importante sottolineare che l'immagine del corpo ha "un significato evolutivo": essa non è una caratteristica personale statica, ma piuttosto un aspetto dinamico di noi stessi che cambia nel corso della vita (Voelker et al., 2015).

Negli ultimi anni sono stati condotte numerose ricerche per studiare la correlazione tra percezione del corpo in adolescenza e gli smartphone, in particolare rispetto all’impatto

dei social media. Secondo una analisi del Pew Research Center (condotta da Anderson & Jiang, 2018), nel 2018, 95% degli adolescenti statunitensi hanno riferito di avere accesso a uno smartphone, in maniera trasversale rispetto a genere, razza, etnia e possibilità socioeconomiche; secondo un aggiornamento proposto dallo stesso Centro, nel 2022, la maggior parte degli utenti usa chat di messaggistica (come Whatsapp) o social media, primo tra i quali TikTok (67%) e Instagram (65%); il 54% degli intervistati, ragazzi statunitensi dai 12 ai 17 anni, dichiarano come “molto difficile” smettere di utilizzare queste piattaforme (Atske, 2022).

Numerose ricerche hanno ora esaminato che quanto uso di tali social media abbiano un effetto nella formazione della propria “body image”. Gli studi su questo tema hanno uniformemente concluso che l'uso dei social media è legato ad una percezione negativa del proprio corpo. In particolare, la ricerca ha riscontrato che la visualizzazione di immagini modificate digitalmente di corpi perfetti possono avere un impatto negativo sull'immagine corporea degli utenti (Vandenbosch et al., 2022).

Anche se in generale, persone famose sono state criticate per manipolare immagini di sé sui social media, ci sono motivi importanti per indagare gli effetti di immagini modificate di utenti "ordinari" su Instagram. La ricerca ha indicato che gli uomini e le donne, sia adolescenti che adulti, si confrontano più spesso con i coetanei che con modelli o celebrità per gli attributi sociali (cioè, personalità, intelligenza), così come per quanto riguarda gli attributi fisici (cioè, peso, altezza, immagine del corpo), e ha quindi sostenuto l'aspettativa generale dalla letteratura di confronto sociale che gli individui generalmente preferiscono fare confronti sociali con altri simili (Kleemans, 2016). Le piattaforme online non sono tutte uguali: pare che Instagram abbia un impatto maggiore sull'immagine corporea di Facebook: dalla ricerca di Vandenbosch e colleghi (2022) si evince come piattaforme come Instagram o TikTok, ambienti social in cui gli utenti sono maggiormente portati a pubblicare contenuti incentrati sull'aspetto e così sono anche portati a visualizzare contenuti focalizzati sull'aspetto, fornisce agli utenti più opportunità di interiorizzare gli ideali di bellezza e auto-oggettivarsi (applicare la prospettiva di un osservatore per il proprio corpo), e fare una comparazione negativa con il proprio corpo. Non sono solo le celebrità a modificare digitalmente le foto: secondo uno studio di Kleemans (2016), sarebbe il confronto con i pari ad influenzare maggiormente l'immagine corporea degli adolescenti: questo fenomeno potrebbe essere dovuto al fatto che i coetanei sono percepiti più simili

a se stessi che celebrità e quindi sono più rilevanti per confrontarsi. Ma perché un ragazzo dovrebbe voler modificare le proprie foto? Secondo degli studi longitudinali citati nella ricerca di Clay e colleghi (2005), le ragazze tra gli 12 e i 17 anni mostrerebbero un abbassamento vertiginoso dell'autostima. Secondo questi autori, un fattore cruciale sarebbe proprio l'immagine corporea: la percezione del corpo e il senso di self-worth sarebbero indissolubilmente legati durante l'adolescenza, in modo tale che l'aspetto percepito emerge costantemente come il più forte segno predittivo dell'autostima sia tra gli adolescenti maschi che femmine. Ad alimentare una distorta percezione del corpo sarebbero, almeno in parte, i nuovi e vecchi media, in particolare i social: secondo uno studio di Aparicio-Martínez e colleghi (2019), questi svolgono un ruolo fondamentale nella formulazione di ciò che è attraente nella società, imponendo un ideale irraggiungibile di bellezza tra donne. Questi ideali, solitamente incentrati sulla magrezza, plasmano il modo in cui i giovani si percepiscono e, quindi, come si valorizzano. Questa contraddizione tra ciò che la società ritrae come un modello di bellezza ideale e il corpo reale che molte giovani donne hanno, ha portato a preoccupazioni sul corpo, che a loro volta hanno aumentato la percezione di insoddisfazione per il proprio corpo; questa svolge anche un ruolo essenziale negli atteggiamenti alimentari in quanto può provocare disagio emotivo e psicologico.

### **1.3. La socialità e l'empatia**

Durante la prima adolescenza, i giovani entrano nel complesso mondo delle relazioni sociali che è tipico per questo periodo di sviluppo. I pari diventano sempre più importanti durante questo periodo: infatti essi svolgono un ruolo importante nello sviluppo delle abilità sociali ed emotive durante l'adolescenza (Lodder et al., 2016). La regolazione emotiva è una raccolta di competenze implicite ed esplicite che possono essere utilizzate per monitorare, valutare e modificare le risposte emotive in conformità con i propri obiettivi. Tra i compiti chiave dello sviluppo nell'adolescenza è compreso il raggiungimento di una maggiore indipendenza emotiva dai caregiver che invece caratterizza l'infanzia (Blakemore & Mills, 2014). Questa è essenziale per sviluppare abilità sociali: queste sono definite come l'insieme di capacità o attitudini impiegate da un individuo quando interagisce con l'altro. In questo senso, svolgono un ruolo importante, non solo per la socializzazione, ma anche per il processo di individuazione,

poiché permettono la conoscenza di se stessi e degli altri, che contribuisce alla formazione dell'idea di sé. Promuovono anche lo sviluppo di alcuni aspetti della conoscenza sociale e di certi comportamenti, strategie e abilità, come l'empatia, la reciprocità e assunzione di ruoli, che sono importanti per interagire con gli altri (Trigueros et al., 2020).

Rubin (2004) si propone di racchiudere le funzioni delle reti amicali in 4 macrocategorie:

- Sostegno e supporto sociale;
- Apprendimento di norme e potenziamento di abilità e competenze;
- Sperimentazione di comportamenti relazionali;
- Costruzione della consapevolezza di sé e dell'identità personale.

In particolare, data la salienza che assume il gruppo, i feedback sostengono l'autocontrollo e l'autoregolazione del proprio comportamento, poiché i pari agiscono come agenti di controllo punendo o rafforzando determinati comportamenti (Trigueros et al., 2020). Questo verrebbe confermato anche da uno studio di O'Brien e Bierman (1988): dalla loro ricerca è emerso gli adolescenti di età compresa tra 13 e 17 anni hanno riferito che i giudizi emessi dai pari influenzano i loro sentimenti sociali o il proprio valore personale e che il rifiuto indica la loro indegnità come individui. Seguire ciò che i coetanei fanno aumenta le loro possibilità di essere inclusi nel gruppo di pari, considerando che distinguersi potrebbe comportare il rischio di esclusione dal gruppo. Non sorprende che le reti sociali degli adolescenti siano quindi caratterizzate da forti somiglianze in comportamenti, valori, credenze e pensieri interiori (Veenstra & Laninga-Wijnen, 2022). A questo proposito, sono stati identificati due processi importanti: la cosiddetta *homophilic social selection* (selezione di amici sulla base di somiglianze nel comportamento, atteggiamenti o caratteristiche demografiche) e la *social influence* (influenza da parte dei pari a modificare il comportamento per poter trascorrere del tempo insieme, così da modellazione delle abitudini e sviluppare dei codici interni al gruppo, delle regole di comportamento) (Montgomery et al., 2020); questi due elementi sono fondamentali per comprendere come le reti sociali si articolano e si influenzano, tanto da condurre a circoli virtuosi o viziosi, tendendo a comportamenti prosociali o a comportamenti a rischio ((Blakemore & Mills, 2014; Crosnoe & Johnson, 2011). I pari (e la conseguente appartenenza ad un gruppo) diventano un punto di riferimento fondamentale durante questo periodo di vita. Secondo Albiero (2012, p.132-133), citando

Hartup (“i pari sono una necessità, non un lusso”), il mantenimento di buoni legami amicali sarebbe connesso virtuosamente con importanti aspetti dello sviluppo: essi, per esempio, costituiscono un significativo indicatore di benessere psicologico dell’individuo e sono uno dei principali fattori di protezione dal rischio psicosociale.

L’amicizia tra adolescenti è un legame molto profondo, che si basa su alcuni valori condivisi e donati all’interno di relazioni diadiche o di gruppo. I risultati della ricerca di Roach (2019), una meta-analisi condotta su più di 6000 articoli, fanno emergere quali siano, per gli adolescenti, le caratteristiche imprescindibili per definire un’amicizia: sostegno (in diverse sfaccettature, come per esempio i comportamenti di aiuto o di guida), intimità (che potrebbe essere definito come una sensazione di vicinanza con qualcuno o un forte legame sentimentale), affezione (simile all’intimità è l’attributo dell’affezione; mentre l’intimità può essere intesa come il livello di connessione di una persona si sente a un altro, l’affezione è l’emozione positiva sentita insieme all’altra), fiducia (definita come la capacità di esprimersi con qualcuno e sentirsi sicuri nel farlo), capacità di gestire i conflitti (secondo molti autori il conflitto, se non gestito in maniera adattiva e funzionale, può condurre a relazioni negative) e il tempo (spendere molto tempo insieme, in particolare tempo di qualità, sembra essere un valore importante nelle amicizie). È necessario inoltre considerare l’amicizia dell’ottica del ciclo di vita, ovvero comprendere che essa incida profondamente sugli esiti dello sviluppo, dalla prima infanzia alla vecchiaia. Se prendiamo in esame l’adolescenza, occorre considerare che i cambiamenti attribuibili allo sviluppo provocano mutamenti anche nelle relazioni: è importante tenere in considerazione che i mutamenti ormonali della pubertà incidono nelle relazioni amicali eterosessuali maggiormente che in quelle tra individui dello stesso sesso. Allo stesso modo, lo strutturarsi del pensiero ipotetico-deduttivo trasforma la dimensione dell’intimità dalla fanciullezza all’adolescenza (Albiero, 2012). Possiamo dunque affermare che questi legami, proprio perché sviluppati in adolescenza, siano molto speciali, profondamente differenti dalle amicizie adulte o infantili. È vero che, per riuscire a formare questo tipo di rapporti, sono necessarie specifiche competenze di sviluppo (come buone social skills ed empatia), che non sempre sono raffinate; inoltre, queste relazioni sono ad alto investimento emotivo e, conseguentemente, possono essere cercate o temute. Essendo poi questo il periodo di vita in cui si ha mediamente il più basso tasso di autostima (Clay et al., 2005), è comune provare sentimenti di inadeguatezza e insoddisfazione di sé. Per

questo, gli adolescenti possono essere particolarmente sensibili a sviluppare la solitudine rispetto a altri gruppi di età, e per studiare il legame tra competenze sociali e solitudine sembra particolarmente utile esaminare questo periodo di sviluppo. Infatti, la prevalenza della solitudine in adolescenza è alta, con tassi tra il 21 e il 70% di adolescenti che dichiarano di sentirsi soli almeno a volte e tra il 3 e il 22 % degli adolescenti cronicamente vivendo la solitudine (Lodder et al., 2016). A differenza di altri periodi di sviluppo, quello che prendiamo in esame ha come obiettivi quelli di formare amicizie e relazioni romantiche, acquisire autonomia dai genitori, diplomarsi e prepararsi al futuro lavorativo. Mentre gli obiettivi possono differire tra le culture, è stato generalmente sempre più difficile raggiungere questi traguardi durante una pandemia globale (Garagiola et al., 2022).

Secondo un reportage del settembre 2020, in Italia la quarantena e la comunicazione rispetto all'epidemia da Covid-19 da parte dei media, unitamente alla chiusura delle scuole, hanno avuto un impatto tale sulla popolazione infantile e sugli adolescenti da manifestarsi come sintomatologia su tre importanti livelli collegati tra loro. Il primo riguarda l'ansia di essere malati, di potersi ammalare e di fare ammalare gli altri; contrarre e trasmettere il virus sono state le principali preoccupazioni e fonte di disagio sia per i più piccoli che per i ragazzi più grandi. Il secondo aspetto da tenere in considerazione è la paura: i bambini hanno manifestato in gran numero alterazioni sul piano emotivo e comportamentale come forse la prima volta nella storia; in particolare si rileva un forte aumento di disturbi ossessivo-compulsivi (DOC), disturbi post-traumatici da stress (DPTS), fobie, disturbi del sonno, irritabilità, fino a disturbi paranoidei e psicotici. Infine, in conseguenza al ritiro, alla solitudine e allo scenario cui la popolazione infantile è stata sottoposta, si è manifestato un aumento di sintomi depressivi, da lievi ad acuti, che secondo gli esperti potrebbe ulteriormente peggiorare in caso di nuovi periodi di isolamento. A sostegno di questa tesi, Stavridou e colleghi (2020) hanno rilevato che l'eccesso di preoccupazione, irritabilità, confinamento a casa, la paura del contagio sono associati con medi e gravi livelli sintomatologici di ansia durante l'epidemia COVID-19. L'isolamento potrebbe essere un fattore di rischio per il deterioramento della salute mentale, tra cui sintomi depressivi e d'ansia, angoscia, paura, stress post-traumatico e insonnia. Questi dati sono stati confermati da numerosi altri studi nel corso degli anni (Levante et al., 2023; Garagiola et al., 2022; Crone & Achterberg, 2022): sebbene

possiamo solo ipotizzare le conseguenze a lungo termine che la pandemia e l'isolamento abbiano portato, è interessante notare, nonostante vari fattori di stress e tempi turbolenti, le avversità che si trovano ad affrontare gli adolescenti durante la pandemia COVID-19 può portare a resilienza, in quanto la resilienza può svilupparsi quando affrontare disastri ed eventi avversi con il beneficio di vari fattori, come ad esempio impegnati operatori sanitari, reti di supporto scolastico e comunitario e ottimismo (Garagiola et al., 2022).

