



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea Magistrale in Psicologia di comunità, della promozione del benessere e del cambiamento sociale

Tesi di laurea Magistrale

Il teatro che promuove benessere: un approfondimento nel mondo femminile

Theatre as a way to promote wellbeing: an in- depth view of women's perspective

Relatore:

Prof. Roberto De Vogli

Laureanda: Irene Iuliano

Matricola: 2019288

Anno Accademico 2021/2022

Indice

Introduzione	p. 1
Capitolo I: Il teatro come cura individuale e collettiva	p. 4
1.1 Gli sviluppi del teatro come strumento di cura	p. 4
1.1.1 Lo psicodramma	p. 6
1.1.2 La drammaterapia	p. 8
1.1.3 Il Teatro dell'Oppresso	p. 9
1.1.4 Il teatro sociale e di comunità	p. 11
Capitolo II: Il teatro come strumento di benessere	p. 13
2.1 Teatro e malattia mentale	p. 14
2.2 Teatro, disturbi neurodegenerativi e neuroevolutivi	p. 15
2.3 Teatro e cure palliative	p. 17
2.4 Teatro, esperienze traumatiche, stress e dipendenza	p. 18
2.5 Il teatro in campo educativo e scolastico	p. 19
2.6 Teatro, stigma e discriminazione	p. 21
2.7 Teatro e marginalità	p. 24
2.8 Teatro e promozione della conoscenza delle tematiche sanitarie	p. 26
2.9 Punti di forza e limiti	p. 26
Capitolo III: Il teatro ed il benessere delle donne	p. 30
3.1 L'empowerment ed il benessere femminile	p. 30
3.2 Il teatro: uno strumento di benessere per le donne	p. 32
3.2.1 Il teatro per superare la violenza di genere e prevenirla	p. 32

3.2.2 Teatro con donne detenute	p. 37
3.2.3 Il teatro per superare le disuguaglianze di genere	p. 41
3.2.4 Il teatro per promuovere l'integrazione delle donne	p. 47
3.2.5 Il teatro per superare la malattia ed educare alla prevenzione.....	p. 50
3.3 Punti di forza e limiti.....	p. 54
Capitolo IV: Un'esperienza teatrale: laboratorio "Intrecci di donne"	p.56
4.1 Presentazione del laboratorio.....	p. 56
4.1.1 Caratteristiche del gruppo	p. 57
4.1.2 Descrizione delle attività laboratoriali.....	p. 59
4.1.3 Lo spettacolo finale	p. 63
4.2 Considerazioni finali	p. 65
Conclusioni.....	p. 66
Bibliografia	p. 68
Sitografia	p.104

Introduzione

Il teatro, declinato in varie forme, sembra apportare benefici alla salute individuale e collettiva. Negli ultimi anni la letteratura scientifica sta dedicando sempre maggior interesse a tale campo d'indagine, sottolineando come esso, oltre a rivestire un ruolo importante sulla salute e sul benessere personale e di gruppo, possa avere un impatto positivo anche sulla comunità e sulla sfera sociale. Inserendosi in questo filone di ricerca, tale elaborato vuole indagare se e come le diverse pratiche teatrali possano promuovere benessere in varie popolazioni, con un'attenzione particolare al target femminile.

La scelta del tema trattato trova la sua motivazione dall'aver partecipato ad alcune esperienze che mi hanno permesso di toccare con mano il potere benefico che il teatro sembra avere nel contribuire alla cura e alla salute delle persone, favorendo processi di cambiamento personale, sociale e culturale. In primis l'esperienza con il Teatro Babel di Torino, compagnia teatrale composta da persone afasiche e non, che da anni sperimenta un percorso teatrale in un'ottica riabilitativa e di crescita personale; secondariamente, la mia partecipazione, come attività di tirocinio, al progetto teatrale "Intrecci di donne", promosso dalla cooperativa sociale padovana TEATRI OFF e rivolto ad un gruppo di donne. Stimolata da queste esperienze ho voluto esplorare la letteratura sull'argomento, per verificare in che modo il teatro, e tutte le pratiche che da esso derivano, possa contribuire e supportare diverse popolazioni nei processi di cura, di guarigione e di recupero, contribuendo al loro benessere fisico e mentale, oltre che relazionale e sociale.

In particolare, ho voluto indagare in che modo il teatro possa fornire alle donne degli strumenti efficaci per aiutarle a prendere consapevolezza delle proprie potenzialità, a promuovere empowerment e benessere, per una maggior inclusione ed equità di genere.

Il presente lavoro costituisce una ricerca bibliografica e la stesura dell'elaborato si è sviluppata attraverso un'attenta analisi della letteratura sul tema, a partire da articoli scientifici, testi e revisioni sistematiche. Per indagare tali aspetti sono stati consultati alcuni principali database elettronici: PsycINFO, Frontiers in Psychology, PubMed, Sage Journals, Scopus by Elsevier e Web of Science. Attraverso l'analisi della letteratura, si è deciso di categorizzare le ricerche sulla base di alcune tematiche rivelatesi maggiormente ricorrenti e che presentavano evidenze più significative. Il presente lavoro non mira a fare distinzioni tra diverse metodologie o metodi

di ricerca ma integra una serie di evidenze differenti tra loro al fine di valorizzare l'approfondimento e l'estensione delle evidenze circa la tematica indagata.

Il primo capitolo, partendo da un breve excursus storico sugli sviluppi del teatro come mezzo di cura, descrive in sintesi le caratteristiche teoriche e tecniche delle pratiche teatrali più utilizzate e maggiormente citate negli articoli scientifici.

Si parte dallo psicodramma di Moreno, il cui obiettivo è permettere che i pazienti, attraverso la rappresentazione di scene vissute o immaginarie, aumentino le loro risorse e forze personali. Si passa poi alla drammaterapia, pratica teatrale olistica che si focalizza sugli aspetti curativi del dramma e del teatro all'interno del processo terapeutico. Entrambe queste pratiche sono applicate in contesti di cura e si pongono come finalità il cambiamento terapeutico. Viene descritto, poi, il Teatro dell'Oppresso di Boal, che utilizza il teatro come mezzo di cambiamento sociale, rompendo il confine fra spettatori e attori. Infine, vengono delineate le caratteristiche salienti del teatro sociale e di comunità, che usa la performance teatrale come strumento sociale e che si rivolge a popolazioni più ampie, nello specifico ai gruppi invece che ai singoli individui. Il teatro sociale e di comunità si pone come strumento finalizzato a contrastare fenomeni come le ingiustizie, i pregiudizi, la povertà, promuovendo l'inclusione di gruppi sociali spesso emarginati e vulnerabili.

Il secondo capitolo fa il punto sullo stato dell'arte della ricerca accademica circa la relazione fra il teatro ed il benessere, analizzando diverse revisioni e diversi studi che hanno cercato di sistematizzare e indagare tale legame. I risultati di tale analisi sono stati sintetizzati utilizzando alcune macro categorie rispetto all'argomento. Vengono descritti, poi, i risultati relativi ad alcune specifiche popolazioni oggetto di studio: persone con malattie mentali, persone che soffrono di condizioni neurodegenerative e neuroevolutive, persone che vivono condizioni di forte stress, in situazioni di dipendenza. Per queste popolazioni il teatro sembra essere un efficace strumento di cura e di supporto, permettendo ai pazienti di raccontare in prima persona la complessità della loro malattia. Viene anche indagato in che modo il teatro possa contribuire a ridurre la stigmatizzazione e la discriminazione e possa promuovere l'inclusione sociale di persone appartenenti ad alcuni gruppi sociali: persone che soffrono di malattie mentali, persone LGBTQ, persone con disabilità intellettive. Ci si sofferma, inoltre, sul ruolo che il teatro sembra avere nel supportare la gestione e la cura di alcune condizioni cliniche (per esempio con chi soffre di demenza o nelle cure palliative). Infine, viene analizzato il ruolo del teatro come

strumento di trasmissione della conoscenza sui temi della salute e di come esso sembri risultare efficace in contesti sociali come le scuole o gli ambiti di ricerca.

Nel terzo capitolo viene indagato il contributo del teatro nella promozione del benessere femminile, attraverso una revisione della letteratura su tale argomento. La ricerca è stata svolta su diverse banche dati, si è deciso, quindi, di categorizzare le ricerche sulla base delle tematiche che si sono rivelate maggiormente ricorrenti. Sono stati analizzati gli studi che hanno come campione donne che hanno subito violenze o abusi, per esplorare in che modo la pratica teatrale possa favorire in loro una riduzione significativa del disagio psicologico e un incremento del benessere, facilitando una transizione da una condizione di impotenza ad una situazione in cui ci si sente “empowered”. Sono stati, inoltre, descritti gli studi in cui le pratiche teatrali sono state applicate in contesti in cui sono presenti donne in condizioni svantaggiate, per esempio donne detenute, per verificare in che modo tale utilizzo sembri contribuire alla riduzione dello stigma e ad un miglioramento della loro salute fisica e mentale. Una particolare analisi è stata fatta circa l’uso di tali pratiche in contesti sociali di discriminazione della donna, per verificare se esse possano contribuire a ridurre le disuguaglianze di genere e a promuovere una maggiore inclusione ed integrazione delle minoranze etniche femminili. Infine ci si è soffermati sul ruolo delle pratiche teatrali come strumenti di prevenzione, sia per i comportamenti violenti, sia per promuovere la prevenzione sanitaria sui tumori femminili.

Il quarto capitolo illustra l’esperienza di tirocinio curriculare svolto presso la cooperativa sociale Teatri OFF, che si occupa di laboratori teatrali sul territorio di Padova. Il laboratorio ha previsto la partecipazione di otto donne e la preparazione e la messa in scena di uno spettacolo finale, che racconta storie di donne realmente esistite, immaginarie, bambine e adulte, con vissuti variegati e spesso difficili, accomunate dal coraggio e da una grande forza di volontà. Il laboratorio ha permesso alle partecipanti di confrontarsi sul significato che l’essere donna ha per ognuna, attraverso un lavoro introspettivo, in cui la presenza del gruppo è fondamentale.

Capitolo I

Il teatro come cura individuale e collettiva

Il teatro è la più integrativa di tutte le arti, infatti, può includere il canto, la danza, la pittura, la narrazione, la musica, il teatro di figura, la poesia e, naturalmente, l'arte della recitazione. Molti operatori hanno iniziato ad applicare le pratiche teatrali in diversi contesti utilizzandole come mezzo privilegiato per l'esplorazione di vissuti emotivi personali e collettivi e per lo sviluppo di capacità e opportunità (Matricoti, 2010). La performance teatrale diventa una piattaforma di dialogo attraverso l'identificazione e l'attuazione di strategie di cambiamento, sia a livello individuale che collettivo (Jacques, 2011). In questa prospettiva, le pratiche teatrali possono essere intese come uno strumento per la promozione del benessere e della salute della persona nel contesto in cui esso si trova, in un'ottica relazionale, sia di gruppo che comunitaria (Matricoti, 2010).