#### **1.4. L'ottimismo per il futuro**

Un compito fondamentale per uno sviluppo positivo durante l'adolescenza è la necessità di pensare e di essere "fiduciosi" per la propria età. Per essere speranzoso, è necessario che un adolescente si concentri sugli obiettivi futuri e sul modo con cui raggiungerli. Le definizioni che gli studiosi hanno dato della speranza sono numerose. Alcune teorie dipingevano la speranza come un costrutto emotivo, altre come un costrutto motivazionale e altre come un costrutto cognitivo. Tuttavia, Dufault e Martocchio (1985) sostennero che la speranza era più completa, riflettendo un sistema complesso di cognizioni, emozioni e comportamenti correlati ("hope is not a single act, but a complex of many thoughts, feelings, and actions that change with time" (Esteves et al., 2013; Otis et al., 2016)). A partire da questa teoria, Snyder e colleghi (1991) hanno sviluppato la teoria della speranza più conosciuta e ampiamente accettata fino ad oggi. Gli studiosi l'hanno definita un complesso sistema di pensieri e percezioni, e coinvolge tre componenti principali: *obiettivi*, *agency* e *pathways*. I primi riguardano gli obiettivi personali, che possono essere a lungo o a breve termine, e possono variare in modo significativo rispetto alla loro importanza e probabilità di raggiungimento; con il termine *agency* ci si riferisce alla motivazione per realizzare delle strategie in grado di portare agli obiettivi prefissati e la sicurezza di essere in grado di far fronte allo sforzo da mettere in atto per portare a termine queste strategie; quando si parla di *pathways* ci si riferisce alla capacità percepita di una persona di generare percorsi praticabili per raggiungere i propri obiettivi (processo chiamato "cognitive mapping") (Esteves et al., 2013; Otis et al., 2016). Questa teoria enfatizza la natura cognitivo-motivazionale della speranza, riflettendo una caratteristica relativamente stabile che viene visualizzata in più contesti (Otis et al., 2016). Dunque, cognizione e motivazione sono i due componenti principali che si legano al concetto di speranza (Bryce et al., 2019). In particolare, la studiosa te Riele, come

raccontano Esteves e colleghi (2013), mette in luce la dimensione temporale della speranza: a seconda del periodo di sviluppo, essa sembra avere caratteristiche diverse; ha quindi fornito una concettualizzazione di speranza per adolescenti, specialmente giovani emarginati o svantaggiati. Per essere un costrutto utile per gli adolescenti, deve essere concettualizzato come *robusto*, *raggiungibile* e *sano*. *Robusto* implica che la speranza sia costruttiva; *raggiungibile* implica che sia necessaria per superare gli ostacoli e riguarda insieme sia desiderio che pianificazione; e il *sano* implica che la speranza sia positivamente connessa con il benessere e il miglioramento (Esteves et al., 2013). Decenni di ricerca hanno dimostrato l'importanza dei fattori motivazionali in sviluppo comportamentale, personale e accademico degli adolescenti: numerosi studi sono stati condotti utilizzando una varietà di costrutti cognitivo-motivazionali, come attribuzioni causali, auto-efficacia, ottimismo. Per esempio, studi di motivazione accademica hanno costantemente rivelato che i giovani che credono che dei buoni risultati scolastici siano causati da ragioni interne e controllabili e che siano in grado produrre una risposta comportamentale necessaria ad affrontare le difficoltà, saranno in grado di raggiungere livelli più elevati di successo accademico (Valle et al., 2006). Non sono solo i risultati scolastici ad essere condizionati da un senso di fiducia in sé e nella possibilità di raggiungere i propri obiettivi: Bernardo (2014) sottolinea quanto i pensieri di speranza svolgano un ruolo importante in settori specifici della vita dei giovani, come l'adesione a comportamenti sani, impegnarsi in comportamenti di apprendimento più adattivi e mantenere una buona coesione familiare; l'autore sottolinea inoltre che i pensieri di speranza tendono ad essere associati con bambini e adolescenti che hanno più autostima e una più alta percezione di competenza, soddisfazione della vita e salute mentale. Uno studio di Munoz e colleghi (2017) si concentra proprio sulla relazione tra speranza e maggiore soddisfazione di vita. Questa ricerca ha messo in luce come questo costrutto sia strettamente correlato allo stato di benessere generale di un individuo, anche in accordo con la percezione di auto-efficacia. I risultati hanno indicato che, rispetto al gruppo di partecipanti, 115 vittime di violenza domestica, la speranza era associata in maniera significativa alla soddisfazione per la propria vita rispetto all'auto-efficacia. I risultati complessivi fanno emergere come la speranza sia una variabile importante per il benessere psicologico tra un campione di sopravvissuti.



La speranza, essendo una spinta immaginativa verso il futuro, coinvolge profondamente i giovani, i quali sono chiamati a pianificare, costruire, immaginare e inventare il proprio percorso di vita: ecco perché, nel corso di questo sviluppo, un adolescente può sperimentare tanti momenti di speranza quanti di disperazione, i quali sono costruiti distinti con diversi fondamenti concettuali. La speranza è una tensione verso un obiettivo, che riflette la convinzione che si è in grado di studiare percorsi capaci di farci giungere verso la meta desiderata ed essere motivati ad utilizzare questi percorsi. D'altra parte, la disperazione è un generale anticipatore di future circostanze negative fuori dal proprio controllo, senza più alcuna preoccupazione per i propri obiettivi, considerati irraggiungibili; questo può portare ad uno stile cognitivo negativo (Kwok & Gu, 2018; Marchetti et al., 2020). Questo stile cognitivo comporta l'attribuzione di un evento negativo (ad esempio, stress) a cause stabili e le globali, tanto da avere conseguenze negative sull'autostima. Questo rende l'individuo spesso in poco grado di risolvere le questioni che provocano disperazione (visione negativa di loro futuro). La ricerca dimostra che l'adozione abituale di questo tipo di attribuzioni causali e inferenze nel tempo porta a sintomi depressivi (Marchetti et al., 2020). Secondo uno studio di Kwok e colleghi (2018), la speranza sarebbe legata ad una minore ideazione suicida e potrebbe tamponare gli effetti dei fattori di rischio sull'ideazione suicida, migliorando la capacità di coping degli adolescenti. Gli giovani che sono maggiormente orientati al futuro e che ne hanno una visione positiva hanno anche meno probabilità di attuare comportamenti a rischiosi e dimostrano una maggiore resilienza contro la disperazione (Wong et al., 2019): la spinta al futuro, intesa in senso lato come “la misura in cui un individuo pensa, anticipa e pianifica il futuro” può promuovere uno sviluppo positivo dal punto di vista socio-emotivo (Cui et al., 2020). Per questa ragione, la psicologia positiva, ovvero quella branca della psicologia che pone l'attenzione sui punti di forza e le risorse di un individuo più che sulle patologie, studia con grande attenzione il costrutto della speranza, concepito come un'arma importante, soprattutto perché strettamente connessa con il benessere (Valle et al., 2006).

## Capitolo 2

### Il teatro e la psicologia

#### 2.1. Il teatro come strumento terapeutico

La storia delle arti creative è da sempre intrecciata con la salute mentale: molti popoli antichi, come per esempio quello greco, hanno usato la danza, il teatro o la musica come mezzo per esprimere sentimenti altrimenti repressi, riflettere sui tabù e cercare la catarsi come mezzo di purificazione per tornare ad una vita equilibrata (Caputi, 2011, 2012). La struttura del teatro greco con i suoi rituali, ritmi e coro costituiva un "appoggio arte-terapeutico" di massa senza esser stato studiato a tavolino per questo scopo, così come certi canti militari strutturati in determinato modo servivano a togliere o, meglio, lenire la paura dei combattenti allorquando si lanciavano contro l'avversario (Caputi, 2011, 2012). In tempi più recenti, fu grazie all'opera e al contributo della psicoanalisi e di Sigmund Freud (1856–1939) che s'iniziò a considerare l'attività artistica non soltanto per il suo risultato estetico o per le tracce patologiche in essa presenti, ma anche per l'effetto terapeutico insito in tale attività (Abbenante et al., 2020).

Nelle moderne scienze della salute, le arti svolgono un ruolo significativo, e possono essere usate per interpretare abilmente le emozioni, aiutando una migliore comprensione di sé stessi e degli altri (Blomqvist et al., 2007). Ogni forma artistica costituisce una modalità unica e insostituibile di rappresentazione degli aspetti emotivi non verbalizzabili, permettendo di dare un nuovo assetto alle cose e alle istanze interne del proprio mondo e di comunicarlo agli altri. L'opera d'arte, sia un dipinto, una scultura, una danza, o una creazione musicale, possiede una qualità estetica che consente al mondo di godere della rappresentazione che offre al pubblico, attraverso il piacere e il coinvolgimento emotivo evocato dall'opera (Pagnoncelli & Sanna, 2021).

La *teatro* terapia è una terapia a mediazione artistica, che utilizza la disciplina teatrale come trattamento per la persona. Questa spinge l'individuo a riflettere sulla sua dimensione interiore e lo conduce verso la crescita e lo sviluppo per raggiungere un avvenire migliore in termini di salute (Caputi et al., 2011-2012).

Il teatro può essere considerato un'ampissima forma d'arte, poiché nessuna pratica è fuori luogo sul palco: danza, circo, recitazione, canto, musica, scultura, improvvisazione... mediante il teatro, tutti possono trovare spazio e modo per esprimersi. È grazie a questa

tridimensionalità che l'uso del teatro in senso terapeutico ha dato vita a numerose pratiche e correnti di pensiero: Dramatherapy, Playback Theatre, Therapeutic Theatre, Dance Movement Therapy (DMT), il Teatro dell'Oppresso e molte altre. Ognuna di queste tecniche ha una metodologia ben precisa e la necessità di professionisti del settore per essere strutturata come intervento terapeutico che si appoggia ad evidenze scientifiche. Sebbene quello di Livello 4 non sia un metodo terapeutico e i formatori che hanno condotto i laboratori nelle scuole non sono laureati in psicologia né specializzati nel teatro terapeutico, alcune pratiche sono comuni. L'uso del corpo e della voce, la relazione con l'altro e la spinta verso un obiettivo comune sono caratteristiche del mondo artistico tanto quanto di quello terapeutico.

Il processo artistico è formato da interventi strutturati che favoriscono la creatività, l'utilizzo dei sensi, l'espressione delle emozioni, la comunicazione, l'attività fisica, ecc., che vanno ad influenzare positivamente la salute in tutte le sue dimensioni: fisiologica, psicologica e sociale (Pagnoncelli & Sanna, 2021). Le arti migliorano inoltre la coesione sociale e spingono le persone a raggiungere una "maturazione sociale" sull'impegno, sulla collaborazione e l'empatia, assumendo un ruolo proattivo nei confronti della salute e poiché molte delle attività coinvolgono più individui, riunendo le persone in gruppi, riescono ad agire sulla riduzione dell'isolamento e della disuguaglianza (Vaartio-Rajalin et al., 2020).

## **2.2. Teatro a scuola**

La relazione tra educazione e teatro è sempre stata molto stretta: secondo Jha and Sanyal (2019), tutto in una società, i suoi riti, la sua filosofia, i suoi tabù e la sua storia, è correlato al teatro, poiché questo getta luce su tutti questi temi, per aiutare una comunità a rispecchiarsi. Secondo gli autori, infatti, l'educazione attraverso l'intrattenimento è ciò che segue l'arte teatrale. Il teatro sarebbe, quindi, una risorsa di insegnamento efficace per tutta la comunità fin dalla sua origine.

L'aspetto educativo, di riflessione sul presente e sulle difficoltà percepite dai partecipanti, è una componente importante di alcune forme di teatro, come il Teatro dell'Oppresso (TdO) di August Boal, molto usato anche con bambini e ragazzi. Questo si pone come obiettivo quello di dare spazio a coloro che non riescono a far sentire la propria voce;

poiché nato in Brasile negli anni della dittatura, esso si fa portavoce di un processo di “coscientizzazione”, per usare una parola della pedagogia di Paulo Freire, ovvero diventa veicolo per riconoscere, rappresentare e risolvere situazione di conflitto e oppressione, in una dimensione corale, che si fa comunità politica (Dente & Cagnolati, 2019). In tempi recenti, questo tipo di teatro viene spesso usato in contesti scolastici, con precisi obiettivi, tra cui quello di migliorare il clima all’interno di una classe o per fare prevenzione sui temi del bullismo o delle dipendenze; secondo l’esperienza di Mazzini (2012), le conseguenze di un intervento TdO ben riuscito possono anche portare a calmare, rimotivarsi, comportarsi «meglio», ma solo a seguito di un’apertura di un conflitto, intendendo con esso una chiara e decisa esplicitazione di bisogni forti, di dignità, di valori. La possibilità di comunicare i propri dubbi e desideri, di lavorare su di sé insieme agli altri, è forse una delle opportunità più grandi per i partecipanti: riuscire a trovare uno spazio di libertà per esprimersi, specialmente in un periodo di grande vivacità e cambiamento come l’adolescenza, diventa quindi importante. Un modo per esprimersi utilizzando il teatro è per esempio usare tecniche di improvvisazione: alcuni studi condotti nelle scuole hanno dimostrato quanto queste tecniche, rispetto ad alcune fragilità, come ansia sociale o depressione, possano essere di supporto. La ricerca di Felsman e colleghi (2013) ha ottenuto risultati molto promettenti. I partecipanti allo studio, 147 studenti tra i 13 e i 18 anni, hanno partecipato ad un percorso di laboratorio improvvisativo per 10 settimane: i costrutti che sono stati indagati comprendevano ansia sociale, depressione, speranza e creatività. Gli adolescenti il cui screening iniziale è risultato positivo per l’ansia sociale all’inizio del corso, hanno riportato sintomi ridotti alla seconda somministrazione dei test. Questo cambiamento prevede un aumento nelle capacità sociali, nella speranza, nell’auto-efficacia e la disponibilità e la volontà di fare errori, insieme alla diminuzione marginale nei sintomi della depressione. Risultati simili sono stati rilevati anche attraverso l’utilizzo di altri strumenti, come interventi basati sul movimento (Bornmann & Crossman, 2011; Brooke, 2006).

In Italia, la Buona Scuola propone il teatro, insieme ad altre arti come la musica e il cinema, come parte dell’offerta didattica delle scuole italiane di ogni ordine e grado per ottenere “piena cittadinanza nel bagaglio formativo degli studenti” (*Teatro E Didattica*, n.d.). Le Indicazioni strategiche per l’utilizzo didattico delle attività teatrali, presentate il 21 marzo 2016 fanno uscire la pratica teatrale nelle scuole dal campo della

sperimentazione estemporanea, trasformandola in un'esperienza curricolare a tutti gli effetti. Inoltre, secondo il decreto legislativo del 13 aprile 2017, n. 60, "Il Ministero garantisce a tutti gli alunni delle scuole di ogni ordine e grado l'accesso alla cultura e al patrimonio artistico italiano attraverso la promozione di attività teoriche e pratiche, anche con modalità laboratoriali, legate ai "temi della creatività" (Ministero dell'Istruzione e del Merito, n.d.). Nel rapporto del Ministero dell'Istruzione, rispetto alle linee guida per l'utilizzo didattico delle attività teatrali, è riportato: "il profilo formativo delle giovani generazioni è una variabile dalla quale dipende la qualità del futuro. L'arte è una delle forme più complesse e autentiche con cui l'uomo, in ogni epoca, fin dai primordi, si è espresso e ha cercato risposte. Le arti dello spettacolo, dunque, data la loro rilevanza pedagogica, se utilizzate in funzione didattico-educativa, sono tanto più efficaci quanto più le scuole saranno consapevoli delle ragioni di questa scelta rispetto all'evoluzione storica e ai nuovi bisogni educativi" (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, 2016/2017).

Tuttavia, non esistono dati su quante scuole pubbliche abbiano aderito a queste proposte, né il grado di professionalità richiesto ai formatori per operare nelle scuole.

### **2.3. Livello 4 APS e l'attività di laboratorio nelle scuole**

Livello 4 APS è un collettivo teatrale fondato a Valdagno (Vicenza) nel 2010 da Alessandro Sanmartin, Giorgia e Riccardo Peruzzi, con lo scopo di contagiare attraverso le arti ed offrire alternative culturali nel territorio. L'associazione porta avanti congiuntamente tre vocazioni: la compagnia teatrale, l'organizzazione di eventi culturali e la formazione teatrale nelle scuole e in altri contesti. La compagnia debutta con *La Cantatrice Calva* di E. Ionesco, con la regia di Alessandro Sanmartin. Successivamente presenta *W e Don Giovanni*; progetti in cui si intensifica la ricerca stilistica tanto nel lavoro della messa in scena, quanto nella scrittura dei testi, nella scenografia, nella composizione musicale, nell'integrazione della fotografia e della videoarte. Nel 2011 nasce *FuturiVoli*, presentato anche al Roma Fringe Festival 2013, e pubblicato da Krecò edizioni nel 2014; successivamente debuttano *Furioso Mondo* (2014) e *Fuori di Sesto* (2016, Selezione Veneto Premio Scenario). Nel 2020 ha modo di sviluppare lo spettacolo *Loop*, all'interno del festival *Opera Prima* di Rovigo, per poi debuttare ufficialmente nel 2021. Nel 2022 porta in scena al Teatro Studio di Rovigo e al Comunale di Vicenza il

primo studio di Feed (Selezione Biennale College Teatro 2021, Registi Under 35). Dal 2012 l'associazione è attiva nell'organizzazione di CRASHTEST TEATRO FESTIVAL, in collaborazione con il Comune di Valdagno e OperaEstate Festival Veneto; ospitando negli anni più di quaranta giovani compagnie di teatro e danza, oltre a esperti, critici e artisti, con spettacoli, incontri, e progetti di formazione pratica (laboratori) per attori, per ragazzi, per il pubblico.

Livello 4 APS promuove inoltre attività di formazione, credendo che il teatro e la contaminazione possano essere uno strumento fondamentale per lavorare su identità, gruppo, espressione, gestione delle emozioni, relazione con l'altro. Dal 2010 ad oggi Livello 4 ha svolto più di 100 laboratori in tutti i livelli di scuola (materna, primaria, secondaria inferiore e superiore) e per adulti, conseguendo anche numerosi riconoscimenti. In collaborazione con il Teatro Stabile di Grosseto partecipa al Progetto Unicef Teatro e al progetto europeo Erasmus+ Off-Book. Con il Comune di Valdagno porta avanti Zoom. Officina per spettatori professionisti, un percorso di audience development.

Durante il lockdown Livello 4 APS continua il suo lavoro con gli studenti attraverso due progetti online: Contagio Creativo (un blog) e about:blank (incontri Zoom). Lo scopo è quello di ricucire alcuni strappi invisibili che si sono generati a causa dell'isolamento forzato, il divieto del contatto, la trasformazione del linguaggio, e per riconnettersi, come è proprio fare del teatro, con il senso dell'umano, della relazione, dell'altro e del sé.

Nel corso degli anni, sono stati numerosi i riconoscimenti ricevuti in merito all'attività di formazione nelle scuole: dal 2013 al 2019 (ad esclusione del 2017) l'associazione viene premiata dal Teatro stabile di Grosseto con il Premio Giorgio Gaber per le nuove generazioni grazie agli spettacoli prodotti da diverse scuole; dal 2013 al 2015 vince il Premio Marzotto; nel 2014, nel 2016 e nel 2017 viene premiata al Festival delle Scuole di Bologna.

Il teatro è un gioco serio, e come tutti i giochi ha bisogno di regole. Per questa ragione, Livello 4 ha stilato un decalogo, dieci regole legate a quattro parole fondamentali nel teatro tanto come nella vita: impegno, rispetto, libertà e ascolto. Questo viene condiviso con i partecipanti fin dalla prima lezione, e durante il percorso è necessario osservare queste regole.

## IMPEGNO

Fare teatro significa imparare a diventare persone civili, cittadini consapevoli. Intraprendere questo percorso significa assumersi delle responsabilità, impegnarsi.

1. Presenza: esserci è la prerogativa necessaria per concedersi di intraprendere un percorso utile; inoltre, essendo il teatro un lavoro di gruppo, mancare significa mettere in difficoltà gli altri.

2. Puntualità: il ritardo è una mancanza di rispetto verso il gruppo e verso il lavoro. Essere puntuali significa riconoscere l'importanza del lavoro e dell'incontro e assumersene la responsabilità, organizzandosi al meglio con il resto degli impegni quotidiani.

## RISPETTO

3. Rispetto dello spazio: il luogo di lavoro è importante. È nostro compito prepararlo al lavoro e riportarlo nella condizione in cui l'abbiamo trovato, pulirlo e non danneggiarlo.

4. Rispetto degli altri: ogni essere umano è un mistero intricato. Non sappiamo quale gesto, quale parola, quale atteggiamento possano fare del male all'altro, poiché ognuno è diverso. Dobbiamo averne la massima cura possibile.

5. Rispetto di sé: il lavoro teatrale porta a scavare dentro, a cercare di superare i propri limiti, a creare dei conflitti interiori. Quindi è necessario avere molta cura di sé stessi e delle proprie fragilità.

## LIBERTÀ

Affinché il teatro sia davvero il luogo della libertà, è necessario abbattere una serie di convenzioni e di atteggiamenti che ci caratterizzano, nessuno escluso, nella vita di tutti i giorni.

6. Libertà dal giudizio: è assolutamente vietato giudicare sé stessi e gli altri mentre si lavora. Il teatro è il luogo della prova, dell'errore. Dobbiamo permetterci di fare cose inusuali per poter accedere a qualcosa di più profondo.

7. Libertà dal commento: il commento, la risatina, la battuta facile sono schemi che entrano dentro di noi, coscientemente o no, e ci impediscono di fare ciò che sentiamo in virtù di quello che gli altri potrebbero pensare o dire.

8. Libertà dal quotidiano: prima di iniziare dobbiamo lasciar fuori la vita di tutti i giorni. Ci togliamo le scarpe, per non portare in sala ciò che calpestiamo fuori. Spegliamo i cellulari, andiamo in bagno solo prima o dopo la lezione, e non portiamo cibo in sala.

9. Essere pronti al lavoro: la libertà arriva quando ci si sente anche liberi fisicamente. Essere vestiti comodi, non con abiti che salgono, scendono, tirano, contro la nostra volontà, preferibilmente neutri. Non indossare cose appuntite o potenzialmente pericolose (anelli, orecchini, bracciali, collane). Non avere niente in tasca. Tenere i capelli possibilmente raccolti, così da non doverseli aggiustare ad ogni movimento. Non masticare gomme.

#### ASCOLTO

10. Ascolto: l'ascolto è la cosa più importante. Abituarsi al silenzio, al sentire, anziché al dire, a tutti i costi. Solo così si può accedere a qualcosa di più intimo, vero, importante, solo così possiamo diventare gruppo ed energia.

Livello 4, pur non adottando tecniche psicologiche per condurre i progetti di laboratorio, si trova spesso ad attraversarne le pratiche: i prossimi capitoli saranno strutturati seguendo l'impostazione di una lezione di teatro, ponendo quindi l'attenzione prima sul corpo, poi sulla voce e infine sull'improvvisazione e la costruzione scenica.

### **2.4. Il corpo e gli altri**

*“La bellezza nasce quando smettiamo di avere paura degli altri, cioè di noi stessi”*

(Jerzy Grotowski, 1970)

Il corpo nella pratica teatrale riveste un ruolo fondamentale: l'attore è un corpo tramite cui si esprimono emozioni e pensieri, un mezzo per vivere ciò che viene raccontato. Attraverso l'esperienza del corpo-in-movimento, secondo De Tommasi (2014), si raggiunge una straordinaria scoperta, ovvero quella del proprio desiderio di “Esserci e di Essere-nel-Mondo, di prendere forma e di abitare uno spazio-tempo”. Spazio e tempo sono, inoltre, due delle quattro dimensioni della teoria di George Kelly sui costrutti personali: Cipolletta (2004) racconta nel libro “Le dimensioni del movimento” proprio quanto per Kelly il concetto di movimento fosse centrale, tanto per superare la dicotomia mente-corpo -dibattito filosofico e psicologico ancora molto vivo- quanto per arricchire



la pratica terapeutica. L'autore propone una visione dell'essere umano in movimento, la cui identità è in continuo divenire (parla infatti di "persona-in-azione"): il modo in cui ci muoviamo, per esempio in una stanza insieme ad altre persone, secondo Kelly racconta come anticipiamo gli eventi e come interagiamo con gli altri. Per osservare queste dinamiche, Kelly propone l'indagine di 4 dimensioni, associabili a diversi esercizi, i quali, pur inconsapevolmente, sono straordinariamente simili ad alcuni esercizi proposti da Livello 4 durante i laboratori scolastici.

La prima dimensione è lo spazio. La distinzione spaziale fondamentale del movimento è dentro-fuori, spazio interno e spazio esterno. In termini di spazio interno, possiamo definire il movimento come breve o ampio, se c'è differenza tra destra e sinistra, se ci troviamo più a nostro agio a muovere il lato superiore (es: ballare con le braccia) o inferiore (es: saltare). Per quanto riguarda lo spazio esterno, è possibile osservare, grazie a degli esercizi di camminata all'interno di una stanza, come ci si dispone nello spazio, rispetto al luogo e alle persone: possiamo sentirci a nostro agio stando in centro, o nelle periferie, molto vicini o molto lontani dagli altri.

Un esercizio portato da Livello 4 che si propone di porre l'attenzione dei partecipanti su queste caratteristiche si chiama "Zattera". Le regole sono molto semplici: camminare nello spazio seguendo una propria direzione. Se di primo impatto può sembrare banale, in realtà non lo è affatto, poiché, seguendo la teoria di Kelly, siamo portati a reiterare dei modi e degli spazi a noi più familiari, come per esempio, in maniera inconsapevole, camminare in cerchio lungo il perimetro della stanza. L'esercizio, infatti, più che a eseguire una semplice camminata, è volto a prendere coscienza del corpo nello spazio, in modo da combattere la nostra abitudine a delle modalità di movimento, cercando quindi di sviluppare una consapevolezza maggiore della presenza (e dei confini) del nostro corpo rispetto al luogo fisico in cui è inserito e rispetto alla presenza degli altri (un'altra indicazione è quella di non seguire il tragitto di nessuno, ma cercare piuttosto di costruirsi un percorso individuale e indipendente). Ha anche una modalità corale: se una persona si ferma, tutti si fermano; se una persona si mette a correre, tutti corrono. Questo allena alla prontezza e all'attenzione tanto su di sé quanto sugli altri.

La seconda dimensione citata da Kelly (Cipolletta, 2004) riguarda il tempo, più precisamente i concetti di simultaneità (movimenti allo stesso tempo) e successione (movimenti uno dietro l'altro). Questi due elementi possono portare allo sviluppo di

alcuni esercizi che coinvolgono la leadership. Livello 4 propone, durante i suoi laboratori, il lavoro dello “Stormo”, il quale ha le stesse caratteristiche degli esercizi proposti da Kelly e non solo, si basa su tecniche di mirroring del movimento tipiche degli approcci di Dance Movement Therapy (DMT). Questo è un approccio di trattamento incarnato che attraversa tecniche di mirroring del movimento (ad esempio, leader e partecipanti): l'approccio di mirroring in DMT utilizza la riflessione empatica dei fruitori del comportamento motorio da parte del terapeuta (e viceversa) per costruire una relazione reciproca (Goodill et al., 2021). L'enfasi è quindi sul riflesso della qualità del movimento, piuttosto che la sua semplice forma. L'empatia cinestetica può essere appresa attraverso l'imitazione, questa, tuttavia, da sola non è sufficiente a sviluppare capacità di interazione. Per questo l'obiettivo diventa un processo bilaterale e reciproco, in modo da rafforzare la capacità di movimento creativo ed empatico e stabilire forme più avanzate di intersoggettività (Goodill et al., 2021). Allo stesso modo, l'esercizio dello “Stormo” prevede un gruppo compatto e un leader, il quale guida il movimento dell'intero gruppo. Il leader è colui che si trova nella posizione più avanzata del gruppo, fino a che, al seguito di un cambio di fronte, viene cambiato anche il leader. Il gruppo ha l'obiettivo di muoversi all'unisono, come un coro, tentando di copiare, con quanti più dettagli possibile, i movimenti del leader. Questo prevede che il movimento debba essere vario, dinamico e dettagliato; inoltre, per facilitare il compito di mirroring, il leader deve proporre gesti che possano essere riprodotti agilmente. Esiste una variante, che l'associazione chiama “Ribellione”: una persona del gruppo, quando vuole, può staccarsi dal coro, allontanandosene decisamente, e diventare un leader. Questo scatena, nel gruppo originale, tre possibili risposte: la prima è che la ribellione sia “soppressa”, ovvero che la persona uscita dal gruppo venga inglobata di nuovo all'interno del coro; la seconda è che l'intero gruppo cambi leader e si sposti in maniera compatta a seguire il ribelle; la terza opzione è che qualche membro del gruppo originale si stacchi per seguire il nuovo leader, mentre continua l'azione del primo gruppo: si otterranno così due “stormi”, guidati da due leader. Secondo l'approccio di Kelly sia la sfida alla leadership (come la “ribellione”) che la simultaneità sono processi importanti per consentire la socialità: in particolare, citando Cipolletta (2004) “simultaneità significa mantenere la comunanza con le altre persone, considerando che la dilatazione nel tempo e la sospensione delle azioni introdotta

dalla dimensione della successione è richiesta per sottostare ai costrutti dell'altro, cosa che consente la socialità”.

La terza dimensione del movimento ipotizzata da Kelly è il flow, il quale riguarda la qualità del movimento. L'autore parla di due poli opposti con cui si può agire il movimento: rigidità e flessibilità. Nel movimento è importante saper costruire usando entrambi questi processi; nella costruzione delle partiture di movimento.

Livello 4 propone delle improvvisazioni basate su due elementi: l'olio e il ferro. Nella pratica di esplorazione del movimento, è utile per alcuni lavorare per metafore: immaginare il corpo scivolare nell'olio, sentirlo leggero, può portare ad un movimento più fluido e flessibile; facendo riferimento al ferro, invece, il tentativo è quello di portare il movimento in una dinamica di rigidità e insieme di ripetizione (il ferro è spesso volte associato ai macchinari, agli ingranaggi, così, se è intenzione del formatore, è possibile usare una metafora legata ai robot). Saper lavorare su ritmi e su dinamiche diverse (quindi su entrambi i tipi di flow proposti da Kelly) è ciò che aggiunge qualità ad una partitura di movimento.

La quarta dimensione citata da Kelly è il peso. Osservando dove e come una persona distribuisce il suo peso (ovvero quanto è solito cercare un supporto fisico mentre cammina o sta fermo) si possono fare inferenze sulla sua distribuzione della dipendenza, cioè quanto conta sugli altri: per esempio, una persona che spesso si appoggia ai muri, o su altre persone, quando sta in piedi può avere la tendenza a contare molto sugli altri. Secondo l'autore, anche esercizi semplici come stare in equilibrio sui propri piedi può essere utile per comprendere questa dimensione.