1.1 Gli sviluppi del teatro come strumento di cura

Per parlare del teatro come strumento di promozione del benessere e della salute, bisogna andare molto indietro nel tempo e partire dal concetto di cura. Si può sostenere che c'è un'innata funzione curativa nel teatro, che risale alle origini della cultura umana (Bates, 1988; McNiff, 1988; Pendzik, 1988; Emunah, 1994; Snow, 1996), poiché l'uomo ha da sempre avuto una naturale propensione a raccontare le proprie esperienze, ad esempio rappresentando graficamente le scene di caccia o di combattimento o attraverso la drammatizzazione dei riti e delle cerimonie religiose.

Il teatro ha origini lontane, basti pensare all'Antica Grecia nel 700- 600 a.C., in cui, partendo dai riti religiosi in onore di Dioniso, il teatro divenne una vera e propria istituzione (Giusti, Passalacqua, 2009). Già Ippocrate "prescriveva" il teatro ai suoi pazienti e con l'avvento della tragedia greca Aristotele introdusse il termine "catarsi" per esprimere il peculiare effetto che il dramma greco aveva sui suoi spettatori. Esso deriva dal verbo greco "katháirein", "purificare": un'esperienza di purificazione attraverso cui lo spettatore si libera di un carico emozionale che ha una natura potenzialmente nociva (Carlotti, 2014). Il teatro, quindi, viene apprezzato per la sua qualità catartica e terapeutica (Jones, 2007). Nel contesto religioso viene utilizzato nel Medioevo; la Chiesa ha usato questa forma artistica per rappresentare e raccontare la vita dei martiri. Arrivando in epoca rinascimentale e con il passaggio da una società orale ad una scritta,

il teatro è fortemente connesso e definito dal testo teatrale, mentre l'operazione di allestimento e di messa in scena dello spettacolo è separata dalla scrittura. Tale modello teatrale è rimasto invariato fino al novecento, quando alcuni intellettuali hanno iniziato ad attribuire al teatro una funzione sociale, riconoscendo e sottolineando l'importanza del ruolo dell'attore.

Con l'arrivo della civiltà moderna, iniziano ad affermarsi prospettive di avanguardia: il teatro non viene più inteso come mera rappresentazione ma diviene una performance, applicabile anche ad attività festive e rituali (Pontremoli, 2005). Nel Novecento la pratica teatrale vuole potenziare la capacità creativa individuale ed il legame tra gli attori. Il teatro, dunque, diventa un'arte multiforme, che include, oltre alla parola, anche la danza e il canto e in cui si esercitano competenze motorie, cinestetiche, tattili, visive, sonore, musicali (Rossi Ghiglione [in] Pontremoli, 2005). Nel teatro novecentesco viene ridimensionata la funzione discorsiva e in parte anche narrativa, per concentrarsi sul corpo, sull'emozione, sull'azione. L'attore, immergendosi nell'arte drammatica, cerca di portare sul palco le parti più profonde della sua personalità (Giusti, Passalacqua, 2009) e contribuisce alla creazione dello spettacolo, attraverso l'improvvisazione.

Negli anni Sessanta il teatro inizia ad assumere una funzione sociale e civile; diviene uno strumento didattico-educativo che può formare e modellare i comportamenti in favore di una convivenza sociale (Carlotti, 2014). Ed è in questo periodo che avviene l'incontro tra teatro e psicologia. Proprio in queste esperienze rivoluzionarie e di trasformazione del Novecento, inizierà a prendere vita l'idea che il teatro possa essere usato anche in contesti clinici e sociali, come strumento preventivo e di cura.

Pendzik, Emunah e Johnson (2016) descrivono le caratteristiche del teatro con finalità terapeutiche: gli spettacoli possono narrare e convalidare intenzionalmente le storie dei partecipanti (Salas, 2005; Jones, 2007; Snow et al., 2017), rivelare nuove intuizioni e comprensioni sia sugli altri (Pendzik, 1994; Landy, 1997; Snow et al., 2017) che su sé stessi (Pendzik, 1994; Casson, 1997).

Secondo la North American Drama Therapy (NADTA, 2014), la terapia teatrale è l'uso del dramma e dei processi teatrali per raggiungere obiettivi terapeutici; è un processo attivo che fornisce un contesto unico in cui i partecipanti possono condividere le loro storie, risolvere problemi ed esprimere i loro pensieri e sentimenti.

All'interno della performance terapeutica gli attori sviluppano dei personaggi e recitano un ruolo; possono scoprire parti nascoste di sé attraverso l'immersione nei personaggi che interpretano e attraverso l'esibizione davanti al pubblico, con il supporto del gruppo (Landy,

1997; Bailey, 2009). Lo spettatore può apprendere, essere sensibilizzato e informato su tematiche educative e di giustizia sociale (Salas, 2005; Snow et al., 2017).

All'interno della terapia teatrale, il processo terapeutico è intenzionalmente sfruttato per la trasformazione individuale, spesso per lavorare sul trauma. Le attività teatrali avvengono in uno spazio di gioco: un luogo di transizione che si trova all'interno, ma separato dalla vita reale, creando una realtà drammatica (Pendzik, 2006). Questo spazio può essere un palcoscenico formale o può anche essere il centro di un cerchio creato da un gruppo che si riunisce virtualmente. Può essere ovunque; uno spazio di gioco, dove tutto è possibile. Grazie all'immaginazione qualsiasi ambiente o luogo può diventare palcoscenico.

Pendzik (1994) ha suggerito che il pubblico, quando si impegna con la performance, sospende istintivamente la sua incredulità: "in uno spazio normale questo non sarebbe plausibile; sul palco sembra perfettamente normale. Siamo arrivati a credere che il palcoscenico non ha limiti, come contenitore del cosmo" (p. 28).

Qui, in questa realtà aumentata, le menti subconsce degli attori e del pubblico danzano e si espandono. È una piattaforma dove grandi storie di trasformazione, traumi, ostacoli, dolore e sofferenza possono essere raccontate e testimoniate. Qui è dove il "sacro e la guarigione" (Pendzik, 1994) si combinano per favorire connessioni emotive viscerali tra gli artisti e il pubblico.

Nei paragrafi successivi si descriveranno alcune caratteristiche teoriche delle pratiche teatrali maggiormente riscontrate dall'analisi della letteratura che indaga la relazione fra teatro e benessere. Dunque, si prenderanno le mosse dalla descrizione dello psicodramma di Moreno, passando all'esplorazione della drammaterapia e del teatro dell'oppresso, per concludere con il teatro sociale e di comunità.

1.1.1 Lo psicodramma

Bisogna partire da Moreno, con il suo psicodramma, definito come "la scienza che esplora la verità attraverso metodi drammatici" (De Leonardis, 1994, p. 65). Nel 1921 egli fonda il "Teatro della Spontaneità", la cui esperienza contribuisce alla definizione dello Psicodramma. A partire da esercizi di improvvisazione che Moreno faceva fare ad alcuni gruppi di bambini, profughi e prostitute, egli decise di soffermarsi sugli aspetti di spontaneità dell'esperienza teatrale, focalizzandosi sulla valenza socio- psicologica e sulla natura del gruppo, non solo in un'ottica terapeutica ma anche culturale e sociale (Bernardi, 2004).

Lo psicodramma è una forma di pratica terapeutica in cui il terapeuta incoraggia il paziente a scoprire verità personali e lo aiuta a guarire da esperienze traumatiche per mezzo del proprio corpo, più che attraverso le interazioni verbali (Fong, 2006); negli interventi psicodrammatici l'enfasi è posta, non solo su ciò che i pazienti dicono, ma soprattutto su ciò che fanno (l'azione) durante la drammatizzazione. L'obiettivo è che i pazienti acquisiscano una maggiore cognizione della loro situazione per essere più consapevoli dei loro pensieri e sentimenti, aumentando le loro risorse e forze personali (Moreno, 1975).

Lo psicodramma, inoltre, mira all'esplorazione di sentimenti, pensieri e comportamenti, per superare i problemi passati ed affrontare le sfide presenti e future. Tale tecnica teatrale permette ai pazienti di rappresentare scene vissute o immaginarie, affinché essi riescano ad esprimere il loro mondo interiore per comprendere meglio sé stessi, risolvendo conflitti e problemi emotivi (Yablonski, 1978).

Lo psicodramma è costituito da cinque elementi principali (Moreno, 1995; Lòpez- Gonzales, Morales-Landazábal, Topa, 2021): a) il protagonista: membro del gruppo che recita dei ruoli legati a possibili difficoltà e potenzialità personali, egli oltre ad essere l'attore è anche l'autore del proprio lavoro; b) ego ausiliari: aiutanti qualificati che svolgono il ruolo di co-terapeuti, essi dirigono il protagonista e allo stesso tempo agiscono come osservatori esterni della scena; c) il regista: che agisce sia come terapeuta che come analista, ha il compito di guidare la seduta e di monitorare il progresso del processo psicoterapeutico attraverso l'utilizzo dello psicodramma; d) il pubblico: costituito dagli altri membri del gruppo, esso agisce come "cassa di risonanza", amplificando o rinforzando le sensazioni del protagonista e riconoscendo e comprendendo la sua esperienza; e) il palcoscenico: uno spazio specifico in cui la scena si svolge e viene recitata, esso permette al protagonista di rappresentare il suo mondo interiore e di mettere in scena tutti i suoi sogni e fantasie, diventando così lo "spazio del possibile".

Moreno ha sviluppato lo psicodramma basandosi sul suo lavoro di gruppo e sulle interazioni con i bambini attraverso la narrazione e il gioco di ruolo (Moreno, 1946), partendo da queste basi, oggi esso è usato con persone di tutte le età, con individui singoli, coppie e famiglie. Questa tecnica psicoterapeutica offre una vasta gamma di possibilità se applicata ai programmi di salute mentale; essa è spesso utilizzata con i sopravvissuti di abusi e di esperienze traumatiche e sembra particolarmente efficace se combinata con trattamenti individuali.

1.1.2 La drammaterapia

La drammaterapia si sviluppa nell'area anglosassone nell'ultimo quarto del Novecento. Il termine "Dramatherapy", viene usato per la prima volta nel 1939 da Slade in una conferenza alla British Medical Association (Pitruzzella, 2014).