La “posizione neutra” è una postura base, secondo la visione di Livello 4, poiché simboleggia un foglio bianco: stare forti sui propri piedi mantenendo l'equilibrio, radicati al terreno, trovando il proprio baricentro, dritti, sicuri e con lo sguardo aperto verso l'orizzonte è la condizione necessaria per poter essere pronti, senza accenti (storture, o posizioni di appoggio diverse dai nostri piedi), poiché non comunica nessuna emozione. Secondo la visione poetica dell'associazione, riuscire a trovare uno stare scevro dal proprio umore, dalle proprie storte posture abituali, ci permette di entrare in un altro spazio, in cui essere solo noi, in una forma autentica, lasciando fuori dalla stanza, per quanto possibile, le ansie, le stanchezze e le preoccupazioni quotidiane, che riverberano in maniera evidente anche sulla postura del corpo; questo permette di essere disponibili

all'incontro con l'altro. Quasi ogni lezione del percorso di laboratorio teatrale inizia (dopo un momento di discussione) organizzando i partecipanti in cerchio, in piedi, ad occhi chiusi: questo tempo in silenzio serve a respirare profondamente e lasciare andare i pensieri che riguardano questioni del mondo fuori: improvvisamente, se questo viene fatto in maniera efficace, per i partecipanti sarà quasi spontaneo, o comunque molto facile, arrivare alla posizione neutra, pronti per iniziare il lavoro.

Peter Brook (1925-2022), regista, drammaturgo e studioso del teatro, ha scritto "Per arrivare al cuore delle cose devi creare il vuoto intorno alle cose, scoprirle nude. Il teatro non ha bisogno di scenografie grandiose, abiti di scena e macchine spettacolari, ma solo di spazio vuoto e di attori che vivono quello spazio, fino in fondo, con tutto il loro corpo. È l'energia del corpo ad esprimere i concetti, l'esattezza mimetica del corpo racconta. Il teatro è lo specchio della società, e lo specchio non ha bisogno di cornici dorate".

## **2.5. La voce e il canto**

Secondo Levine & Levine (1998), la voce è il principale mezzo di comunicazione negli esseri umani, è un'espressione di chi siamo e di come ci sentiamo. Nei toni della voce di una persona si può sentire la musica sottile del sentimento e del pensiero; si possono sentire le immagini della psiche. La qualità musicale ed emotiva di una voce indipendentemente dalle parole rivela molto sulla natura di una persona, stati d'animo, preoccupazioni. La voce, in tutte le sue sfaccettature, è radicata al funzionamento fisiologico ed emotivo dell'individuo, e alcuni strumenti che si concentrano sull'espressione vocale possono essere applicati con la stessa efficacia sia in ambienti terapeutici o educativi, sia in contesti artistici (Newham, 1998). Paul Newham, insieme ad altri colleghi, ha sviluppato un nuovo approccio rispetto alle arti-terapie: la Vocal Movement Therapy (VMT): centrale per la VMT è il ruolo della voce e della sua espressione nella regolazione delle emozioni e nella psicopatologia, per aiutare i partecipanti a sviluppare una maggiore consapevolezza delle componenti fisiche della voce, e le correlazioni psicologiche delle varie qualità vocali; Il processo di terapia incorpora sound making e canto, per migliorare la consapevolezza di sé (Martin et al., 2012). Lo stesso Newham, nel saggio "Using voice and movement in therapy: The Practical Application of Voice Movement Therapy" (1999), racconta quanto la voce sia

uno strumento straordinario, in grado di sorprenderci profondamente: “L’esperienza più comune che i pazienti provano è una frustrazione a causa del fatto che la loro voce non sembra essere in grado di rendere la qualità o la quantità di suono che rende giustizia a ciò che sperimentano fisicamente e psicologicamente. La stragrande maggioranza dei pazienti descrive la propria voce come: bloccata, impedita o limitata”. È quindi lavorando in un’ottica grupppale di scioglimento di queste tensioni che si deve intendere un lavoro sulla voce nel teatro; un percorso volto ad esplorare il suono per portare a galla il proprio mondo interiore e ritrovarsi in una comunità, deve necessariamente articolarsi rispetto alle sue componenti: respirazione, emissione del suono, articolazione e canto.

Per quanto riguarda la respirazione, esistono numerosi esercizi volti al rilassamento, anche in ottica di riduzione del dolore fisico (Miri et al., 2022): respirazione ritmica, respirazione addominale, trattenere il respiro, respirazione in diverse posizioni (sdraiati supini, in posizione fetale, in piedi ecc), respirazione morbida e regolare, e respiro lento e profondo. Uno degli esercizi di base, che fanno da fondamento al lavoro vocale nel teatro, è proprio il rilassamento della respirazione: anche detta respirazione diaframmatica, è una delle più semplici e antiche tecniche di rilassamento che portano benefici in situazioni di stress. Rallentando la respirazione, inspirando dal naso ed espirando dalla bocca, si diminuisce l’ingaggio (e la tensione) di spalle, collo, e muscoli del torace superiore; questa tecnica, quindi, permette di respirare in modo più efficiente e riduce la tensione fisiologica e l’eccitazione motoria (Park et al., 2013).

L’emissione, invece, riguarda la nostra presenza, il posto che occupiamo nello spazio: Levine e Levine (1998) sostengono che la qualità e la peculiarità della voce, la quale ha un suo colore unico, svolgano una funzione importante nel mantenere integro il nostro senso di identità, perché il suono della nostra voce ci ricorda chi siamo, e afferma e rafforza l’immagine che abbiamo di noi stessi. Gli autori la definiscono anche come “uno specchio acustico” (Levine & Levine, 1998). In correlazione a questo aspetto, vengono proposti, da Livello 4, esercizi per aumentare il volume e l’estensione vocale, anche grazie al potere e al supporto del gruppo: dal momento che la voce è molto influenzata dagli aspetti emotivi, tutti gli esercizi sono portati sotto forma di gioco, in maniera soprattutto corale.

Gli esercizi di articolazione, proposti per riscaldare i muscoli facciali, consistono nel canto di filastrocche e scioglilingua. Si propone una filastrocca o una piccola canzone,

che i partecipanti devono imparare tutti insieme piuttosto velocemente: Andrich and Miato (2007), nel libro “Memoria verbale”, riferiscono che quando si impara a memoria una filastrocca si lavora contemporaneamente sia con la memoria a breve termine, sia con quella a lungo termine. Anche per questa area viene suggerito l’utilizzo di una strategia utile allo scopo, ovvero la suddivisione del testo in pezzi (per alleggerire il carico della memoria) e la ripetizione fino al completo apprendimento. La strategia della ripetizione giova dal momento che amplia la rete associativa tra le informazioni e favorisce il riapprendimento, creando degli automatismi tra le parole, idee o immagini mentali corrispondenti. Conservare fedelmente è la base per avere dei materiali sui quali riflettere e organizzare i propri saperi. In tal modo le acquisizioni precedenti diventano degli schemi, degli itinerari o delle mappe, che facilitano l’apprendimento successivo (Andrich e Miato, 2007); anche per questa ragione, l’associazione propone, durante il corso del laboratorio, numerose filastrocche di crescente difficoltà mnestica e articolatoria.

L’ultima parte del riscaldamento vocale proposto da Livello 4 riguarda il canto corale, proposto in cerchio, spesso accompagnato da piccoli movimenti ritmici. Secondo Muccioli (2017), la musica e il canto agiscono su tre livelli: il primo è un livello psicologico, legato alla presenza nello spazio, alla coscienza di sé e all’esprimere le proprie emozioni; il secondo è quello sociale, favorendo l’unione collettiva e promuovendo la socializzazione; il terzo è quello fisiologico, poiché il canto, secondo alcuni studi, favorisce la respirazione, riduce la pressione sanguigna e i livelli di stress (Muccioli, 2017). Più che diventare bravi cantanti, infatti, l’obiettivo dell’associazione è quello di usare la musica per creare suono, armonia insieme, diventare una comunità che riesca a comunicare mediante la melodia. Secondo un’indagine del World Health Organization (WHO) condotta nel 2019, esiste una vasta letteratura sul potenziale ruolo evolutivo delle arti (in particolare, musica) nel migliorare il legame sociale. A sostegno di queste teorie, le arti sono state adottate per promuovere il comportamento prosociale, un senso condiviso di successo, coordinamento fisico, attenzione e motivazione condivise e identità di gruppo. Per la musica in particolare, studi sperimentali hanno dimostrato gli effetti del canto in sessioni individuali, in piccoli o grandi gruppi, su auto-percezioni di legame sociale, comportamenti sociali e livelli di ossitocina (Fancourt, 2019).

Un altro elemento da considerare, come sostengono Hendry e colleghi (2022), è l’importanza della dimensione sociale della musica nella vita quotidiana degli individui;

oltre a portare benefici al benessere psicosociale dell'individuo in relazione alla gestione dell'identità personale, delle relazioni interpersonali e soprattutto dell'umore. Infatti, la musica è parte integrante della cultura giovanile; il suo uso terapeutico può essere importante per chi trova difficile l'espressione verbale di stati emotivi (Rebecchini, 2021). Stacy e colleghi (2002) hanno enfatizzato quanto il canto e la musica, in conclusione, non siano forme indipendenti di arte, ma siano piuttosto parte integrante di moltissime culture. La musica può accompagnare ogni attività dalla culla alla tomba, attraverso ninnenanne, giochi e balli, canzoni di lavoro, come musica di battaglia, e in occasione di cerimonie e rituali, compresi quelli per eventi di vita come il raggiungimento della maggiore età, matrimoni e funerali. I suoni sono impregnati di significato nei loro contesti sociali e culturali. Per esempio, nelle società occidentali, la quantità di tempo speso ascoltando musica raggiunge un picco in adolescenza (Stacy et al., 2002). Lavorare sulla produzione di suono, in conclusione, vuol dire anche lavorare sulla regolazione emotiva, l'espressione personale e la fortificazione del senso di sé, ciò, in un momento di cambiamento e insicurezze come l'adolescenza, risulta particolarmente significativo.

## **2.6. La creatività e il gruppo**

La creatività è un concetto dinamico che si applica a una vasta gamma di attività e ambienti. Anche se ci sono molte opinioni discordanti nel modo in cui si intende la creatività, i ricercatori generalmente concordano sul fatto che questa si basi sulla combinazione di due attributi chiave: originalità (novità) e utilità (significativo) rispetto ad un contesto particolare (Van Der Zanden et al., 2020). Il processo creativo, invece, si riferisce al coinvolgimento di un'azione creativa in una fase di trasformazione che si sviluppa attraverso l'attuazione della produzione creativa, che comprende processi cognitivi, affettivi e di personalità (Tsai, 2012).

Ogni lezione del percorso laboratoriale proposto da Livello 4 si conclude con un'improvvisazione guidata sui temi proposti e discussi durante quella giornata. L'intera scrittura del copione è ad opera dei partecipanti, e si costruisce di volta in volta, attraverso un processo creativo condiviso. L'improvvisazione, intesa come modalità di creazione collettiva, è una tecnica molto utilizzata nelle terapie psicologiche che si basano sul teatro: uno dei valori cardine del Therapeutic Theatre è quello di lasciare i partecipanti creare collettivamente teatro attraverso la creazione di significati, a partire da un impegno nella

discussione delle questioni (Summer, 2018). Ngong (2014) descrive il teatro terapeutico come uno spazio aperto di discussione e dialogo: durante il percorso di terapia viene data l'opportunità ai partecipanti di ideare ed eseguire un pezzo di teatro che riguarda i loro problemi personali o quelli dei loro coetanei, dando vita ad una performance che incoraggia i partecipanti ad essere più coraggiosi nell'affrontare le proprie sfide per diventare più coinvolti nella propria vita. Per raggiungere questo, i partecipanti devono lavorare sulla loro comunicazione e sulle competenze interpersonali nei confronti degli altri partecipanti del gruppo (Ngong, 2014). In accordo con quest'ultima ipotesi, Bob Bedore (2004), attore e sceneggiatore, sostiene che, secondo la sua esperienza di formatore, l'improvvisazione teatrale sia utile su molti fronti: questa tecnica insegna ad adattarsi, poiché l'improvvisazione è l'arte del momento presente, in cui nulla è controllabile; è necessario stare in ascolto -altra parola importante per l'autore- di quello che emerge e delle peculiarità di ognuno. Anche per questa ragione, Bedore è convinto che questa tecnica implementi anche la cooperazione e la creatività: uno spazio vuoto, come quello improvvisativo -sebbene parta da un punto ben preciso e con indicazioni chiare- è uno spazio aperto all'immaginazione; inoltre, non esistono protagonisti: se non si gioca come una squadra, è impossibile portare a termine il lavoro.

Il laboratorio teatrale proposto da Livello 4 si conclude con uno spettacolo finale: esso è frutto della scrittura condivisa del copione, che emerge dalle proposte di ognuno. Vengono messi a disposizione, infatti, sia momenti di creazione corale che individuale. Per quanto riguarda i momenti gruppali, come detto in precedenza, la strategia percorsa è quella dell'improvvisazione guidata: in base ad un tema o a delle riflessioni emerse, si procede, attraverso alcuni esercizi proposti durante la lezione, ad integrare voce e movimento, presenza e gruppo, per far emergere i pensieri e le emozioni dei partecipanti rispetto al tema proposto. Per quanto riguarda le modalità individuali, l'associazione propone dei "compiti per casa": i partecipanti sono tenuti a presentare una propria produzione, che sia essa un pezzo di movimento, un testo, un quadro o una canzone; la performance deve essere presentata davanti al gruppo, che poi darà un feedback costruttivo. L'integrazione di proposte individuali e corali, guidate dal formatore, darà vita al copione dello spettacolo finale, dando così a tutti i partecipanti l'opportunità di esprimersi, ognuno a proprio modo e secondo le modalità che ritiene più aderenti a sé. Il teatro è,



fortunatamente, un'arte estremamente ampia, in cui albergano danza, canto, parola e arti visive; ognuno può trovare il proprio spazio, grande o piccolo che sia, per esprimersi.

## **Capitolo 3**

### **La ricerca**

#### **3.1. Introduzione e ipotesi di ricerca**

La salute mentale è una priorità globale trascurata, in particolare per i bambini e gli adolescenti. I disordini della salute mentale, compresi disturbi psichiatrici, stress psicologico generale, problemi emotivi e comportamentali interessano il 10-20% dei bambini in tutto il mondo e sono predittivi di disturbi della salute mentale nell'età adulta (Vreeman et al., 2017). È necessario considerare inoltre che l'adolescenza è un momento di cambiamento: cambiamenti ormonali del corpo, cambiamenti nell'ambiente sociale e cambiamenti a livello cerebrale. Sebbene la maggior parte dei giovani si trasformi in adulti sani, l'adolescenza conferisce vulnerabilità ai problemi di salute mentale, quindi una attenzione particolare dovrebbe essere posta verso il benessere dei più giovani (Blakemore, 2019). Secondo Albiero (2012), le modalità con cui l'adolescente affronta e supera i compiti di sviluppo risultano essere strettamente legate al livello di benessere percepito dall'adolescente e dal giovane adulto. Un benessere inteso in un'accezione multidimensionale, come interazione positiva delle componenti fisiche, funzionali, psicologiche e sociali della salute e come percezione elevata della propria qualità della vita. È in virtù di queste considerazioni che è importante trovare forme di supporto al benessere, di uno sviluppo psicologico positivo, di un momento di incontro e ascolto, uno spazio in cui i giovani possano esprimersi e mettersi in gioco, attraverso un percorso che cominci prima del manifestarsi di una malattia, un lavoro di psicoeducazione con un'ottica preventiva. In considerazione degli assunti sopra esposti, con il seguente studio di ricerca, ci si è proposti di verificare l'impatto di un percorso teatrale non terapeutico sul benessere e sullo sviluppo positivo di adolescenti italiani di età compresa tra i 14 e i 19 anni.

#### **3.2. Metodo**

##### **3.2.1. Partecipanti**

Nel seguente studio di ricerca sono stati coinvolti 148 adolescenti di età compresa tra i 14 e i 19 anni (M: 15.96; DS:1,49). Dei partecipanti coinvolti, 77 adolescenti sono stati

inseriti all'interno del progetto teatrale proposto dall'associazione Livello 4 (Gruppo sperimentale) e 71 sono stati coinvolti solo nelle fasi di assesment pre e post attività (Gruppo di controllo). Sul totale del campione, il 27,03% dei partecipanti ha dichiarato di identificarsi con il genere maschile, il 67,57% con il genere femminile e il 5,41% con il genere non binario o con un genere diverso da quello assegnato alla nascita. I due gruppi, sperimentale e di controllo, sono stati appaiati per età e classe frequentata.

### 3.2.2. Materiali

Gli strumenti di assesment proposti all'inizio del percorso teatrale e una settimana dopo la conclusione dello stesso, sia al gruppo sperimentale che di controllo; il tempo per la compilazione è stata di circa 60 minuti in orario curriculare. Gli strumenti utilizzati sono stati i seguenti:

**1. Come mi comporto con gli altri** (prima e seconda parte) (Soresi, S., & Nota, L., 2007)

Il questionario self-report "Come mi comporto con gli altri" è composto da 24 item valutati su una scala Likert a 5 punti. Lo strumento si divide in due scale: la prima misura il grado di disagio manifestato in alcune situazioni (1= non mi provoca alcun disagio, 5= mi provocano disagio e tensione intensi), la seconda la frequenza con cui i comportamenti sotto esame vengono messi in atto (1=non mi comporto mai in questo modo, 5=mi comporto sempre così). Il questionario si articola secondo cinque fattori:

I° Fattore – Manifestare disaccordo e fare osservazioni, composto da 4 item (2, 5, 8, 11, 15), tra cui "far capire a una persona che non si è d'accordo con lei" ( $\alpha$  della prima scala=.78;  $\alpha$  della seconda scala= .82).

II° Fattore – Chiedere aiuti e supporti, composto da 4 item (1, 3, 10, 12,), tra cui "accettare di buon grado l'aiuto degli altri anche per questioni personali" ( $\alpha$  della prima scala=.77;  $\alpha$  della seconda scala= .72).

III° Fattore – Manifestare iniziativa sociale, composto da 4 item (6, 7, 13, 21), tra cui "intervenire spesso in una discussione di gruppo" ( $\alpha$  della prima scala=.81;  $\alpha$  della seconda scala= .84).

IV° Fattore – Esprimere complimenti e apprezzamenti, composto da 5 item (9, 16, 20, 22, 23, 24), tra cui “complimentarsi con qualcuno” ( $\alpha$  della prima scala=.74;  $\alpha$  della seconda scala=.78).

V° Fattore – Accettare osservazioni e manifestare i propri limiti e difficoltà, composto da 4 item (4, 14, 17, 18, 19), tra cui “dire di non saper fare qualcosa” ( $\alpha$  della prima scala=.60;  $\alpha$  della seconda scala=.62).

## **2. The Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4R, Schaefer et al., 2017).**

Il SATAQ-4R è uno strumento ampiamente utilizzato per esplorare il ruolo dei fattori intrapersonali e interpersonali nell'insorgenza e nel mantenimento dei disturbi dell'immagine corporea e dei disturbi alimentari negli adolescenti, in particolare si concentra sull'internalizzazione dell'ideale di bellezza promossi dalla società e sulla relativa insoddisfazione corporea. I partecipanti vengono invitati a valutare il loro livello di accordo con ciascun item utilizzando una scala Likert a 5 punti che varia da 1 (“molto in disaccordo”) a 5 (“molto d'accordo”). Il questionario originale, comprende 7 fattori, ma dal presente studio è emersa un'analisi fattoriale a cinque fattori; inoltre, nella sua versione italiana (Nerini et al., 2018) è diviso in due versioni, una per il genere maschile (28 item) e una per quello femminile (31 item), ma nella presente ricerca è stata utilizzata principalmente la versione maschile, proponendo una alternativa alla dimensione della muscolosità (pensata solo per la versione maschile), ovvero il tono muscolare (un esempio di item è “per me è importante apparire muscoloso/a o tonico/a”). I cinque fattori che vengono analizzati nello studio sono i seguenti:

1. Preoccupazioni per il corpo e l'aspetto fisico (suddiviso in tre sottoscale: magrezza, muscolarità e attraenza generale): valuta il desiderio di ottenere un corpo più magro, muscoloso o attraente. È composto da 8 item ( $\alpha$  dello studio=.82), tra cui “voglio che il mio corpo sembri molto magro”.
2. Pressioni della famiglia: valuta il grado di pressione imposto dai membri della famiglia rispetto alla perdita di peso o all'acquisizione di tono muscolare. È

composto da 5 item ( $\alpha$  dello studio= .82), tra cui “sento le pressioni dei membri della mia famiglia a migliorare il mio aspetto”.

3. Pressioni dei pari: valuta il grado di pressione percepito dai pari rispetto al miglioramento del proprio aspetto, la perdita di peso o all'acquisizione di massa muscolare. È composto da 4 item ( $\alpha$  dello studio= .87), tra cui “i miei coetanei mi incoraggiano ad aumentare la dimensione o la definizione dei miei muscoli o a perdere peso”.
4. Pressioni di figure significative: valuta la pressione esercitata da insegnanti, partner, allenatori ed altre persone importanti per il soggetto a perdere peso o migliorare la propria forma fisica. È composto da 5 item ( $\alpha$  dello studio= .89), tra cui “ricevo pressioni da parte di persone significative a diminuire la quantità di grasso del mio corpo”
5. Pressioni dei mass media: indaga la pressione esercitata dai media per migliorare l'aspetto fisico. È composto da 6 item ( $\alpha$  dello studio= .95), tra cui “sento le pressioni dei media ad essere più muscoloso/a o tonico/a”.

### **3. Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF) (Connolly, J. 1989)**

Questo strumento è composto da 25 item valutati su una scala Likert a 7 punti (1=impossibile da fare, 7= molto facile da fare), il punteggio totale varia da 25 a 175. Gli item indagano l'assertività e il grado di self-efficacy all'interno di contesti sociali, indagando quattro sottocategorie:

1. Aspetti amicali e di intimità (item 1, 12, 14, 20, 21, 22, 23), valutata in 7 item, tra cui “iniziare una conversazione con un/a ragazzo/a che non conosci bene” ( $\alpha$ = .74)
2. Social Assertiveness (item 2, 10, 15, 16, 17), valutata in 5 item, tra cui “esprimere la tua opinione a un gruppo di ragazzi che discutono di un argomento che ti interessa” ( $\alpha$  dello studio= .73).
3. Partecipazione a gruppi sociali (item 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 23), valutata in 5 item, tra cui “metterti in una situazione sociale nuova” ( $\alpha$  dello studio= .83).
4. Dare/ricevere aiuto (item 5, 18, 24), valutata in 3 item, tra cui “chiedere ad uno studente se hai bisogno di aiuto” ( $\alpha$  dello studio= .62).

#### **4. Cosa penso di me** (Cavallero et al., 2021)

“Cosa penso di me” è un questionario self-report composto da 50 item valutati su una scala Likert a 3 punti (1= vero, 2= qualche volta, 3= falso). Gli item indagano quattro sottodimensioni dell'autostima:

1. Autostima scolastica (item 2, 7, 12, 22, 27, 32, 37, 42, 47), valutata in 9 item ( $\alpha=.78$ ), tra cui “sono orgoglioso dei miei voti scolastici”
2. Autostima corporea (item 38,13,18, 23, 28, 33, 38, 43, 48), valutata in 9 item ( $\alpha=.85$ ), tra cui “mi piace il mio aspetto fisico”
3. Autostima familiare (item 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49) valutata in 10 item ( $\alpha=.82$ ) tra cui “all'interno della mia famiglia sono una persona che conta”
4. Autostima interpersonale (item 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50) valutata in 10 item ( $\alpha=.62$ ), tra cui “ho paura di non piacere ai miei compagni”

#### **5. Credenze, emozioni e azioni per un futuro inclusivo e sostenibile** (Nota et al., 2020).

Lo strumento “*credenze emozioni e azioni per un futuro inclusivo e sostenibile*” è formato da 78 item totali, divisi in tre parti. Questo studio ha considerato solo una sezione, “Credenze su questioni associate all'inclusione, ai diritti, ecc.”, che indaga le credenze e i pensieri a proposito di diverse tematiche legate all'inclusione, ai diritti, alla sostenibilità, all'ecologia, alle discriminazioni dovute alla storia di migrazione, al genere, alla presenza di disabilità, ecc. questa scala comprende 15 item ( $\alpha=.73$ ), valutati da una scala Likert a 5 punti (1=non concorso per nulla, 5=concordo completamente), ad esempio: “Dobbiamo permettere a tutti di avere gli stessi diritti e doveri”.

#### **6. ProSpera** (Ginevra et al., 2018).

Lo strumento “*ProSpera*” è un questionario che ha come obiettivo quello di analizzare le aspettative nei riguardi del futuro, ad esempio: la propensione alla speranza, all'ottimismo e al pessimismo. È composto da 22 item che richiedono al soggetto di esprimere la propria opinione su alcune affermazioni tramite una

scala Likert a 5 punti (da 1 a 5); dove per 1 si intende “Mi descrive molto poco” e per 5 “Mi descrive moltissimo”. Lo strumento, quindi, è diviso in tre fattori:

- Ottimismo: è composto da 5 item ( $\alpha = .93$ ), tra cui “Mi considero una persona che pensa in modo positivo”;
- Speranza: è formato da 9 item ( $\alpha = .87$ ), tra cui “Sento che riuscirò a cavarmela piuttosto bene”.

#### **7. Designing my future** (Di Maggio et al., 2016)

Lo strumento “*Designing My Future*” è un questionario che valuta sia l’orientamento a proiettarsi nel futuro sia la resilienza della persona in questione. Richiede ai partecipanti di esprimere la propria opinione circa alcune cose che le persone potrebbero fare o pensare, indicando quanto si ritengono descritti per ognuna. È formato da 19 item su cui l’individuo deve esprimere la propria opinione utilizzando una scala Likert a 5 punti (1= mi descrive molto poco, 5= mi descrive moltissimo). Come accennato, il questionario si divide nella valutazione di due fattori:

1. Prospettiva temporale: questo fattore si riferisce a 11 item ( $\alpha = .91$ ), come ad esempio “Guardare avanti mi fa sentire pieno/a di energia”;
2. Resilienza: questo fattore fa riferimento a 8 item ( $\alpha = .82$ ), come ad esempio “Aver affrontato situazioni di stress mi ha reso una persona più forte”.

#### **8. Soddisfazione per la propria vita** (Diener et al., 1985)

Lo strumento “Soddisfazione per la propria vita” è composto da 11 item, ed ha come obiettivo quello di comprendere il livello di soddisfazione verso ciò che si fa e ciò che si è, sia da un punto di vista individuale che sociale. Per il presente studio è stata indagata solo una dimensione che riguarda la soddisfazione di vita personale ( $\alpha = .89$ ). Questa è composta da 5 item, tra cui “Sono soddisfatto/a della mia vita”.

#### **9. Monitoraggio della validità sociale** (Ginevra et al., 2017)

È stata misurata anche la validità sociale dell’intervento di teatro svolto mediante due domande aperte proposte al T1 al gruppo sperimentale, quali:

1. Durante gli incontri, cosa ti è capitato di pensare?
2. Quali sono le cose che ti sono piaciute di più del laboratorio?

### **3.3. Procedura**

#### **3.3.1. Il progetto teatrale**

Il progetto di tesi, che si basa sulla collaborazione con Livello 4, è stato proposto ai cinque istituti superiori seguiti dal lavoro dell'associazione, due licei e tre istituti tecnici del vicentino: il liceo G.G. Trissino di Valdagno, il liceo G. B. Quadri di Vicenza, l'ITIS Rossi di Vicenza, l'ITTE Galilei di Arzignano e l'IIS Rosselli-Sartori di Lonigo. Il progetto è stato sottoposto nei primi mesi dell'anno scolastico 2022/2023 al consiglio d'istituto di ogni scuola, da cui ha ricevuto l'approvazione; successivamente, sono stati somministrati i test, previa accettazione da parte di un genitore dell'informativa sulla privacy.

Il progetto teatrale proposto da Livello 4 alle scuole si è svolto in 70 ore, da compiersi in lezioni di due ore a cadenza settimanale. I laboratori sono iniziati indicativamente nel mese di novembre e si sono conclusi nel mese di maggio: nello specifico, il laboratorio teatrale ha avuto inizio all'ITTE Galilei il 26 ottobre, al liceo Trissino il 7 novembre, al liceo Quadri l'8 novembre, all'ITIS Rossi il 10 novembre e all'IIS Rosselli-Sartori il 18 novembre. I partecipanti sono stati studenti e studentesse di tutti gli indirizzi e di tutte le classi, da un minimo di 9 (ITIS Rossi) ad un massimo di 30 (liceo Quadri). Alla conclusione del percorso sono state previste due repliche dello spettacolo finale. Tutti i progetti hanno avuto inizio solo previa firma del contratto tra la scuola e il formatore e la definizione del calendario degli incontri.

Ogni lezione è strutturata seguendo quattro sezioni: due momenti di condivisione, uno iniziale, in cui i ragazzi raccontano brevemente come si sentono e discutono di eventuali dubbi o pensieri in merito alla lezione precedente, e uno finale, in cui si esprime un pensiero sulla lezione stessa; un momento di riscaldamento fisico e training di gruppo; un riscaldamento vocale (che comprende esercizi di respirazione, di articolazione, di ritmo e di canto) e un momento di creazione, che può avvenire tramite improvvisazione o costruzione di materiale scenico.



La finalità principale è dare spazio e voce ai partecipanti, creando uno spazio di ascolto e di sospensione del giudizio e fornendo loro degli strumenti tecnici e l'abitudine di pensare in modo critico. Il teatro è una relazione nel presente tra chi agisce e chi guarda. E chi agisce ha il compito di trasmettere qualcosa a chi guarda, qualcosa che parli di lui, del suo tempo, del suo stare al mondo. Il laboratorio teatrale non ha lo scopo di creare attori o performer, ma piuttosto quello di formare cittadini responsabili, critici, attivi; potremmo dire "attori civili", che imparino a guardare al proprio tempo e al proprio agire con consapevolezza e disponibilità. Più in concreto l'attività mira anche a far conoscere il teatro ai ragazzi e a tutti coloro che gravitano attorno alla scuola e che, al momento dello spettacolo finale, diventano spettatori. È importante lavorare sul pubblico, educarlo, dare la possibilità di vedere cose differenti e di qualità. A questo proposito, lo spettacolo finale si intende più simile a uno spettacolo professionale che a un saggio di fine corso, garantendo anche così il prestigio dell'istituto e valorizzando l'attività proposta.