Robert Grainger è stato un autore che ha contribuito in maniera consistente allo sviluppo della drammaterapia e con lui anche Robert Landy, uno dei massimi drammaterapeuti americani. Nel suo "Role Method" Landy fa riferimento alla dimensione psicologica, comportamentale e sociale delle persone a cui questo tipo di terapia si rivolge (Pitruzzella, 2003). L'autore sostiene che, in ogni momento, ogni persona riveste un ruolo che attiva la sua espressione fisica ed emotiva e che genera azione. Partendo da questa considerazione il lavoro terapeutico può aiutare ogni individuo a prendere consapevolezza del proprio ruolo e cambiarlo (Landy, 1993). La drammaterapia, quindi, è una pratica olistica che deriva da diverse fonti d'ispirazione, fra cui lo psicodramma, il sociodramma, la psicoanalisi, la psicologia evolutiva, il teatro educativo (Landy, 2005). Emunah, 1994, p.23) afferma che nella drammaterapia gli strumenti sono derivati dal teatro, dal gioco drammatico, dal gioco di ruolo, dallo psicodramma; mentre gli obiettivi sono radicati nella psicoterapia. Secondo l'autrice, infatti, la drammaterapia viene intesa come una forma di psicoterapia attiva ed esperienziale, che comporta l'uso intenzionale di processi teatrali come mezzi primari per raggiungere la crescita e il cambiamento psicologico all'interno di una relazione psicoterapeutica. Emunah afferma che attraverso l'arte drammatica si può aiutare il paziente a "creare un ponte tra i limiti umani e le aspirazioni umane, tra chi siamo e chi speriamo di diventare" (Emunah, 1994, p. 27).

Un'altra personalità che ebbe un ruolo importante nel riconoscimento e nella diffusione della drammaterapia è Sue Jennings, che con le sue ricerche contribuì all'uso della drammatizzazione in contesto terapeutico (Pitruzzella, 2003) e diede vita, negli anni '70, al "Remedial Drama", tenendo lezioni di teatro per adulti e ragazzi che provenivano da diversi contesti ambientali. Per l'autrice il dramma utilizzato come terapia aiuta ad esplorare ed esprimere la propria creatività, senza focalizzarsi sui problemi passati, ma cercando di concentrarsi sul momento presente e sul futuro, con un atteggiamento positivo e ottimista. Salvo Pitruzzella, uno dei massimi esponenti della drammaterapia in Italia, afferma che l'esperienza drammatica dovrebbe focalizzarsi non sui problemi, ma sulle potenzialità delle risorse che ogni individuo ha, facendo proprie le scoperte fatte grazie all'esperienza teatrale e applicandole poi alla vita di tutti i giorni (Pitruzzella, 2014).

La drammaterapia, quindi, viene definita dalla British Association of Dramatherapists (1991) come "l'uso intenzionale degli aspetti curativi del dramma e del teatro come processo terapeutico".

Mentre lo psicodramma preferisce lavorare con la rappresentazione delle parti malate del soggetto, la drammaterapia predilige la rappresentazione delle parti sane e il lavoro con l'immaginario (Bernardi, 2004), favorendo la creatività, l'apprendimento e la crescita dei partecipanti (Hollaway, Dokter, Seehbom, 2011).

1.1.3 Il Teatro dell'Oppresso

Riprendendo le metodologie pedagogiche di Freire (1973), Boal rivoluzionò il ruolo del teatro, considerandolo un mezzo per il cambiamento radicale della società. Egli è un drammaturgo, attivista e politico brasiliano ed è il fondatore del Teatro dell'Oppresso (TdO).

Secondo Boal l'arte teatrale è ciò che caratterizza la natura umana. Diversamente dagli altri animali, l'uomo ha la straordinaria capacità di vedersi in azione, di avere memoria e progettualità (Boal, 1998). Egli critica il ruolo del teatro tradizionale, definendolo come uno strumento di controllo nelle mani della classe dominante, dove c'è un netto confine fra attori e spettatori. Boal (2011), invece, rompe tale confine tra il pubblico e lo "spazio sacro del palcoscenico" per permettere ai partecipanti di diventare "spettatori-attori".

Egli vuole far sì che il teatro (e l'arte in generale), sia accessibile a tutti e che ognuno possa esprimere il proprio linguaggio creativo, usando il teatro come strumento per conoscere il mondo, trasformarlo e utilizzarlo come un'arma, per sfidare chi è al potere e attuare un cambiamento sociale (Boal, 1998).

Alcuni degli aspetti fondanti del Teatro dell'Oppresso sono: la sua natura pratica (tutte le tecniche e le innovazioni sono avvenute sul campo) e l'aspetto conoscitivo e trasformativo del teatro, che vuole promuovere empowerment e dialogo per una maggiore giustizia sociale (Mazzini, Talamonti [in] Nicoli e Pellegrini, 2011).

Il TdO vuole sollecitare la partecipazione attiva dei cittadini (Castri, 1973), infatti, il suo obiettivo è quello di contribuire a processi di trasformazione e cambiamento, mediante la partecipazione e l'intervento del pubblico, con un'attenzione particolare alle componenti più deboli e povere della società. Esso "vuole aiutare lo spettatore a trasformarsi in un protagonista dell'azione drammatica affinché possa, successivamente, estrapolare nella sua vita reale le azioni che ha provato nella pratica teatrale" (Boal, 1998, p. 41).

Il TdO vuole aumentare la consapevolezza con azioni sociali concrete, attraverso l'uso della creatività per apportare un cambiamento sociale (Boal, 1985; Spratt, Houston, MacGill, 2000). I tre aspetti cruciali del TdO sono: l'integrazione del corpo e della mente, la ricerca sull'oppressione che avviene all'interno dei gruppi e il processo di coscientizzazione, che porta a liberarsi dai vissuti di oppressione attraverso un aumento dell'empowerment individuale, collettivo e sociale (Mazzini, Talamonti [in] Nicoli e Pellegrini, 2011).

Il conduttore del metodo riveste un ruolo "maieutico", poiché non dà delle risposte ai problemi, ma aiuta i partecipanti a trovarle (Boal, 1997). Alla base del metodo del TdO ci sono i giochi-esercizi (Boal, 1994), che hanno le stesse caratteristiche della vita sociale. Boal scriveva:

"Gli esercizi di Teatro dell'Oppresso sono già teatro dell'oppresso, sono parte integrante di una totalità; non sono semplicemente esercizi per mettersi in forma che preparano a qualcosa che verrà dopo, ma sono l'inizio di un processo che si sviluppa in tappe successive e continue" (Boal, 1980, p.234).

La metodologia teatrale di Boal come mezzo per il cambiamento sociale è attualmente impiegata in molte parti del mondo e con diverse applicazioni. Dalle prigioni alle istituzioni universitarie, dai progetti educativi ai programmi di prevenzione della violenza di genere, il TdO risulta essere un modo efficace per coinvolgere la comunità, rivelandosi un ottimo strumento per cercare di trovare soluzioni ai problemi che la parte più debole ed emarginata della popolazione si trova a dover affrontare (Singhal, 2004; Brigell, 2010). Il lavoro di Boal ha rotto molti confini: geografici, di classe e di genere.

Partendo dalla filosofia del TdO, Boal ha poi sviluppato un'altra metodologia teatrale: il Teatro Forum. Durante le attività laboratoriali ci si divide in piccoli gruppi e si rappresentano delle situazioni di oppressione che vengono mostrate agli altri partecipanti, i quali intervengono attivamente nella scena, sostituendosi agli attori o suggerendo loro strategie per venir fuori dalla situazione oppressiva. Tale pratica, dunque, considera la gente comune come un soggetto politico, affinché siano gli stessi cittadini che, attivamente, possano parlare di temi e di questioni sociali per loro importanti, proponendo collettivamente delle soluzioni (Saeed, 2015) e affinché, attraverso il dialogo con il pubblico, gli stessi cittadini possano decidere il cambiamento che vogliono attuare (Martin, 2006, p.24).

Un'altra metodologia che deriva sempre dal Teatro dell'Oppresso e che risulta efficace per coinvolgere gruppi emarginati nella società, rendendoli soggetti attivi di cambiamento, è il teatro partecipativo (Erel, Reynolds, Kaptani, 2017).

Attraverso il dialogo, la partecipazione attiva e il lavoro di squadra, spesso il Teatro dell'Oppresso, e le metodologie da esso derivate, hanno coinvolto le comunità colpite dalle guerre per cercare una soluzione ai problemi e alle difficoltà che tali drammatiche situazioni comportano (Brigell, 2010; Saeed, 2015).

1.1.4 Il teatro sociale e di comunità

Tra le varie pratiche teatrali, negli ultimi anni, sta assumendo particolare rilievo il teatro sociale e di comunità, finalizzato alla costruzione della persona e della comunità attraverso attività performative (Bernardi, 2004).

Il Teatro Sociale e di Comunità nasce in Italia intorno al 1970 e si diffonde in tutta Europa; la sua natura multidisciplinare gli consente di unire la dimensione della partecipazione e dell'inclusione alla dimensione artistica e sociale, facendo sì che i cittadini siano protagonisti attivi sia nel processo di produzione della performance che in quello della messa in scena. Esso si distanzia dal mero obiettivo estetico e da finalità puramente terapeutiche ma viene inteso come uno strumento sociale; utilizza workshop, laboratori, performance, con l'obiettivo di rivolgersi a popolazioni più ampie, comunità, gruppi sociali (Schininà, 1998).

Il teatro sociale e di comunità pone un'attenzione maggiore al gruppo: promuove il suo empowerment, pone l'accento sulle differenze transculturali e transpersonali e analizza le dinamiche e gli intrecci dei vissuti soggettivi dei partecipanti, (Bernardi, Cuminetti, Dalla Palma, 2000). Ciò che lo differenzia da altri tipi di teatro è anche il ruolo dei *trainer*, che dovrebbero essere persone formate per comprendere gli aspetti sociali, psicologici e relazionali delle dinamiche del gruppo e del contesto (Schininà, 2004).

Il Teatro Sociale e di Comunità si pone quindi due obiettivi: uno di tipo artistico- culturale ed uno sociale, legato all'empowerment individuale e interpersonale. Il suo fine ultimo non è la creazione di un'opera artistica esteticamente ben fatta, ma è quello di creare una performance in cui i partecipanti sono protagonisti attivi, che si rivolga all'intera comunità e che trasmetta un messaggio sociale, a differenza di altre modalità teatrali, quali per esempio la teatroterapia o la drammaterapia, che hanno un fine puramente terapeutico, in cui lo spettacolo finale è unicamente rivolto ai soli componenti del gruppo (Dragone, 2000).

In Italia, tale esperienza teatrale si è sviluppata inizialmente in contesti psichiatrici, carcerari e di disabilità, per poi espandersi anche ad altri ambienti. Pontremoli (2005) cita luoghi quali: carceri, ospedali psichiatrici, comunità di recupero e comunità sociali, centri di accoglienza di immigrati clandestini, realtà giovanili di aggregazione metropolitana ecc. L'obiettivo sarebbe

quello di dar vita ad una nuova realtà che ha non solo uno scopo di sopravvivenza, ma ritrovi e sperimenti una motivazione alla vita sociale e comunitaria.

Attraverso l'esperienza del teatro di comunità, diversi gruppi sociali possono costruire la loro narrazione gruppale e individuale, riconoscendosi, mostrandosi alla comunità, esprimendo la propria identità in scena, davanti ad un pubblico (Pontremoli, 2005).

L'uso del teatro sociale, dunque, facilita il dialogo, l'espressione personale della comunità e, in diversi casi, sembrerebbe contribuire a contrastare fenomeni quali ingiustizie, pregiudizi, povertà culturale ed economica (Boon, Plastow, 2004).

Nucleo portante dei progetti di teatro sociale è la promozione di processi laboratoriali di cocreatività a cui i soggetti partecipano come attori, autori e spettatori, superando l'assegnazione rigida di questi ruoli e il consueto discrimine tra professionisti e non professionisti dell'arte: nasce quindi una nuova drammaturgia, in cui il teatro diventa occasione di incontro fra gli spettatori e gli attori. L'esperienza diretta delle pratiche performative permette di dare vita a contesti relazionali positivi nei quali sperimentare legami sociali e contribuisce alla costruzione del proprio benessere e di quello della comunità, risolvendo problematiche comuni e istituendo reti attive di supporto reciproco (Innocenti, Bernardi, 2018). Il teatro sociale e di comunità promuove inclusione, senso di appartenenza, integrazione e coesione sociale negli individui che vi prendono parte, specialmente quelli che sono più emarginati (Kay, 2000; Pitruzzella, 2009; Forenza, Tredinnick, 2020)

Capitolo II

Il teatro come strumento di benessere

In questo capitolo si cercherà di delineare qual è lo stato dell'arte della ricerca accademica circa la relazione fra il teatro, la salute ed il benessere. A tale scopo si prenderanno in considerazione sia le revisioni sistematiche pubblicate negli ultimi anni, nello specifico dal 2018 ad oggi (McCarthy, Ondaatje, Zakaras, Brooks, 2004; McKenna, 2014; Fernández- Aguayo, Pino-Juste, 2018; Armstrong, Frydman e Wood, 2019; Feniger- Schaal, Orkibi, 2020; LòpezGonzález, Morales- Landazàbal, Topa, 2021) che gli studi che hanno cercato di sistematizzare tale tema.

È stata fatta un'analisi dei contenuti per indagare se le pratiche teatrali possano essere efficaci nel promuovere benessere e con quali popolazioni. Si è tenuto conto delle specifiche pratiche teatrali utilizzate negli interventi e delle specifiche popolazioni a cui tali interventi si sono rivolti. Si sono valutati, inoltre, i contesti in cui le attività teatrali sono state implementate (contesto sanitario, scolastico, associazioni di quartiere etc.) e le caratteristiche psicologiche maggiormente indagate nella letteratura.

Tra le popolazioni target con cui il teatro sembra avere effetti benefici, si possono riportare le persone con malattie mentali, chi soffre di condizioni neurodegenerative (principalmente Parkinson e demenza) e chi soffre di condizioni neuroevolutive (per lo più autismo e disabilità intellettiva).

Per quanto riguarda, invece, i temi maggiormente approfonditi nelle ricerche si possono citare: il supporto alla gestione e alla cura di alcune condizioni cliniche; il superamento di esperienze traumatiche; l'abbattimento dello stigma e della discriminazione; l'inclusione di gruppi sociali marginalizzati; l'applicazione del teatro nel contesto scolastico e nell'ambito della comunicazione e formazione sanitaria.

Partendo dall'analisi delle evidenze, si è provato a descrivere e raggruppare alcune delle macro categorie con cui il teatro sembra essere efficace per promuovere benessere e salute.

2.1 Teatro e malattia mentale

Gli individui che convivono con malattie mentali affrontano molte sfide: ricoveri ricorrenti, difficoltà del reinserimento nella comunità, riguadagnare un ruolo significativo nella società

(Arns, Linney, 1993; Stein, Wemmerus 2001; Mancini, Hardiman, Lawson, 2005; Tew et al. 2012).

Per molti anni, il recupero parziale o completo per questa popolazione era considerato impossibile. Tuttavia, i resoconti personali di superamento delle malattie psichiatriche e di riconquista di una vita significativa (Lovejoy, 1982; Deegan, 1988; Leete, 1994) così come la ricerca quantitativa longitudinale (Harding, Brooks, Ashikaga, Strauss, & Breier, 1987) hanno sostenuto un nuovo paradigma di recupero per la salute mentale.

Oltre ai trattamenti farmacologici, anche le pratiche teatrali, se applicate in un ambiente comunitario sicuro, sembrano promuovere il recupero di questi pazienti (Lloyd, Wong, Petchkovsky, 2007; Van Lith, Schofield, Fenner, 2010; Reisman, 2016). Il teatro, infatti, con tutte le metodologie che da esso derivano, sembra essere uno strumento utile per promuovere la salute mentale (Casson, 2004; Yotis, 2006; Gatta et al., 2010).

Dalle ricerche che indagano l'utilizzo del teatro con pazienti psichiatrici emerge come l'esperienza teatrale, attraverso il riferimento alla storia personale di ogni paziente, sembri efficace nel modificare i loro ricordi e i loro vissuti (Somers, 2008), contribuendo alla trasformazione dei partecipanti da "malato mentale" ad "attore".

La creazione di compagnie teatrali costituite da pazienti adulti con disabilità psichiatriche aiuta a raccontare e rappresentare sul palco la malattia mentale, raggiungendo vari contesti: educativi, istituzionali, giudiziari, ecc. Attraverso l'attività teatrale gli attori valorizzano sé stessi grazie all'assunzione di nuovi ruoli (Somers, 2009); questo permette loro di comprendere meglio i propri sentimenti, motivazioni e comportamenti (Bielanska, Cechnicki, Budzyna-Dawidowski, 1991) percependosi come protagonisti attivi non solo sul palco, ma anche nella vita vera (Stickley, 2010).

Importante è la presenza del gruppo, che permette di dare spazio ai bisogni di ciascun membro, imparando a conciliare gli scopi individuali con quelli collettivi. Tali esperienze sembrano favorire il superamento dello stigma e accelerare il processo di recupero di tali soggetti durante il ricovero in ospedale (Moran, Alon, 2011; Faigin, Stein, 2015).

La performance teatrale, quindi, sembra essere un mezzo prezioso per il processo terapeutico trasformando il modo in cui le persone vedono sé stesse e il mondo che le circonda (Bird, 2006).

Tra i disturbi mentali più comuni si possono annoverare la depressione e l'ansia, che sono la causa primaria di disabilità in tutto il mondo (Whiteford et al., 2013). I disturbi di depressione e di ansia sono altamente prevalenti e debilitanti, avendo conseguenze negative sia sulla salute,

ma anche sugli aspetti economici e relazionali delle persone (Chisholm et al., 2016). Il teatro sembra essere efficace anche con tali disturbi, contribuendo ad un miglioramento del benessere, ad una diminuzione statisticamente significativa di sintomatologia ansiosodepressiva, dei pensieri automatici negativi e degli atteggiamenti disfunzionali (Hamamci, 2006; Biolcati, Agostini, Mancini, 2017; Souil, Ali, 2017; Tarashoeva, Marinova-Djambazova, Kojuharov, 2017; Wang et al, 2020).

2.2 Teatro, disturbi neurodegenerativi e neuroevolutivi

Molte ricerche indagano i benefici del teatro con persone afasiche. L'afasia è un disturbo che colpisce la funzione linguistica e le abilità comunicative in seguito a lesioni cerebrali di diversa origine. Questo deficit può causare gravi conseguenze sull'autonomia della persona comportando un cambiamento nell'attività lavorativa, nel tempo libero, nelle relazioni interpersonali e incidendo negativamente sulla qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie. Il teatro potrebbe essere un ottimo strumento riabilitativo, diventando un mezzo comunicativo alternativo alla parola, indipendentemente dal grado di difficoltà linguistico dei partecipanti. Le pratiche teatrali sembrano contribuire all'inclusione sociale dei partecipanti afasici nella comunità, favorendo il loro reinserimento sociale e combattendo l'isolamento e la depressione (Côté, Getty, Gaulin, 2011; Brendel Horn, Boyd & Shero, 2019).

Esso sembra apportare benefici principalmente in cinque aree: 1) relazioni personali più profonde; 2) fiducia in sé stessi; 3) gratificazione dell'esperienza teatrale; 4) percezione di guarigione; 5) miglioramento del linguaggio (Wood et al., 2020).

Oltre che con pazienti afasici, la letteratura è ricca anche di esperienze teatrali con persone che vivono una condizione di demenza. Secondo il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V) la demenza compromette la capacità di memoria degli individui e dovrebbe essere accompagnata da almeno un altro disturbo cognitivo quale: afasia, aprassia, agnosia o un disturbo del funzionamento esecutivo. L'insorgenza della demenza di solito avviene in tarda età e le sue cause sono molteplici, le due più comuni sono il morbo di Alzheimer e la demenza vascolare (American Psychiatric Association, 1994). A causa del crescente deterioramento della capacità intellettuale dei pazienti, la loro vita sociale e lavorativa è limitata (PaloBengtsson, 2000). Attualmente non esiste un trattamento farmacologico per curare o

prevenire la demenza, ma ci sono alcuni trattamenti alternativi che possono contribuire ad un aumento della qualità della vita delle persone con demenza, tra cui l'utilizzo del teatro.

Le esperienze teatrali sembrano un'ottima risorsa per ridurre la stigmatizzazione della malattia, promuovendo la crescita emotiva di chi vi prende parte e sensibilizzando la comunità sul tema (Dupuis et al, 2016). La performance, infatti, permette di raccontare la storia personale dei pazienti, che va oltre il dominio della malattia, facendo sì che essi si sentano più accettati e apprezzati all'interno della comunità (Emunah, Johnson, 1983). Gli anziani affetti da malattia di Alzheimer o demenze correlate che prendono parte ai laboratori teatrali, mostrano un miglioramento nelle relazioni interpersonali, nella comunicazione, oltre che miglioramenti comportamentali; sembra infatti che essi riescano a tenere sotto controllo i sentimenti di rabbia e di frustrazione legati alla condizione di malattia (Jaaniste, Linnell, Ollerton, & Slewa-Younan, 2015); ci sono miglioramenti anche nell'espressione di sé, nell'impegno sociale, nelle esperienze sensoriali e nell'esercizio fisico (Fleming, 2021).