Fare teatro significa confrontarsi con se stessi, con la propria interiorità, col passato e col futuro, con le proprie abilità e consapevolezze, e con i propri limiti. Lavorare sulla scena impone anche di affrontare le dinamiche del gruppo, la relazione con l'altro, con ciò che è simile e ciò che è diverso da noi. In questo senso è possibile immaginare il teatro come un laboratorio umano e civile, un luogo in cui analizzare questioni grandi, di fondamentale importanza, ma come se fosse un gioco. Ai ragazzi che parteciperanno al laboratorio sarà richiesto di trovare materiali sul tema proposto (utilizzando diverse modalità di espressione, come la parola, il movimento, il canto o altre forme d'arte proposte dai partecipanti) e di produrne di propri, collaborando attivamente alla scrittura dello spettacolo finale, che quindi sarà espressione dei loro pensieri, emozioni e letture del reale a partire dal tema proposto.

### **3.3.2. Il tema**

Durante il percorso teatrale, i partecipanti progettano e scrivono uno spettacolo finale sulla base di una tematica, scelta secondo le discussioni emerse all'inizio dell'anno e grazie alla supervisione e alla collaborazione con l'associazione culturale. Nell'anno scolastico 2022/2023, Livello 4 da proposto a tutte e cinque le scuole superiori un lavoro su due ampie tematiche che descrivono il presente in cui siamo immersi: la guerra e la

tragedia. Ogni istituto ha sviscerato il tema in maniera diversa e originale. “Drama/war” è il titolo ombrello sotto cui si sono articolati i singoli progetti scolastici.

## DRAMA/WAR

“Ci sono guerre dappertutto: per il potere, per i confini, per il petrolio, per le bollette, per gli assorbenti, per la lingua italiana e per l'autonomia del Veneto, per le famiglie arcobaleno e per i mondiali di calcio. Ci sono guerre dappertutto, là fuori e dentro di noi. Noi comparse, noi impacciati nelle parole dei grandi, noi alla ricerca di un posto nel mondo, noi qui, disgregati e disillusi. Questa è davvero Troia in fiamme, ma gli eroi di Omero li abbiamo persi per strada, dimenticati, così come il potere della tragedia, la salvezza della catarsi, il senso di comunità della polis. A combattere queste guerre ci sono solo piccoli esseri umani senza slancio verso il divino, nessun coro a narrarne le gesta, nessun oracolo a salvarci dalla peste. Non c'è servizio militare per questo scompaginato esercito, nessuna preparazione al campo di battaglia. Solo stragi e attentati, solo minacce atomiche e rincari delle materie prime. È la guerra fredda delle anime. È la corsa senza armamenti. Sono gli anni di piombo delle emozioni. Abbiamo bisogno del teatro, di un teatro "partigiano", che protegga, nascosto, i confini della nostra umanità. Che si sacrifichi per liberare le coscienze, per ricollocare i cuori al centro dei corpi, laddove gli imperi delle pance ci hanno privati di ideali, di spiritualità, di speranza.”

La scrittura del copione è stata prodotta quasi interamente dagli studenti, come la partitura di movimento, rendendoli così parte attiva del processo creativo che ha poi portato alla realizzazione degli spettacoli finali. Ogni istituto, con le proprie peculiarità, ha prodotto uno spettacolo unico, irripetibile perché frutto del lavoro di indagine, letture condivise e discussioni nate all'interno dei gruppi di lavoro.

### **3.4. Analisi dei dati**

Al fine di verificare l'ipotesi di ricerca dello studio, ovvero che il percorso di teatro potesse, in ottica preventiva, incrementare i livelli di diverse abilità sociali, autostima, percezione positiva del proprio corpo e risorse positive centrali nello sviluppo quali speranza, resilienza, ottimismo, prospettiva temporale e soddisfazione di vita, è stata eseguita una analisi della varianza multivariata a misure ripetute 2 (Tempo: T0 – ad inizio

del percorso teatrale vs T1 ad una settimana dalla fine dell'intervento) X 2 (Gruppo: Sperimentale vs Controllo). Infine, si è anche analizzata la validità sociale dell'intervento di teatro proposto mediante l'analisi testuale delle risposte aperte fornite a due diversi stimoli quali "Durante gli incontri, cosa ti è capitato di pensare?" e "Quali sono le cose che ti sono piaciute di più del laboratorio?"

### 3.4.1. Risultati

L'analisi condotta ha messo in evidenza un effetto multivariato significativo per il fattore Tempo [Lambda di Wilks = .652;  $p < .001$ ] e per il fattore di interazione Tempo x Gruppo [Lambda di Wilks = .778;  $p = .027$ ]. Non è emerso, invece, un effetto multivariato significativo per il fattore Gruppo [Lambda di Wilks = .808;  $p = .094$ ].

Per quel che riguarda l'effetto multivariato del fattore Tempo sono emersi i seguenti effetti significativi univariati:

1. "Ottimismo" misurato con il questionario "ProSpera" (Ginevra et al., 2018) [F(1,145)= 9.93;  $p = .002$ ];
2. "Speranza" misurato con il questionario "ProSpera" (Ginevra et al., 2018) [F(1,145) = 22.33;  $p < .001$ ];
3. "Prospettiva Temporale" misurato con il questionario "Designing my future" (Di Maggio et al., 2018) [F(1,145) = 4.17;  $p = .043$ ];
4. "Autostima – Ambito Scolastico" misurato con il questionario "Cosa penso di me" (Cavallero et al., 2021) [F(1,145) = 5.18;  $p = .024$ ];
5. "Autostima – Ambito Familiare" misurato con il questionario "Cosa penso di me" (Cavallero et al., 2021) [F(1,145) = 11.29;  $p = .001$ ];
6. "Soddisfazione di vita" misurato con il questionario "Soddisfazione per la propria vita" (Diener et al., 1985) [F(1,145) = 6.73;  $p = .010$ ];
7. "Percezione di auto-efficacia – Aspetti amicali" misurato con il questionario "Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF)" (Connolly, J. 1989) [F(1,145) = 15.12;  $p < .001$ ];
8. "Percezione di auto-efficacia – Assertività sociale" misurato con il questionario "Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF)" (Connolly, J. 1989) [F(1,145) = 5.66;  $p = .019$ ];

9. “Percezione di auto-efficacia – Partecipazione a gruppi sociali” misurato con il questionario “Adolescent social self-efficacy scale” (*S-EFF*, Connolly, J. 1989) [F(1,145) = 32.52;  $p < .001$ ];
10. “Percezione di auto-efficacia – Dare/ricevere aiuto” misurato con il questionario “Adolescent social self-efficacy scale” (*S-EFF*, Connolly, J. 1989) [F(1,145) = 4.72;  $p = .031$ ];
11. “Comportamenti assertivi – disagio percepito” misurato con il questionario “Come mi comporto con gli altri” (Soresi, S., & Nota, L., 2007) [F(1,145) = 8.30;  $p = .005$ ];
12. “Comportamenti assertivi – frequenza” misurato con il questionario “Come mi comporto con gli altri” (Soresi, S., & Nota, L., 2007) [F(1,145) = 23.38;  $p < .001$ ]

Come si evince dalla Tabella 1, i partecipanti – al di là del gruppo - al T1 si riconoscono maggior livelli di ottimismo, speranza, prospettiva temporale, autostima scolastica e familiare, soddisfazione di vita, percezione di auto-efficacia (rispetto agli ambiti legati alle relazioni amicali, all’assertività sociale e alla partecipazione a gruppi sociali e alla propensione di dare o ricevere aiuto) rispetto che al T0; per quanto riguarda i comportamenti assertivi, si rilevano incrementi della frequenza con cui sono compiuti e una diminuzione del disagio percepito nel compierli.

**Tabella 1.** Media e deviazione standard rispetto al fattore Tempo (T0 vs T1).

	T0		T1	
	M	DS	M	DS
Ottimismo	15,46	0,41	16,37	0,38
Speranza	29,67	0,62	31,84	0,57
Prosp. temporale	39,69	0,79	40,84	0,76
Resilienza	27,92	0,47	28,59	0,45
Preoccupazione corpo	24,17	0,56	24,55	0,53
Pressione famiglia	10,88	0,40	10,90	0,39
Pressione pari	8,88	0,37	8,83	0,35
Pressione significativi	9,26	0,39	9,27	0,40
Pressione media	16,12	0,67	16,26	0,62
Autostima scolastica	18,33	0,35	18,81	0,37
Autostima corporea	21,20	0,35	21,47	0,35
Autostima familiare	21,57	0,37	22,47	0,38
Autostima interspers.	21,19	0,29	21,46	0,30
Soddisfazione di vita	20,22	0,57	21,39	0,58
Aspetti amicali	30,70	0,60	32,45	0,61
Assertività sociale	25,67	0,46	26,53	0,45
Part. gruppi sociali	28,15	0,75	31,08	0,75
Dare/ricevere aiuto	14,73	0,29	15,26	0,27
Disagio comp. assertivi	58,75	1,11	56,20	1,16
Freq. comp. assertivi	73,95	0,91	78,02	0,97

Per quel che riguarda, invece, l'effetto multivariato del fattore di iterazione Tempo x Gruppo, sono emersi i seguenti effetti significativi univariati:

1. "Ottimismo" misurato con il questionario "ProSpera" (Ginevra et al., 2018) [F(1,145)= 4.77;  $p = .031$ ];
2. "Speranza" misurato con il questionario "ProSpera" (Ginevra et al., 2018) [F(1,145) = 12.03;  $p = .001$ ];
3. "Prospettiva Temporale" misurato con il questionario "Designing my future" (Di Maggio et al., 2018) [F(1,145) = 4.48;  $p = .036$ ];
4. "Resilienza" misurato con il questionario "Designing my future" (Di Maggio et al., 2018) [F(1,145) = 11.12;  $p = .001$ ];
5. "Preoccupazione per il corpo" misurato con il questionario "The Sociocultural

- Attitudes Toward Appearance Questionnaire-4 (*SATAQ-4R*, Schaefer et al., 2017).  
[ $F(1,145) = 8.34; p = .004$ ];
6. “Autostima – Ambito Familiare” misurato con il questionario “Cosa penso di me” (Di Pietro & Ceccarelli, 2016) [ $F(1,145) = 5.56; p = .020$ ];
  7. “Soddisfazione di vita” misurato con il questionario “Soddisfazione per la propria vita” (Diener et al., 1985) [ $F(1,145) = 5.49; p = .020$ ];
  8. “Percezione di auto-efficacia – Aspetti amicali” misurato con il questionario “Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF)” (Connolly, J. 1989) [ $F(1,145) = 4,72; p = .031$ ];
  9. “Percezione di auto-efficacia – Assertività sociale” misurato con il questionario “Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF)” (Connolly, J. 1989) [ $F(1,145) = 10.18; p = .002$ ];
  10. “Percezione di auto-efficacia – Partecipazione a gruppi sociali” misurato con il questionario “Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF)” (Connolly, J. 1989) [ $F(1,145) = 7.24; p = .008$ ];
  11. “Percezione di auto-efficacia – Dare/ricevere aiuto” misurato con il questionario “Adolescent social self-efficacy scale (S-EFF)” (Connolly, J. 1989) [ $F(1,145) = 10,60; p = .001$ ];

Come si evince dalla Tabella 2, i partecipanti del progetto di laboratorio teatrale (gruppo sperimentale) rispetto ai loro compagni (gruppo controllo), hanno riscontrato un incremento nel tempo (T0 vs T1) dei seguenti costrutti: ottimismo, speranza, prospettiva temporale, resilienza, autostima (rispetto al contesto familiare), soddisfazione per la propria vita e percezione di autoefficacia (rispetto agli ambiti legati alle relazioni amicali, all’assertività sociale e alla partecipazione a gruppi sociali e alla propensione di dare o ricevere aiuto); si è notato inoltre un decremento dei livelli di preoccupazione rispetto all’aspetto fisico.

**Tabella 2.** Media e deviazione standard rispetto ai fattori di interazione  
Tempo x Gruppo.

	Gruppo sperimentale				Gruppo controllo			
	T0		T1		T0		T1	
	M	DS	M	DS	M	DS	M	DS
Ottimismo	14,66	0,57	16,21	0,53	16,25	0,59	16,54	0,55
Speranza	28,07	0,86	31,83	0,79	31,27	0,89	31,85	0,81
Prosp. temporale	37,47	1,10	39,82	1,06	41,90	1,14	41,86	1,10
Resilienza	27,16	0,65	29,04	0,62	28,69	0,67	28,14	0,65
Preoccupazione corpo	24,43	0,77	23,64	0,73	23,90	0,80	25,45	0,76
Pressione famiglia	11,33	0,56	11,13	0,54	10,44	0,58	10,66	0,56
Pressione pari	8,51	0,51	8,32	0,49	9,24	0,53	9,34	0,50
Pressione significativi	9,49	0,55	9,03	0,55	9,04	0,56	9,51	0,57
Pressione media	16,82	0,93	16,09	0,86	15,42	0,96	16,44	0,89
Autostima scolastica	17,70	0,49	18,47	0,51	18,96	0,51	19,14	0,53
Autostima corporea	20,37	0,49	20,75	0,49	22,03	0,50	22,18	0,50
Autostima familiare	20,91	0,52	22,43	0,52	22,24	0,54	22,51	0,54
Autostima interspers.	21,14	0,40	21,43	0,41	21,24	0,41	21,49	0,43
Soddisfazione di vita	19,04	0,79	21,26	0,81	21,39	0,82	21,51	0,84
Aspetti amicali	29,99	0,83	32,72	0,85	31,41	0,86	32,18	0,88
Assertività sociale	25,62	0,64	27,64	0,63	25,72	0,66	25,42	0,65
Part. gruppi sociali	28,29	1,05	32,61	1,04	28,01	1,08	29,56	1,07
Dare/ricevere aiuto	14,38	0,41	15,72	0,37	15,07	0,42	14,80	0,39
Disagio comp. assertivi	60,05	1,54	56,05	1,62	57,45	1,59	56,34	1,67
Freq. comp. assertivi	74,29	1,27	79,11	1,35	73,61	1,31	76,94	1,40

Infine, per maggior approfondimenti si riportano di seguito in Tabella 3 la media e la deviazione standard delle variabili oggetto di indagine per il fattore Gruppo.