Le pratiche teatrali sembrano apportare benefici anche ai caregiver dei pazienti con demenza, i quali condividono con i familiari degli altri partecipanti i loro vissuti e le loro emozioni, in un clima supportivo e terapeutico (Burns et al, 2018; Lepp, Ringsberg, Holm, & Sellersjøet, 2003).

Tra le malattie neurodegenerative la malattia del Parkinson causa disturbi motori e disturbi non motori, quali sintomi neuropsichiatrici e disfunzioni autonome (Chaudhuri, Schapira, 2009). Di conseguenza, la salute generale e la vita sociale di questi pazienti possono essere profondamente compromessi (Postuma, Montplaisir, 2009).

Il teatro sembra essere un mezzo terapeutico efficace per il trattamento di questa diagnosi (Sproesser, Viana, Quagliato & de Souza, 2010): esso sembrerebbe, infatti, ritardare la necessità di aumentare la terapia dopaminergica rispetto alla fisioterapia convenzionale (Modugno et al., 2010).

Sembra che ci siano benefici sulla qualità della vita dei pazienti e dei loro caregiver, miglioramenti nella comunicazione funzionale e nel linguaggio, nella funzione motoria e nello stato cognitivo, oltre che una riduzione dello stress (Bega et al., 2017; Mirabella et al, 2017; Barnish, Barran, 2020).

L'uso del teatro sembra incisivo anche per la cura e il trattamento di disturbi neuroevolutivi, primo fra tutti l'autismo. I sintomi principali dell'ASD sono pervasivi e spesso interferiscono con le attività quotidiane del bambino. In particolare, i bambini con ASD presentano una ridotta partecipazione alle attività ricreative e comunitarie e altre disabilità dello sviluppo (Potvin et

al. 2012; Little, Ausderau, Sideris, Baranek 2015); tali pazienti hanno maggiori probabilità di sperimentare l'isolamento sociale (Orsmond et al. 2013).

Le terapie artistiche creative, tra cui quella teatrale, sono considerate dai professionisti metodi di trattamento alternativi molto utili con questa particolare popolazione (Martin, 2009). Attraverso le esperienze teatrali i bambini con disturbi dello spettro autistico ad alto funzionamento utilizzano la loro immaginazione per creare storie, confutando l'ipotesi di un'assoluta incapacità di finzione connessa alla diagnosi di ASD (Lewis, Banerjee, 2013); inoltre, la partecipazione ai laboratori teatrali sembra migliorare le loro abilità sociali e il loro sviluppo emotivo e psicologico, riducendo i comportamenti problematici (D'Amico, Lalonde, Snow, 2015; Dogru, 2015).

Le ricerche evidenziano come la partecipazione alle attività teatrali promuova nei bambini con ASD miglioramenti nell'identificazione dei volti, una riduzione del livello di cortisolo e dei livelli di stress, un aumento dell'empatia e della capacità comunicativa (Corbett et al, 2011; Lerner, Mikami, Levine, 2011).

Il teatro sembra efficace anche per supportare gli adulti con disturbo dello spettro autistico nel prendere parte alla vita sociale e comunitaria, sensibilizzando la società sui temi dell'integrazione e dell'inclusione (Maas, 2019).

L'integrazione di trattamenti farmacologici e psicologici con le pratiche teatrali, sembra apportare benefici anche con altri disturbi neuroevolutivi, per esempio: il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (Kejani, Raeisi, 2020); disturbo d'ansia sociale (Anari, Ddadsetan, Sedghpuor, 2009; Corbett, Blain, Ioannou, & Balser, 2017); disturbi specifici e non specifici dell'apprendimento (Trowsdale, Hayhow, 2013; Beyda, 2003).

2.3 Teatro e cure palliative

Le cure palliative sono un insieme di cure, non solo farmacologiche, volte a migliorare il più possibile la qualità della vita sia del malato in fase terminale che della sua famiglia (WHO, 2009). Gli esperti sottolineano come, molte competenze cliniche e olistiche associate alle cure palliative, possono essere integrate con l'utilizzo delle arti, fra cui le pratiche teatrali (Turton, Williams, Burton, & Williams, 2018).

Il teatro sembra supportare la gestione delle cure palliative o di fine vita fornendo sostegno psicologico e fisico, sviluppando abilità comunicative ed empatia, accrescendo l'espressione

emotiva e la rielaborazione cognitiva dell'esperienza della malattia (Jeffrey, Goddard, Jeffrey, 2012; Turton et al, 2018).

Uno dei compiti più difficili per gli operatori sanitari è la comunicazione delle cosiddette “cattive notizie” sia ai pazienti che alle loro famiglie, in particolare nell'ambito delle cure palliative per adulti e in quelle pediatriche (Neilson, Reeves, 2019). Il teatro sembra essere un ottimo strumento formativo per insegnare agli studenti universitari come comunicare notizie difficili e dolorose in ambito sanitario. L'utilizzo delle pratiche teatrali può aiutare a comprendere empaticamente l'impatto che la malattia può avere sui pazienti, supportandoli nella gestione delle cure del fine vita (O'Connor, Abbott, Recoche, 2012; Tuxbury, Wall McCauley, Lement, 2012; Salas et al., 2013; Pastor et al., 2016).

2.4 Teatro, esperienze traumatiche, stress e dipendenza

Il teatro sembra supportare il processo di guarigione e il miglioramento della condizione clinica degli individui, divenendo uno strumento alternativo per la cura e il trattamento di condizioni di disagio e dolore, sia mentale che fisico. Esso permetterebbe di mettere in scena e rievocare eventi di vita, alleviando lo stress e la sofferenza associata ad esperienze traumatiche (Bleuer, Harnden, 2018).

I traumi e le lesioni da stress, derivanti dal servizio nell'esercito, sono associati allo sviluppo di vari problemi di salute mentale, tra cui il disturbo post-traumatico da stress (PTSD) e la depressione (Cox et al., 2014; Kienzler, 2008). Secondo il Dipartimento della Difesa degli Stati Uniti (DOD) il 30% dei membri delle forze armate di ritorno dall'Iraq e dall'Afghanistan ha sofferto di disturbo da stress post-traumatico (PTSD), mentre al 10% è stata diagnosticata la depressione (DOD Task Force 2007).

Il teatro sembra essere un efficace strumento per aiutare i veterani di guerra e le loro famiglie a reintegrarsi nella comunità (O'Connor, 2017). I programmi teatrali, infatti, sembrano avere un impatto positivo sul loro benessere psicosociale e sulle loro interazioni sociali, aiutandoli nel reinserimento del mondo lavorativo, nell'elaborazione dei vissuti emotivi e traumatici grazie alla condivisione con gli altri partecipanti e con il pubblico (Ackley, Wilson- Menzfeld, 2021). L'esperienza teatrale può contribuire alla conoscenza dei problemi di salute mentale e dei sintomi che alcuni dei veterani militari sperimentano quando ritornano alla vita civile, aumentando la loro consapevolezza rispetto al bisogno di ricevere supporto e cure e sensibilizzando il pubblico sull'argomento (Ali et al, 2018; Nichols et al, 2022).

Spesso il disturbo post-traumatico da stress (PTSD) ha un tasso di co-occorrenza molto elevato con i disturbi da uso di sostanze e di alcol (Creamer, Burgess, McFarlane, 2001; Brady, Beck, Coffey, 2004; Roberts, Roberts, Jones, Bisson, 2015).

Numerosi studi hanno dimostrato che le pratiche teatrali, fra cui lo psicodramma, possono essere usate come parte integrante di programmi terapeutici nel processo di trattamento e disintossicazione per persone con vissuti di dipendenza (Blume, 1989; Starr, Weisz, 1989; Duffy, 1990; Manzella, Yablonsky, 1991; Testoni et al., 2017; Kewley, 2019).

I pazienti possono condividere le loro esperienze passate con gli altri partecipanti, sviluppando fiducia e una maggiore consapevolezza circa la propria situazione (Hennessy, 2017). Dunque, gli interventi teatrali applicati in comunità terapeutiche sembrano promuovere il reinserimento nella società dei pazienti e il loro recupero, favorendo la diminuzione del loro disagio psicologico, riducendo i sintomi depressivi e ansiosi e contribuendo all'aumento del loro funzionamento generale (Testoni, 2017; 2020; Giacomucci, Marquit, 2020).

L'esperienza teatrale, utilizzando la tecnica dell'improvvisazione e dei giochi di ruolo, sembra portare a dei miglioramenti nella consapevolezza emotiva e sociale, nei processi metacognitivi e nell'impegno sociale e lavorativo dei partecipanti (Kewley, 2019; Leather, Kewley, 2019).

2.5 Il teatro in campo educativo e scolastico

Un luogo in cui le pratiche teatrali sono utilizzate per raggiungere finalità educative e formative è la scuola. Nel contesto scolastico il teatro può essere usato per promuovere uno stile di vita sano: esso sembra efficace, per esempio, per migliorare le conoscenze nutrizionali dei bambini e l'autostima associata all'immagine del corpo (Mora et al, 2015). In relazione ad alti tassi di obesità infantile, l'esperienza teatrale sembra favorire atteggiamenti alimentari, quali l'iniziare una dieta e svolgere esercizio fisico, riducendo così l'indice di massa corporea salutare (Bush et al, 2018).

Oltre che per promuovere comportamenti salutarie, le pratiche teatrali possono essere utilizzate anche per la prevenzione e la riduzione di comportamenti dannosi: quali l'uso di alcool (Queck et al, 2012), di tabacco (Mitschke et al, 2010), di sostanze stupefacenti e psicotrope (Starkey e Orme, 2001), contribuendo così a prevenirne e ridurre l'uso tra gli adolescenti (Nelson, Arthur, 2003; Huang et al, 2018).

Le strategie teatrali, si mostrano particolarmente efficaci anche nella promozione dell'educazione sessuale, incrementando negli adolescenti i comportamenti preventivi e favorendo un dialogo più aperto sull'argomento (Roberts, Lobo, Sorenson, 2017).