**Tabella 3.** Media e deviazione standard rispetto al fattore Gruppo (Sperimentale vs Controllo).

	Gruppo Sperimentale		Gruppo Controllo	
	M	DS	M	DS
Ottimismo	15,43	0,51	16,39	0,53
Speranza	29,95	0,76	31,56	0,79
Prosp. temporale	38,64	1,01	41,88	1,04
Resilienza	28,10	0,58	28,42	0,60
Preoccupazione corpo	24,04	0,70	24,68	0,72
Pressione famiglia	11,23	0,50	10,55	0,52
Pressione pari	8,41	0,45	9,29	0,47
Pressione significativi	9,26	0,49	9,27	0,51
Pressione media	16,45	0,83	15,93	0,86
Autostima scolastica	18,09	0,48	19,05	0,50
Autostima corporea	20,56	0,46	22,11	0,48
Autostima familiare	21,67	0,49	22,37	0,51
Autostima interpers.	21,29	0,38	21,37	0,39
Soddisfazione di vita	20,15	0,74	21,45	0,76
Aspetti amicali	31,36	0,78	31,80	0,81
Assertività sociale	26,63	0,58	25,57	0,60
Part. gruppi sociali	30,45	0,98	28,79	1,01
Dare/ricevere aiuto	15,05	0,35	14,94	0,36
Disagio comp. assertivi	58,05	1,45	56,89	1,50
Freq. comp. assertivi	76,70	1,17	75,27	1,21



Per quel che concerne il monitoraggio rispetto alla validità sociale dell'intervento, tutti i partecipanti (100%) hanno rilevato un effetto positivo sul proprio benessere, mettendo in luce, soprattutto, un incremento del benessere sociale rispetto al gruppo di lavoro (l'83,12% dei partecipanti ha nominato questo aspetto in almeno una delle due risposte aperte). In alcuni (5 partecipanti) è emersa la difficoltà iniziale di ambientarsi, definendo gli esercizi come "imbarazzanti" o "strani". Alcune delle risposte più significative sono riportate in seguito.

1. Durante gli incontri, cosa ti è capitato di pensare?
  - "Mi è capitato di pensare che finalmente era la prima volta che non mi sentivo giudicata da qualcuno e più andavo avanti più mi sentivo felice e contenta per questo, mi sentivo "protetta" dagli altri".
  - "La sicurezza che man mano andavo a prendere sia su me stessa, sia sul gruppo di persone con cui lavoravo. Alla fiducia che riponevo e all'ascolto che c'era. Il non avere giudizio e di essere completamente in un mondo staccato dalla realtà è la descrizione più accurata che io gli possa dare. Mi scaricava totalmente dai pensieri e l'euforia c'era in ogni lezione".
2. Quali sono le cose che ti sono piaciute di più del laboratorio?
  - "Il modo in cui ho imparato a relazionarmi con il mio corpo tramite gli esercizi. Il rispetto per le mie idee e limiti."
  - "I riscaldamenti vocali e motori, la piena libertà di scrivere, intervenire e intromettersi. Il non giudicare e non essere giudicati. Concentrazione, Energia, Gruppo, Generosità, Divertimento".
  - "Una delle cose che mi è piaciuta di più è stato il rapporto che avevamo con i nostri "istruttori", il supporto e la fiducia che ci siamo dati, noi compagni, pur non conoscendoci affatto. Del laboratorio mi sono piaciuti molto anche gli esercizi, hanno fatto uscire parti di me che non conoscevo, mi hanno fatta crescere, superare paure e mi hanno insegnato a controllare un po' di più l'ansia e il panico."

### 3.4. Discussione

L'obiettivo della ricerca condotta è stato quello di determinare se e in quale modo un intervento di teatro a finalità preventiva in studenti tra i 14 e i 18 anni potesse influenzare il benessere dei partecipanti. I risultati dello studio hanno mostrato degli effetti positivi dell'intervento proposto su numerose dimensioni quali: ottimismo, speranza per il futuro, prospettiva temporale, resilienza, preoccupazione per il corpo, autostima familiare e scolastica, soddisfazione di vita, comportamenti assertivi, senso di auto-efficacia.

I fattori di assertività sociale, partecipazione a gruppi sociali, aspetti amicali e comportamenti atti a dare o ricevere aiuto hanno avuto un incremento durante il periodo preso in esame nei partecipanti del laboratorio teatrale rispetto ai propri compagni (gruppo di controllo). Questi aspetti sono particolarmente salienti nel mondo dell'adolescenza: secondo Albiero (2012) le due dimensioni che dimostrano un'alta qualità delle relazioni sociali (in particolare amicali) in adolescenza sono due, sostegno e condivisione. Entrambi questi elementi sono stati riscontrati in maniera evidente nell'analisi di monitoraggio di validità sociale; emblematico, per questo parametro, è il seguente commento di un partecipante rispetto a ciò che più gli è piaciuto dell'esperienza: "il gruppo che si è formato tra tutti noi. La fiducia e le relazioni che abbiamo creato. La possibilità di esprimerci con gesti e parole, liberi da giudizi e sapendo di avere sempre delle persone su cui contare. Gli esercizi di contatto e di fiducia mi sono piaciuti molto". Parole come "fiducia" e "contatto" sono molto presenti in queste analisi, e determinano la creazione di uno spazio di libertà e rispetto in cui attivare un circolo virtuoso di relazioni positive, basate quindi sul sostegno reciproco e sulla condivisione di riflessioni, aneddoti ed esperienze emotive.

I risultati ottenuti nel presente studio sarebbero in linea con la ricerca di Felsman e colleghi (2013), condotta attraverso un percorso di laboratorio improvvisativo a scuola: gli adolescenti hanno riportato un aumento nelle capacità sociali, nella speranza, nell'auto-efficacia e la disponibilità e la volontà di fare errori, insieme alla diminuzione marginale nei sintomi della depressione. Questi risultati, in accordo con la presente ricerca, potrebbero essere letti tenendo in considerazione i metodi messi in atto durante il laboratorio: lavorare insieme ad uno stesso progetto creativo potrebbe essere il motore di dinamiche positive all'interno di un gruppo, specialmente in un contesto che non premia

il singolo, proponendolo come protagonista rispetto a delle comparse, ma piuttosto valorizzando l'intero gruppo come una squadra creativa, in cui sono coinvolti tutti, nella misura e nei modi che desiderano, e in cui tutti sono indispensabili. Inoltre, gli interventi gruppali possono essere utili per implementare le competenze sociali e queste, soprattutto in un momento come l'adolescenza, sono centrali rispetto al concetto di autostima e auto-efficacia.

L'analisi dei risultati dello studio ha evidenziato inoltre un incremento alla fine del percorso nei partecipanti al laboratorio teatrale rispetto ai costrutti di speranza, ottimismo, prospettiva temporale e resilienza, oltre al grado di autostima (in particolare scolastica e familiare) e soddisfazione per la propria vita più alti. L'aumento della speranza durante le scuole superiori sembra essere connesso, secondo Fraser e colleghi (2021), con un incremento delle abilità scolastiche e se questa si protrae anche dopo il conseguimento del diploma, con una maggiore eccitazione per una nuova fase della vita; in combinazione con lo sviluppo di capacità cognitive che possono essere sfruttate verso il perseguimento dei propri obiettivi. La speranza è una immaginazione verso il futuro, un atteggiamento positivo nei confronti di un domani possibile: per questa ragione interessa soprattutto i giovani. Uno stato di benessere e di ottimismo verso il futuro sono caratteristiche fondamentali non solo per il presente, ma anche per il mondo di domani e non solo per il singolo individuo, ma per l'intero ambiente sociale in cui è inserito.

Il progetto teatrale portato un incremento dei livelli di percezione positiva del proprio corpo. L'intervento proposto si concentra molto su questo aspetto, in particolare attraverso esercizi di training e composizione di sequenze di movimento, rendendolo affine, sebbene senza velleità terapeutiche, all'approccio al movimento della Dance Movement Therapy (DMT). Fourie and Lessing (2010) hanno riscontrato risultati simili attraverso l'analisi delle interviste proposte a seguito di un intervento di DMT condotto su 6 ragazze adolescenti: l'esperienza è stata vissuta come un'opportunità per esprimere i propri sentimenti attraverso il movimento e l'auto-esplorazione ha contribuito a un miglioramento della conoscenza e della fiducia in sé, e ha migliorato l'autocoscienza, l'immagine del corpo e il basso concetto di sé delle partecipanti. Anche l'analisi qualitativa del presente studio, condotta tramite il monitoraggio della validità sociale dell'intervento, sembra essere in linea con alcuni studi di DMT: una partecipante del laboratorio di teatro, ha scritto che la cosa che più le è piaciuta del corso è stato "il modo

in cui ho imparato a relazionarmi con il mio corpo tramite gli esercizi”, un’altra ha sostenuto che “alla fine però non pensavo a nulla, ero solamente felice di essere lì in quel momento”. Queste due affermazioni mettono in luce forse gli aspetti più importanti di questo approccio: come sostiene Valeria De Tomasi (2010) la scoperta data dall'esperienza del corpo-in-movimento è proprio il concretizzarsi del desiderio di EsserCi e di Essere-nel-mondo, abitare il presente e prendere spazio.

### **3.5. Limiti e prospettive future**

Nel presente studio si possono annoverare numerosi limiti, da considerare per porsi nuovi obiettivi per futuri studi. Il primo, più rilevante, concerne il metodo: quello preso in analisi è un intervento poco standardizzato rispetto alle tecniche e per questa ragione risulta molto difficile compararne i risultati con studi analoghi. Sono poco frequenti, infatti, interventi che indagano la dimensione del movimento, del canto e dell'improvvisazione insieme, rispetto ad un gruppo di adolescenti.

Un secondo limite da prendere in considerazione risulta essere la numerosità campionaria, la quale potrebbe non essere sufficiente a garantire la massima rappresentatività e generalizzazione dei risultati. Inoltre, i partecipanti facevano parte di cinque istituti superiori del triveneto, per cui sarebbe importante, in ottica di future indagini, analizzare un campione più vasto anche dal punto di vista territoriale.

### **3.6. Implicazioni in ottica di intervento**

Autostima, assertività, speranza per il futuro e competenze sociali sono caratteristiche centrali il benessere di un individuo, in particolar modo in un momento della vita, quale l'adolescenza, ricco di grandi cambiamenti a livello fisico, comportamentale ed emotivo. Questo studio ha rilevato l'impatto positivo dell'arte, in particolare di un laboratorio teatrale, sul benessere psicosociale dei partecipanti, per cui sarebbe auspicabile ampliare la ricerca in tal senso e implementare gli interventi preventivi anche a scuola, un luogo che troppo spesso causa ansia e tensione negli studenti (secondo un rapporto dell'Istat, infatti, una delle cause che portano i giovani all'abbandono scolastico è proprio l'ansia da prestazione e lo stress provocato dalla valutazione (Istat, 2022)). L'implementazione

di corsi di teatro a scuola permetterebbe, forse, di creare un ambiente più positivo, basato su valori come l'ascolto e il rispetto, fondamentali nella pratica teatrale, portando così ad un circolo virtuoso di benessere agli studenti.

“Ogni forma artistica rappresenta una modalità unica e insostituibile di rappresentare eventi emotivi non verbalizzabili, permettendo di dare un nuovo assetto alle cose e alle istanze interne del proprio mondo e di comunicarlo agli altri. L'opera d'arte, sia un dipinto, una danza, o una creazione musicale, possiede una qualità estetica che consente al mondo di godere della rappresentazione che offre al pubblico, attraverso il piacere e il coinvolgimento emotivo evocato dall'opera. L'arte in sé, quindi, è terapeutica e possiede un linguaggio universale che trascende i tempi e le culture, che contiene il patrimonio conoscitivo del passato, racchiude gli aspetti archetipici del Sé, la sapienza dei miti, le memorie arcaiche del corpo e dei sensi, tutte le immagini e tutte le storie possibili” (Pagnoncelli & Sanna, 2021).

## Bibliografia

- Abbenante, S., Calore, T., Gomes Pereira, V. A., Lorio, R. C., & Rodríguez Garcia, I. (2020). RICERCA SU ARTETERAPIA E ARTE COME TERAPIA: Pratiche e metodologie di Arteterapia utilizzate nel trattamento di vittime di abuso e violenza. In *DEEP ACTS (Developing Emotional Education Pathways and Art Centered Therapy Services Against Gender Violence)*. Rights, Equality and Citizenship. <https://www.deepacts.eu/wp-content/uploads/2021/01/D31-Art-Therapy-Research-IT.pdf>
- AdoleScienza Magazine. Per comprendere gli adolescenti <https://www.adolescienza.it>
- Albiero, P. (2012). *Il benessere psicosociale in adolescenza. Prospettive multidisciplinari*.
- Anderson, M. (2022, August 10). *Teens, Social Media & Technology 2018 | Pew Research Center*. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. <https://www.pewresearch.org/internet/2018/05/31/teens-social-media-technology-2018/>
- Andrich, S., & Miato, L. (2007). *Memoria verbale: Potenziamento e recupero delle abilità mnestiche uditive e verbali*. Edizioni Centro Studi Erickson.
- Aparicio-Martínez, P., Perea-Moreno, A., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellán, M. (2019). Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4177. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
- Aringolo, K., & Gambino, C. (2007). La sessualità in adolescenza: definizione e caratteristiche. *Italian Journal of Sexual and Reproductive Medicine*, 14, GIMSeR

2007;14:133-146.

[http://www.andrologiaitaliana.it/upload/content/docs/gimser\\_03\\_07.pdf#page=3](http://www.andrologiaitaliana.it/upload/content/docs/gimser_03_07.pdf#page=3)

3

Atske, S. (2022, December 15). *Teens, Social Media and Technology 2022* | Pew Research Center. Pew Research Center: Internet, Science & Tech.

<https://www.pewresearch.org/internet/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-2022/>

Aziz, N., Nordin, J., Abdulkadir, S. J., & Salih, M. M. M. (2021). Digital Addiction: Systematic Review of Computer game Addiction impact on adolescent Physical

health. *Electronics*, *10*(9), 996. <https://doi.org/10.3390/electronics10090996>

Bedore, B. (2004). *101 improv games for children and adults: Fun and Creativity with Improvisation and Acting*. Hunter House.

Bernardo, A. B. I. (2014). Hope in Early Adolescence: Measuring Internal and External Locus-of-Hope. *Child Indicators Research*, *8*(3), 699–715.

<https://doi.org/10.1007/s12187-014-9254-6>

Blakemore, S. (2019). Adolescence and mental health. *The Lancet*, *393*(10185), 2030–2031. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)31013-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)31013-x)

Blakemore, S., Burnett, S., & Dahl, R. E. (2010). The role of puberty in the developing adolescent brain. *Human Brain Mapping*, *31*(6), 926–933.

<https://doi.org/10.1002/hbm.21052>

Blakemore, S., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual Review of Psychology*, *65*(1), 187–207.