Sempre in ambito preventivo i programmi teatrali sembrano essere molto efficaci per prevenire i fenomeni del bullismo e del cyberbullismo; essi, infatti, consentono di sensibilizzare i preadolescenti sulla tematica, modificando i loro atteggiamenti e le loro interazioni all'interno del gruppo classe (Gourd, Gourd, 2011). Le pratiche teatrali possono aiutare coloro che sono considerati "bulli" a prendere consapevolezza dei loro comportamenti inadeguati e a mettere in atto azioni riparative (Salas, 2005); con le vittime di tali atteggiamenti, invece, il teatro contribuisce ad una riduzione dei disturbi fisici e dei sintomi internalizzanti, migliorando la regolazione emotiva degli adolescenti, soprattutto per quanto riguarda la capacità di perdono, l'autostima e la capacità comunicativa (Nazar, Zare-Bahramabadi, Delavar, & Gilan, 2014; Daemi, Vasegh Rahimparvar, 2018).

Da queste evidenze risulta chiaro che, negli ultimi decenni, le arti teatrali hanno ricevuto un riscontro positivo se applicate nelle scuole e con diverse fasce d'età (Daykin et al, 2008; Joronen, Rankin, Åstedt-Kurki, 2008). È stato dimostrato che, i progetti teatrali in ambiente scolastico, aumentino le abilità sociali dei ragazzi, aiutino gli adolescenti a comprendere ed esprimere le proprie e le altrui emozioni (Chang, Liu, Yang, 2019), migliorino il rendimento degli alunni (Catterall, Chapleau, Iwanaga, 1999), prevengano il rischio di abbandono scolastico (Burch et al, 2019) e rafforzino la resilienza (Harari, 2015).

Una pratica teatrale che sembra risultare particolarmente efficace per migliorare le capacità empatiche degli studenti è lo psicodramma (Dogan, 2018): esso aumenta la consapevolezza di sé nei partecipanti, contribuendo ad un processo di cambiamento positivo (Carson e Becker, 2004; Graham, Scholl, Smith-Adcock, & Wittmann, 2014).

La rappresentazione teatrale, dunque, permette di condividere con la comunità i contenuti emersi dal percorso laboratoriale svolto nelle classi, rappresentando per la scuola uno straordinario mezzo di comunicazione con il mondo esterno (Fiaschini, 2015).

2.6 Teatro, stigma e discriminazione

Lo stigma è stato descritto come un attributo profondamente screditante o indesiderabile

(Goffman, 2009) e ulteriormente concettualizzato come un processo sociale di etichettatura (Link, Phelan, 2001). La stigmatizzazione può verificarsi quando una persona o un gruppo ha un'identità che è percepita come divergente rispetto alle norme socialmente accettate: per esempio avere un diverso orientamento sessuale (Cange et al., 2015), convivere con disturbi neurologici e mentali (Mukolo et al., 2010) o avere una disabilità (Zuurmond et al., 2016). La stigmatizzazione e la discriminazione hanno profonde conseguenze negative sulla salute e sulla qualità della vita di chi le subisce. Gli interventi per cercare di prevenire lo stigma mirano a ridurre sia l'incidenza, sia il peso psicologico che esso comporta. Il teatro sembra essere uno strumento efficace per raggiungere tali risultati.

In particolare, le pratiche teatrali sembrano promuovere comportamenti che riducono lo stigma e la discriminazione associati a certe condizioni di salute, per esempio per chi ha malattie mentali (Michalak et al, 2014).

Molte ricerche hanno mostrato come i pazienti che convivono con tali condizioni si sentano stigmatizzati, sperimentando sentimenti di esclusione, rifiuto o svalutazione (Weiss, Ramakrishna, Somma, 2006). La discriminazione indotta dallo stigma, a sua volta, è associata a diversi esiti negativi, per esempio una maggiore sofferenza psicologica (Berjot, Gillet, 2011). Rüsçh, Angermeyer e Corrigan (2005) hanno identificato delle strategie per ridurre lo stigma e il pregiudizio associati a condizioni di malattia mentale: educare le persone alla conoscenza di questa condizione, normalizzandola; protestare contro qualsiasi episodio di discriminazione, etichettatura o stereotipo; promuovere opportunità di contatto tra i gruppi stigmatizzati e quelli non stigmatizzati. Risulta di fondamentale importanza, quindi, cercare di ridurre lo stigma nei confronti di questa popolazione.

Alcuni studi sono stati svolti anche nelle scuole, suggerendo come gli interventi educativi basati sul teatro abbiano aumentato la consapevolezza sul tema e ridotto la discriminazione riguardo alla malattia mentale in bambini e adolescenti (Essler, Arthur, Stickley, 2006; Roberts, Lobo, Sorenson, 2007; Gaiha et al, 2021).

La messa in scena di spettacoli che trattano il tema della malattia mentale può ridurre il pregiudizio implicito e contribuisce a lavorare sulle rappresentazioni sociali stigmatizzanti della malattia, sensibilizzando la comunità sul tema delle discriminazioni (Garcia-Archie et al, 2021; Yotis, Theocharopoulos, Fragiadaki e Begioglou, 2017; Melvin, 2021).

Il teatro sembra essere un ottimo strumento per l'inclusione dei pazienti psichiatrici all'interno della vita comunitaria, costruendo capitale sociale (Bosco, Petrini, Giaccherini, & Meringolo,

2014). Esso, inoltre, sembra promuovere la salute e il benessere dei pazienti e delle loro famiglie, permettendo agli stessi pazienti di diventare attori e di raccontare in prima persona la complessità della loro malattia (Faigin e Stein 2015; Yotis, Theohari, Katan, Mantonakis, 2002; Yotis, 2006).

Portare sul palco le storie fragili e frammentate di persone con disturbi mentali non è facile (Yotis, 2017), ma, attraverso la pratica teatrale e il supporto del gruppo, essi possono sperimentare una varietà di ruoli diversi da quelli di “paziente”, “malato”, “pazzo” a cui sono abituati, rompendo così il muro di stigma e pregiudizi associati alla loro condizione (Emunah, Johnson, 1983).

Prendere parte ad attività teatrali condivise, in cui i pazienti lavorano insieme al personale sanitario dei centri di salute mentale o insieme agli studenti delle scuole, rafforza le relazioni preesistenti, migliora le pratiche di cura e i servizi messi a disposizione per gli utenti, promuovendo l’instaurarsi di relazioni empatiche e familiari, grazie all’uso di linguaggi differenti e creativi (Rolfe, Mienczakowski, Morgan, 1995; Jacques, 2011; Rowe, Forshaw, Alldred, 2013). Inoltre, la scelta di utilizzare metodologie teatrali specifiche, quali le tecniche di sdoppiamento, l’inversione di ruolo, soliloquio e rievocazioni ripetitive sembra essere particolarmente efficace con queste persone, poiché permette loro di sperimentare visivamente, tangibilmente e concretamente come i loro comportamenti e le loro difese inconse (idealizzazione, svalutazione, distacco, superbia, identificazione proiettiva e negazione) interferiscano con le loro relazioni familiari e nel contesto lavorativo (Michalak et al, 2014; Olsson, 2018).

Ridurre la stigmatizzazione e la discriminazione risulta fondamentale non solo nei confronti di chi soffre di malattie mentali, ma anche in relazione ad altri gruppi sociali, quali le persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e queer (LGBTQ). Il teatro sembra un buon metodo per prevenire la stigmatizzazione nei loro confronti, promuovendo empowerment individuale e collettivo, coltivando la coscienza critica, fornendo opportunità di cambiamento ed una maggiore attenzione alle problematiche e ai bisogni delle persone LGBTQ da parte della comunità (Logie et al, 2019).

La messa in scena di performance teatrali pubbliche sull’argomento determina l’abbattimento dell’isolamento provato dai partecipanti. Prima di prendere parte al programma, essi spesso vivevano la loro emarginazione come un problema individuale; l’utilizzo dei giochi teatrali e l’ascolto delle storie degli altri ha permesso loro, invece, di condividere le proprie esperienze e

di collegarle ad un progetto di lotta collettiva, sperimentando, così, un senso di comunità e coesione sociale e immaginando nuove possibilità per sé stessi (Halverson, 2005).

L'esperienza teatrale sembra aiutare i partecipanti a rafforzare la fiducia nelle loro capacità, a sviluppare leadership, un senso di autoefficacia socio-politica, un atteggiamento di responsabilizzazione collettiva. Il teatro permette ai gruppi vulnerabili della società di percepirsi e agire come soggetti attivi, capaci di apportare un cambiamento a livello individuale, comunitario e politico (Wernick, Kulick e Woodforde, 2014; Beauregard, Long, 2019).

Le produzioni teatrali per ridurre lo stigma e la discriminazione sono state utilizzate con molte popolazioni, compresi gli individui con disabilità intellettive (Snow, D'Amico e Tanguay, 2003; Snow, Snow, D'Amico, 2008; Snow et al., 2017; Mino-Roy et al, 2021;).

Le persone con disabilità sono costrette quotidianamente a subire discriminazioni nel campo dell'istruzione, dell'assistenza sanitaria e del lavoro, essendo loro negati i diritti umani e civili fondamentali (Hadley, 2013; Kirby, 2017),

Sarebbe auspicabile incrementare politiche inclusive attente ai soggetti più vulnerabili della comunità, promuovendo un maggior senso di appartenenza alla comunità, relazioni sociali positive e diminuendo la stigmatizzazione (Buysse, Goldman, Skinner, 2002; Odom, Zercher, Li, Marquart & Sandall, 2006; Odom, Buysse, Soukakou, 2011).

Il teatro sembra essere un ottimo mezzo per raggiungere tali finalità, poiché aiuta ad incrementare il livello di autodifesa delle persone con disabilità, in particolare dell'assertività. Questo ha ripercussioni positive sul loro benessere e sulla loro salute in generale, promuovendo empowerment, connessione sociale, incrementando le abilità sociali e aiutando i partecipanti a prendere consapevolezza degli aspetti socio-emotivi della loro vita (Foloștină, Turodache, Michel, Erzsebet, Duta, 2015; Geiger, Shpigelman, Feniger-Schaal, 2020; Cook, 2020; Musicka-Williams, 2020).

Dalle ricerche emerge come l'attività teatrale sembri aumentare l'aggregazione tra i membri, abbia permesso ai soggetti con disabilità di sperimentare ruoli sociali da cui sono spesso esclusi e abbia consentito una crescita personale per tutti i partecipanti; significativo sembra anche il miglioramento associato alla percezione delle persone con disabilità intellettiva nel contesto comunitario (Dickinson, Hutchinson, 2019).

2.7 Teatro e marginalità

“Il teatro è capace d’invadere i luoghi di confine e della marginalità, per dare voce alle esistenze mute, scomode, diverse, o per dare forma alle esistenze urlate, per uscire dal noto e dal rassicurante, per andare oltre, per immaginare e per sognare” (Gobbi, Zanetti, 2011, p. 30).

Fra i gruppi emarginati della società si potrebbero annoverare i migranti, gli ex- detenuti, persone con disabilità. Essi sono spesso esclusi dalla vita sociale, economica, politica e culturale della comunità. L'impatto che il teatro ha nel raggiungere gruppi che hanno meno probabilità di essere coinvolti all'interno dei servizi o che incontrano maggiori ostacoli, sembra molto potente (Stahler, 2007).

Il teatro, infatti, sembrerebbe particolarmente efficace nel contribuire alla condivisione di abilità creative all'interno di gruppi vulnerabili e minoritari, prevenendone la marginalizzazione, promuovendo la loro inclusione e permettendo loro di avere maggiore accesso alle risorse della comunità (Marschall, 2018).

Ogni persona riveste e incarna dei ruoli, assimilando dei sistemi comportamentali socialmente prescritti ed è proprio grazie a questi processi che si sviluppa l'identità di ognuno (Blatner, Blatner, 1988; Doyle, 1998; Landy, 1993; Moreno, 1961). Molti ruoli che gli individui rivestono durante la loro vita diventano pervasivi, per esempio il ruolo di carcerato, che è spesso legato a discriminazione e stigmatizzazione. Pertanto praticare nuovi ruoli è una forma di apprendimento sociale che serve per mettersi alla prova, uscire dagli schemi definiti e soliti e sperimentarsi in un contesto differente, scoprendo sconosciute parti di sé (Sternberg, Garcia, 2000). L'isolamento e l'esclusione dalla vita sociale che i detenuti o ex- detenuti vivono ha gravi conseguenze sulla loro salute psichica e fisica, portando all'insorgenza di ansia, depressione e altre condizioni psicologiche (Smith, 2006).

I laboratori teatrali per detenuti ed ex-detenuti sembrano ridurre significativamente il tasso di recidiva tra i partecipanti (Ryan, 1976). Il teatro aiuta a negoziare le regole e le restrizioni dell'ambiente carcerario, a stabilire un clima di fiducia con i compagni, a costruire relazioni positive e a gestire i conflitti (Shailor, 2010); inoltre, permette di sviluppare nei carcerati i loro punti di forza attraverso la creatività (Davey, Day, Balfour, 2015).

Da parecchi anni, numerose compagnie teatrali e artistiche collaborano con la giustizia penale per realizzare una vasta gamma di progetti artistici e teatrali (Hughes, 2005; Johnson, Keen, Pritchard, 2011). Dai risultati delle ricerche risulta essenziale la presenza del gruppo, il lavoro di squadra, la collaborazione creativa e la concentrazione su un obiettivo comune (Davey et. al, 2015).

Un altro gruppo fortemente marginalizzato è il gruppo sociale dei migranti e dei rifugiati. Le guerre costringono le persone a lasciare le loro case, le loro famiglie, le loro comunità in cerca di protezione dalla violenza, cercando di ridare significato alle loro vite nella società ospitante (De Smet, Rousseau, Stalpaert, & Haene, 2019). Le condizioni socio-economiche svantaggiate in cui i migranti e i rifugiati si trovano e la perdita d'identità culturale a cui sono sottoposti, hanno un effetto negativo sulla loro salute psicologica (Dokter, 2000). L'esperienza della migrazione e l'annessa discriminazione sono espresse simbolicamente dai pazienti nella malattia (Littlewood, Lipsedge 1978); tuttavia, spesso i paesi ospitanti non sono in grado di accogliere e comprendere il modo in cui le persone esprimono la loro malattia e il loro malessere, essendo questi fortemente influenzati dal background culturale ed etnico. Pertanto le persone straniere spesso incontrano ostacoli e barriere nell'accesso ai servizi di cura, scontrandosi con l'ignoranza e i pregiudizi del personale sanitario (Satinsky et al., 2019). Dunque le arti, nello specifico le pratiche teatrali, sembrano utili strumenti per preservare la propria identità e le proprie esperienze personali, che sono importanti elementi costitutivi del benessere. Il teatro, infatti, sembra efficace nella ricostruzione di un'identità comunitaria e per rispondere a traumi collettivi in condizioni di guerra (Rivers, 2013).

Molti sono i programmi comunitari che hanno utilizzato il teatro con i rifugiati e i richiedenti asilo (Gilbert, Nield, 2008; Jeffers, 2008, 2012; Dennis, 2007; Tinius, 2016; Bundy, 2017; Maedza, 2017; Cox, Wake, 2018; de Smet et al, 2019). Grazie al supporto del gruppo, il teatro permette la creazione di uno spazio che dà sicurezza e promuove la coesione sociale contribuendo al processo di ricostruzione post-trauma (De Smet et al, 2019). Le pratiche teatrali con il loro approccio partecipativo e socialmente impegnato, mirano a promuovere l'*agency* e l'empowerment dei partecipanti (Jeffers, 2008; Nicholson, 2005; Balfour, 2013); esse potrebbero essere applicate anche nelle scuole, per promuovere l'adattamento e l'inclusione degli immigrati e dei rifugiati appena arrivati (Rousseau et al, 2007).

Gli anziani sono una delle classi sociali più fragili della nostra società e nonostante rappresentino una fetta molto vasta della popolazione mondiale, sono una categoria spesso emarginata, soprattutto per quanto riguarda gli aspetti sanitari e di cura. Il teatro, essendo stato a lungo utilizzato per lavorare con gruppi vulnerabili o esclusi, potrebbe essere un ottimo strumento per promuovere una maggiore inclusione degli anziani (Bernard et al, 2015).

Da un'analisi della letteratura si evince come, nonostante sia ancora un campo poco esplorato, le pratiche teatrali sembrano beneficiare una vasta gamma della popolazione anziana (Sandel,

Johnson, 2014; Jaaniste, Linnell, Ollerton, & Slewa-Younan, 2015; Keisari, Palgi, 2017; Dassa e Harel, 2019; Dunphy et al., 2019).

Le attività teatrali svolte con adulti anziani sembrano migliorare le loro abilità cognitive e i fattori psicologici legati all'idea dell'invecchiamento (Noice, Noice e Staines, 2004). Appare particolarmente efficace la metodologia del teatro di comunità intergenerazionale, in cui anziani e giovani partecipano insieme alle attività laboratoriali; tale pratica sembra avere benefici sia sulle persone anziane, riducendo l'ansia ed i sentimenti di tristezza legati all'invecchiamento; sia sui giovani, contribuendo al miglioramento delle relazioni intergenerazionali, ad un incremento dell'empatia e del senso di giustizia (Anderson et al., 2017). I laboratori intergenerazionali sembrano essere più efficaci rispetto ai programmi rivolti esclusivamente agli adulti anziani (Henkin, Butts, 2012).

2.8 Teatro e promozione della conoscenza delle tematiche sanitarie

Il teatro può essere utilizzato anche come strumento di trasmissione per la conoscenza e la ricerca sanitaria nelle scienze sociali e psicologiche. Grazie alla sua capacità comunicativa partecipativa, il teatro sembra particolarmente efficace per la ricerca sulla salute, che spesso coinvolge questioni complesse della condizione umana. Ci sono numerose esperienze in cui il teatro viene utilizzato per la divulgazione scientifica su temi legati alla salute (MalamahThomas, 2002; Rossiter et al., 2008; Feldman, Radermacher, Lorains e Haines, 2011; O'Connor e Colucci, 2016; Underwood, Broaddus, Thapa, 2017; Callery et al, 2021).

Negli ultimi anni sta nascendo un filone di ricerca che usa il teatro come mezzo d'informazione per temi legati alla salute. Il teatro, infatti, ha un notevole potenziale per interpretare, tradurre e diffondere i risultati delle ricerche ad un pubblico più vasto, in particolare per le campagne di informazione sanitaria (Gray et al, 2000; Mienczakowski, Smith, Morgan, 2002).

2.9 Punti di forza e limiti delle ricerche

Analizzando la letteratura che indaga la relazione tra il teatro ed il benessere sembra che le pratiche teatrali possano essere un ottimo strumento per affrontare problemi difficili o complessi, per i quali non vi sono ancora soluzioni adeguate. Infatti il teatro, grazie al suo approccio olistico che sfrutta l'implementazione di diversi interventi contemporaneamente, sembra più efficace rispetto agli interventi eseguiti separatamente. Un altro aspetto positivo che il teatro sembra avere è il beneficio economico che l'utilizzo di tali pratiche comporta: il teatro

sembra vantaggioso in termini di “costo-efficacia” per gli interventi di salute pubblica; infatti, le diverse pratiche teatrali permettono di coinvolgere le persone e i gruppi svantaggiati o difficili da raggiungere, che hanno maggiori possibilità di aggravare le loro condizioni di salute, generando costi sanitari più elevati (Marschall, 2018).

Nonostante i notevoli benefici citati negli studi riportati nel presente capitolo, l'efficacia dell'utilizzo del teatro per apportare benessere e per attuare processi di cambiamento, sia a livello comunitario che sociale, è spesso dibattuta (Somers, 2008).

Bisogna sottolineare come il campo delle ricerche scientifiche, che utilizzano l'approccio teatrale con finalità terapeutiche e sociali, sia puramente qualitativo; gli studi non partono dalla teoria, ma si basano sulla pratica e sull'empiricità. In molte ricerche, più che la misura del cambiamento effettivo, vengono valutate le condizioni in cui il cambiamento può avvenire (Jacques, 2011). Spesso si riscontrano difficoltà nel determinare la dimensione dell'effetto, essendo spesso assente un gruppo di controllo (Biolcati, Agostini, Mancini) ed essendo spesso il campione esiguo e di ridotte dimensioni (Karkou, 2022; Testoni, 2017).

Poiché le ricerche sono prevalentemente empiriche, mancano delle definizioni teoriche condivise, che rendono difficile la replicabilità dei programmi. Inoltre, vi sono importanti campi della salute su cui non vi sono ancora delle ricerche e molte altre aree in cui gli studi ci sono, ma sono carenti.

Un altro punto critico è relativo all'aspetto terminologico: gli specialisti e i ricercatori sottolineano che non c'è un termine univoco per nominare le pratiche teatrali che promuovono il benessere, nonostante si riferiscano alla stessa disciplina e descrivano le stesse caratteristiche e le stesse finalità; pertanto sarebbe necessario una sistematizzazione delle diverse tecniche teatrali.