<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>

- Bornmann, B. A., & Crossman, A. M. (2011). Playback Theatre: Effects on students' views of aggression and empathy within a forensic context. *The Arts in Psychotherapy, 38*(3), 164–168. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.04.004>
- Brooke, S. L. (2006). *Creative Arts Therapies Manual: A Guide to the History, Theoretical Approaches, Assessment, and Work with Special Populations of Art, Play, Dance, Music, Drama, and Poetry Therapies*. Charles C Thomas Publisher.
- Brophy, H., Olson, J., & Paul, P. (2022). Eco-anxiety in youth: An integrative literature review. *International Journal of Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.13099>
- Bryce, C. I., Alexander, B. L., Fraser, A., & Fabes, R. A. (2019). Dimensions of hope in adolescence: Relations to academic functioning and well-being. *Psychology in the Schools, 57*(2), 171–190. <https://doi.org/10.1002/pits.22311>
- Burgio, G. (2021). Adolescent desires. Between teen dramas, online pornography and sexual fluidity. *DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals)*. <https://doi.org/10.6092/issn.1825-8670/12564>
- Campbell, O. L. K., Bann, D., & Patalay, P. (2021). The gender gap in adolescent mental health: A cross-national investigation of 566,829 adolescents across 73 countries. *SSM-Population Health, 13*, 100742. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100742>
- Cavallero, M., Di Pietro, M., Lupo, I., & Marzocchi, G. M. (2021). Cosa penso di me: un questionario per la valutazione multidimensionale dell'autostima. *Psicoterapia Cognitiva E Comportamentale, 27*(3).
- Choukas-Bradley, S., Maheux, A. J., Roberts, S. R., Hutchinson, E., Lu, C., Ladouceur, C. D., & Silk, J. S. (2022). Picture perfect during a pandemic? Body image



- concerns and depressive symptoms in U.S. adolescent girls during the COVID-19 lockdown. *Journal of Children and Media*, 16(4), 481–492. <https://doi.org/10.1080/17482798.2022.2039255>
- Clay, D. L., Vignoles, V. L., & Dittmar, H. (2005). Body Image and Self-Esteem among adolescent Girls: Testing the influence of Sociocultural Factors. *Journal of Research on Adolescence*, 15(4), 451–477. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2005.00107.x>
- Connolly, J. (1989). Social self-efficacy in adolescence: Relations with self-concept, social adjustment, and mental health. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 21(3), 258–269. <https://doi.org/10.1037/h0079809>
- Crone, E. A., & Achterberg, M. (2022). Prosocial development in adolescence. *Current Opinion in Psychology*, 44, 220–225. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.09.020>
- Crosnoe, R., & Johnson, M. (2011). Research on adolescence in the Twenty-First Century. *Annual Review of Sociology*, 37(1), 439–460. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-081309-150008>
- Cui, Z., Oshri, A., Liu, S., Smith, E. P., & Kogan, S. M. (2020). Child Maltreatment and Resilience: The promotive and protective role of future orientation. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(10), 2075–2089. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01227-9>
- Della Salute, M. (n.d.). *Giornata Mondiale d'azione sui Disturbi dell'Alimentazione 2022*. <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioNotizieSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5917>

- Dente, F., & Cagnolati, A. (2019). *Comunicazione di genere tra immagini e parole*. FahrenHouse.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Emunah, R. (2015). Self-revelatory performance: A form of drama therapy and theatre. *Drama Therapy Review*, 1(1), 71–85. [https://doi.org/10.1386/dtr.1.1.71\\_1](https://doi.org/10.1386/dtr.1.1.71_1)
- Esteves, M. D., Scoloveno, R., Mahat, G., Yarcheski, A., & Scoloveno, M. A. (2013). An Integrative review of adolescent hope. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(2), 105–113. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2012.03.033>
- Fancourt, D. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329834>
- Federman, D. J. (2011). Kinesthetic ability and the development of empathy in Dance Movement Therapy. *Journal of Applied Arts & Health*, 2(2), 137–154. [https://doi.org/10.1386/jaah.2.2.137\\_1](https://doi.org/10.1386/jaah.2.2.137_1)
- Felsman, P., Seifert, C. M., & Himle, J. A. (2019). The use of improvisational theater training to reduce social anxiety in adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 63, 111–117. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.001>
- Fourie, J., & Lessing, A. (2010). The influence of dance and movement therapy (DMT) on the body image of female adolescents. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance*, 16(2). <https://doi.org/10.4314/ajpherd.v16i2.55968>
- Fraser, A., Bryce, C. I., Alexander, B. L., & Fabes, R. A. (2021). Hope levels across adolescence and the transition to high school: Associations with school stress and

- achievement. *Journal of Adolescence*, 91(1), 48–58.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.07.004>
- Garagiola, E. R., Lam, Q. L. K., Wachsmuth, L. S., Tan, T. Y., Ghali, S., Asafo, S., & Swarna, M. (2022). Adolescent Resilience during the COVID-19 Pandemic: A Review of the Impact of the Pandemic on Developmental Milestones. *Behavioral Sciences*, 12(7), 220. <https://doi.org/10.3390/bs12070220>
- Goodill, S., Koch, S. C., Giarelli, E., Polansky, M., Fisher, K., & Fuchs, T. (2021). The Mirroring Dance: Synchrony and Interaction Quality of Five Adolescents and Adults on the Autism Spectrum in Dance/Movement Therapy. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.717389>
- Hendry, N., Lynam, S., & Lafarge, C. (2022). Singing for Wellbeing: Formulating a model for community group singing interventions. *Qualitative Health Research*, 32(8–9), 1399–1414. <https://doi.org/10.1177/10497323221104718>
- Hu, H., You, Y., Yu, L., Yuan, H., & Huebner, E. S. (2021). The development of prosocial behavior among adolescents: A positive psychology perspective. *Current Psychology*, 42(12), 9734–9742. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02255-9>
- Iskender, M. D., Gülsoy, A., Özcan, E. İ., & Uyan, Y. (2022). The effect of fear of contagion/being contagious on depression, anxiety and stress levels of university students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.16602>
- Istat. (2022). *Le cause della dispersione scolastica: parlano gli alunni*.
- Jha, R., & Sanyal, S. (2019). Use of Theatre of the Oppressed in Community Development: A Case Study of Jana Sanskriti Ngo, West Benga. *Social Work Chronicle*, 8(1), 105–112.

- Kwok, S. Y. C. L., & Gu, M. (2018). Childhood Neglect and Adolescent Suicidal Ideation: a Moderated Mediation Model of Hope and Depression. *Prevention Science, 20*(5), 632–642. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0962-x>
- Léger-Goodes, T., Malboeuf-Hurtubise, C., Mastine, T., Généreux, M., Paradis, P., & Camden, C. (2022). Eco-anxiety in children: A scoping review of the mental health impacts of the awareness of climate change. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.872544>
- Levante, A., Martis, C., Bianco, F., Castelli, I., Petrocchi, S., & Lecciso, F. (2023). Internalizing and externalizing symptoms in children during the COVID-19 pandemic: a systematic mixed studies review. *Frontiers in Psychology, 14*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1182309>
- Levine, E., & Levine, S. K. (1998). *Foundations of Expressive Arts therapy: Theoretical and Clinical Perspectives*. Jessica Kingsley Publishers.
- Liu, Y., Carney, J. L. V., Kim, C., Hazler, R. J., & Guo, X. (2020). Victimization and students' psychological well-being: The mediating roles of hope and school connectedness. *Children and Youth Services Review, 108*, 104674. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104674>
- Lodder, G. M. A., Goossens, L., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., & Verhagen, M. (2016). Adolescent loneliness and social skills: agreement and discrepancies between self-, meta-, and Peer-Evaluations. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(12), 2406–2416. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0461-y>
- Marchetti, I., Pössel, P., & Koster, E. H. W. (2020). The architecture of Cognitive Vulnerability to depressive Symptoms in Adolescence: a Longitudinal network

- analysis study. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(2), 267–281. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00733-5>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Martin, S. G., Martin, G., Lequertier, B., Swannell, S., Follent, A., & Choe, F. (2012). Voice Movement Therapy: Evaluation of a Group-Based Expressive Arts therapy for Nonsuicidal Self-Injury in Young Adults. *Music and Medicine*, 5(1), 31–38. <https://doi.org/10.1177/1943862112467649>
- Mazzini, R. (2012). Non siamo ingenui nella coscienza e nella pratica! Educazione, scuola e Teatro dell'Oppresso (TdO). *Educazione Democratica*, 3, 43–47.
- Ministero della Salute. (2022, June 1). *Giornata Mondiale d'azione sui Disturbi dell'Alimentazione* 2022. <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioNotizieSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5917>
- Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. (2016). Indicazioni strategiche per l'utilizzo didattico delle attività teatrali. In <https://www.miur.gov.it/documents/20182/254283/Indicazionistrategiche20162017.pdf/c0a41ae6-0496-4ed1-b2cf-8e060ed3bbb9?version=1.0&t=1495630692588>.
- Ministero dell'Istruzione e del Merito. (n.d.). *Arti e creatività*. <https://www.miur.gov.it>. Retrieved January 1, 2023, from <https://www.miur.gov.it/web/guest/arti-e-creativita>

- Miri, S., Hosseini, S. J., Takasi, P., Mollaei, A., Firooz, M., Falakdami, A., Osuji, J., Vajargah, P. G., & Karkhah, S. (2022). Effects of breathing exercise techniques on the pain and anxiety of burn patients: A systematic review and meta-analysis. *International Wound Journal*, 20(6), 2360–2375. <https://doi.org/10.1111/iwj.14057>
- Molgora, S., Ranieri, S., Oliva, G., Pilotto, S., Bochese, S., & Villani, D. (2021). Promuovere il benessere a scuola attraverso un laboratorio di educazione alla teatralità Un'esperienza alla scuola primaria e una sua preliminare valutazione. *Psicologia Clinica Dello Sviluppo*, 2021(1), 151–162. <https://doi.org/10.1449/98302>
- Montgomery, S., Donnelly, M., Bhatnagar, P., Carlin, A., Kee, F., & Hunter, R. F. (2020). Peer social network processes and adolescent health behaviors: A systematic review. *Preventive Medicine*, 130, 105900. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.105900>
- Mora, M., Penelo, E., Gutiérrez, T., Espinoza, P., González, M. L., & Raich, R. M. (2015). Assessment of Two School-Based Programs to Prevent Universal Eating Disorders: Media Literacy and Theatre-Based Methodology in Spanish Adolescent Boys and Girls. *The Scientific World Journal*, 2015, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2015/328753>
- Munoz, R. T., Hellman, C. M., & Brunk, K. L. (2016). The Relationship between Hope and Life Satisfaction among Survivors of Intimate Partner Violence: the Enhancing Effect of Self Efficacy. *Applied Research in Quality of Life*, 12(4), 981–995. <https://doi.org/10.1007/s11482-016-9501-8>

- Murray, K., Rieger, E., & Byrne, D. (2018). Body image predictors of depressive symptoms in adolescence. *Journal of Adolescence*, 69(1), 130–139. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.10.002>
- Newham, P. (1998). *Therapeutic voicework: Principles and Practice for the Use of Singing as a Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Newham, P. (1999). *Using voice and movement in therapy: The Practical Application of Voice Movement Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ngong, P. A. (2014). Interpersonal and Communication Skills Development in Therapeutic Theatre. *GSTF Journal on Media & Communications*, 2(1). [https://doi.org/10.5176/2335-6618\\_2.1.29](https://doi.org/10.5176/2335-6618_2.1.29)
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of Self-Esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Otis, K. L., Huebner, E. S., & Hills, K. J. (2016). Origins of early Adolescents' hope. *Canadian Journal of School Psychology*, 31(2), 102–121. <https://doi.org/10.1177/0829573515626715>
- Pagnoncelli, G., & Sanna, M. (2021). *Artiterapie: teorie, metodi e strumenti: Indicazioni per operatori in ambito socio-sanitario ed educativo*. FrancoAngeli.
- Paris, J., Ricardo, A., & Rymond, D. (2019). *Child Growth and Development*.
- Park, E., Oh, H., & Kim, T. I. (2013). The effects of relaxation breathing on procedural pain and anxiety during burn care. *Burns*, 39(6), 1101–1106. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2013.01.006>
- Rebecchini, L. (2021). Music, mental health, and immunity. *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 18, 100374. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2021.100374>

- Roach, A. (2019). A concept analysis of adolescent friendship. *Nursing Forum*, 54(3), 328–335. <https://doi.org/10.1111/nuf.12332>
- Rubin, K. H. (2004). Three things to know about friendship. *Newsletter International Society for the Study of Behavioral Development*, 46, 5.
- Santinelli, E. (2022). Parlare per immagini: Rappresentazioni di morte con gli adolescenti. *Tutela, Diritti E Protezione Dei Minori, Unife*. <https://www.tutelaminoriunife.it/tm/wp-content/uploads/2023/05/Tesi-Emanuela-Santinelli.pdf>
- Shapka, J. D. (2019). Adolescent technology engagement: It is more complicated than a lack of self-control. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 1(2), 103–110. <https://doi.org/10.1002/hbe2.144>
- Stacy, R., Brittain, K., & Kerr, S. (2002). Singing for health: an exploration of the issues. *Health Education*, 102(4), 156–162. <https://doi.org/10.1108/09654280210434228>
- Stavridou, A., Stergiopoulou, A. A., Panagouli, E., Mesiris, G., Thirios, A., Mougiakos, T., Troupis, T., Psaltopoulou, T., Tsolia, M., Sergentanis, T. N., & Tsitsika, A. (2020). Psychosocial consequences of COVID -19 in children, adolescents and young adults: A systematic review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(11), 615–616. <https://doi.org/10.1111/pcn.13134>
- Summer, D. (2017). Therapeutic Theatre with Adolescents At-Risk of School Dropout. *Expressive Therapies Dissertations*, 50. [https://digitalcommons.lesley.edu/expressive\\_dissertations/50](https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_dissertations/50)



- Tolomelli, A. (2012). Dalla pedagogia degli oppressi al teatro dell'oppresso. Da Freire a Boal. *Educazione Democratica, Rivista Di Pedagogia Politica*, 3. <http://www.educazionedemocratica.org>
- Trigueros, R., Sanchez-Sanchez, E., Mercader, I., Aguilar-Parra, J. M., Liria, R. L., Morales-Gázquez, M. J., Campoy, J. M. F., & Rocamora-Pérez, P. (2020). Relationship between Emotional Intelligence, Social Skills and Peer Harassment. A Study with High School Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4208. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124208>
- Tsai, K. C. (2012). Play, Imagination, and Creativity: A Brief Literature review. *Journal of Education and Learning*, 1(2). <https://doi.org/10.5539/jel.v1n2p15>
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393–406. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.03.005>
- Valverde, P. R., Moreno-Maldonado, C., Moreno, C., & Rivera, F. (2019). The role of body image in internalizing mental health problems in Spanish adolescents: an analysis according to sex, age, and socioeconomic status. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01952>
- Van Der Zanden, P., Meijer, P. C., & Beghetto, R. A. (2020). A review study about creativity in adolescence: Where is the social context? *Thinking Skills and Creativity*, 38, 100702. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2020.100702>
- Vandenbosch, L., Fardouly, J., & Tiggemann, M. (2022). Social media and body image: Recent trends and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101289. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.12.002>

- Veenstra, R., & Laninga-Wijnen, L. (2022). Peer network studies and interventions in adolescence. *Current Opinion in Psychology*, *44*, 157–163. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.015>
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, *149*. <https://doi.org/10.2147/ahmt.s68344>
- Vreeman, R. C., McCoy, B., & Lee, S. (2017). Mental health challenges among adolescents living with HIV. *Journal of the International AIDS Society*, *20*, 21497. <https://doi.org/10.7448/ias.20.4.21497>
- Wong, T., Parent, A., & Konishi, C. (2019). Feeling connected: The roles of student-teacher relationships and sense of school belonging on future orientation. *International Journal of Educational Research*, *94*, 150–157. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.01.008>
- World Health Organization: WHO. (2021). Mental health of adolescents. [www.who.int](http://www.who.int). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yoon, Y., Eisenstadt, M., Lereya, S. T., & Deighton, J. (2022). Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01961-4>