Sembra quindi necessaria una maggiore attenzione e ulteriori lavori e ricerche future in questo campo, auspicando che a livello locale e politico si incentivino e si sovvenzionino lo sviluppo di progetti in tale direzione. Tuttavia, il mondo accademico sta iniziando a mostrare un maggior interesse per questo campo d'indagine. Infatti, negli ultimi anni, il teatro applicato a contesti clinici e comunitari è supportato da nuove leggi, da una letteratura consistente, da programmi di formazione accademici e da crescenti opportunità di lavoro e organizzazioni professionali ad hoc, che fanno ben sperare per la ricerca futura.

Riassumendo le ricerche analizzate in questo capitolo, come si può osservare dalla *Tabella 1*, sembra che le esperienze teatrali possano apportare benefici in diversi campi e con diverse popolazioni. L'uso del teatro applicato in strutture di cura e di comunità, attingendo alla sua

singolare potenzialità come forma d'arte comunicativa e partecipativa, sembra contribuire a miglioramenti nelle relazioni interpersonali, nell'elaborazione delle emozioni, nel recupero e nella gestione di alcune patologie. Le pratiche teatrali sembrano efficaci anche per fronteggiare il manifestarsi della malattia fisica e mentale, prevenendone il peggioramento, ritardandone l'insorgenza e riducendo l'ansia e la depressione associate a diverse diagnosi cliniche. In ambito clinico e sanitario le arti teatrali possono offrire spazi protetti, sostenendo le persone nella gestione e nella cura di condizioni difficili e dolorose.

Inoltre, il teatro sembra efficace per ridurre lo stigma e la discriminazione nei confronti di gruppi sociali emarginati, promuovendo la loro inclusione e sensibilizzando la comunità su tali tematiche. Le pratiche teatrali possono essere utili anche per la prevenzione di comportamenti disfunzionali nel contesto educativo e scolastico.

Temi	Popolazione	Esiti	Primo autore (anno)
Malattia mentale	Persone con disturbi psichiatrici	-incremento benessere psicologico -processo di recupero -riduzione stigma e sensibilizzazione sul tema	Dawidowski, 1991; Bird, 2006; Somers, 2008; Somers, 2009; Stickley, 2010; Bielanska, 2011; Faigin, 2015
	Persone con disturbo d'ansia e depressione	-diminuzione sintomatologia ansioso-depressiva -riduzione pensieri automatici negativi e degli atteggiamenti disfunzionali	Hamamci, 2006; Biolcati, 2017; Souil, 2017; Tarashoeva, 2017; Wang, 2020
Disturbi neurodegenerativi	Persone afasiche	-maggior inclusione nella comunità -riduzione isolamento e depressione -migliori abilità comunicative e sociali	Côté, 2011; Brendel, 2019; Wood, 2020
	Persone con demenza	-riduzione ansia e depressione -aumento capacità comunicative -miglior elaborazione dell'evento traumatico	Emunah, 1983; Lepp, 2003; Jaaniste, 2015; Dupuis, 2016; Burns, 2018; Fleming, 2021
	Persone con Parkinson	-miglior qualità di vita -incremento abilità comunicative, motorie e dello stato cognitivo -riduzione stress	Modugno, 2010; Sproesser, 2010; Bega, 2017; Mirabella, 2017; Barnish, 2020
Disturbi neuro evolutivi	Persone con disturbi dello spettro autistico e altri disturbi neuro evolutivi	-miglioramenti nell'identificazione dei volti -riduzione del livello di cortisolo e dei livelli di stress -aumento dell'empatia -aumento delle capacità comunicative e sociali -riduzione dell'ansia e dello stress	Anari, 2003; Ddadsetan, 2009; Corbett, 2011; Lerner, 2011; Lewis, 2013; Trowsdale, 2013; D'Amico, 2015; Corbett, 2017; Dogru, 2017; Maas, 2019; Kejani, 2020
Cure palliative	Persone in fase terminale, caregiver e familiari dei pazienti, operatori sanitari	-sostegno e supporto psicologico -miglioramenti dell'empatia e delle abilità comunicative -miglioramento nelle comunicazioni delle diagnosi di malattia	Jeffrey, 2012; O'Connor, 2012; Wall, 2012; Tuxbury, 2013; Neilson, 2019; Pastor, 2016; Turton, 2018

Esperienze traumatiche, stress e dipendenza	Veterani di guerra	-rielaborazione dei vissuti traumatici -miglioramento del benessere psicosociale e delle relazioni interpersonali	O'Connor, 2017; Ackley, 2021; Ali, 2020; Nichols, 2022
	Persone con vissuti di dipendenza	-maggiore consapevolezza e fiducia -promozione del processo di recupero -diminuzione disagio psicologico e sintomi negativi	Blume, 1989; Starr, 1989; Duffy, 1990; Manzella, 1991; Hennessy, 2017; Testoni, 2017; Kewley, 2019; Testoni, 2020; Kewley, 2019; Giacomucci, 2020
Campo educativo e scolastico	Studenti	-promozione di comportamenti sani -prevenzione di comportamenti dannosi -prevenzione bullismo -aumento abilità sociali e miglior rendimento scolastico	Catterall, 1999; Starkey, 2001; Nelson, 2003; Carson, 2004; Salas, 2005; Daykin, 2008; Joronen, 2008; Mitschke, 2010; Gourd, 2011; Queck, 2012; Graham, 2014; Nazar, 2014; Fiaschini, 2015; Daemi, 2018; Huang, 2018; Mora, 2015; Roberts, 2017; Burch, 2019; Bush, 2018; Dogan, 2018; Chang, 2019
Stigma e discriminazione	Persone con malattie mentali e loro caregiver	-riduzione dello stigma -sensibilizzazione sul tema -inclusione nella vita comunitaria -aumento empowerment individuale e collettivo	Emunah, 1983; Morgan, 1995; Yotis, 2002; Essler, 2006; Yotis, 2006; Roberts, 2007; Rolfe, 2011; Rowe, 2013; Bosco, 2014; Michalak, 2014; Faigin, 2015; Yotis, 2017; Olsson, 2018; Gahia, 2021; Garcia-Archie, 2021; Melvin, 2021
	Persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e queer (LGBTQ)	-riduzione stigma e isolamento -sensibilizzazione sul tema -maggiore fiducia e autoefficacia	Halverson, 2005; Wernick, 2014; Beauregard, 2019
	Persone con disabilità intellettive	-maggiore inclusione e aggregazione tra i membri -promozione di empowerment -maggiore abilità socio-emotive	Snow, 2003; Snow, 2008; Foloștină, 2015; Snow, 2017; Dickinson 2019; Cook, 2020; Geiger, 2020; Musicka-Williams, 2020; Mino-Roy, 2021
Marginalità	Detenuti ed ex- detenuti	-relazioni positive fra detenuti -riduzione del tasso di recidiva -miglior gestione dei conflitti	Ryan, 1976; Hughes, 2005; Shailor, 2010; Davey, 2015; Johnson, Keen, Pritchard, 2011
	Migranti e rifugiati	-promozione della coesione sociale -miglior elaborazione dell'esperienza traumatica -incremento empowerment ed <i>agency</i>	Nicholson, 2005; Rousseau, 2007; Gilbert, 2008; Jeffers, 2008, 2012; Dennis, 2013; Tinius, 2016; Maedza, 2017;
	Anziani	-incremento abilità cognitive e fattori psicologici -riduzione ansia e tristezza -maggiore inclusione nella comunità -migliori relazioni intergenerazionali -aumento di empatia e senso di giustizia	Bundy, 2017; Cox, 2018; de Smet, 2018; Marschall, 2018 Noice, 2004; Henkin, 2012; Sandel, 2014; Bernard, 2015; Jaaniste, 2015; Anderson, 2017; Keisari, 2019a; Dunphy, 2019

Tabella 1 Sintesi dei risultati degli interventi teatrali in relazione alla salute ed al benessere

Capitolo III

Il teatro ed il benessere delle donne

3.1 L'empowerment ed il benessere femminile

L'empowerment è un processo che mira a favorire l'acquisizione di potere, ad accrescere, cioè, la possibilità per singoli individui, gruppi, organizzazioni e comunità di controllare attivamente la propria vita (Rappaport, 1981; 1984; 1987).

Per Zimmerman (2000) l'empowerment è un processo sociale multidimensionale, mutevole e dinamico, caratterizzato da tre livelli: psicologico-individuale, organizzativo, di comunità. Esso fa riferimento ad una varietà di situazioni in cui le persone sono considerate soggetti in grado di prendere decisioni e di contribuire alla vita della comunità in maniera attiva, attraverso un processo di cambiamento nelle relazioni di potere a livello individuale, comunitario, istituzionale e di mercato (European Institute for Gender Equality, 2018).

Il costrutto di empowerment nasce intorno agli anni sessanta nell'ambito degli studi della psicologia di comunità ed è un costrutto multidisciplinare che ingloba concetti e procedure che derivano da un largo campo di settori: la psicologia, gli studi sulle organizzazioni, la salute pubblica, l'ambito sociale, le scienze politiche, l'organizzazione urbana e altre scienze sociali (Hur, 2006).

La parola empowerment deriva dal termine inglese "to empower" che potrebbe essere tradotto con "conferire poteri" o "mettere in grado di rafforzare le capacità di chi è debole". Il termine empowerment ha dunque una doppia valenza: si riferisce sia al processo attuato per raggiungere un determinato risultato sia al risultato stesso, che caratterizza lo stato empowered del soggetto e della comunità (Micolitti et al., 2012).

Vari autori (Lincoln, Travers, Ackers e Wilkinson, 2002) [in] Bond, Serrano-Garcia, Keys, 2017) specificano che il significato di empowerment dipende dal livello di analisi, dal contesto, dai processi e dai risultati che sono scelti come prioritari e che tale costrutto assume forme diverse in differenti situazioni, con diverse persone e in diversi momenti (Foster-Fishman, Salem, Chibnall, Legler e Yapchai, 1998 [in] Bond, Serrano-Garcia, Keys, 2017).

Ci sono diverse evidenze che sottolineano la correlazione positiva che esiste tra misure di empowerment femminile e altre dimensioni dello sviluppo umano (McGillivray, 2005; Fielding, Lepine, 2016). L'empowerment femminile è, infatti, negli ultimi anni, un'area sempre più indagata. Inizia ad esserci una proliferazione di studi che vogliono dimostrare l'impatto che

specifici interventi hanno su di esso: sia a livello teorico ed empirico, sia per le implicazioni che esso comporta in campo sociale e politico.

Kabeer (2001, p.19) definisce l'empowerment femminile come “la possibilità di avere il potere di fare delle scelte di vita in contesti e in situazioni in cui questa capacità era precedentemente negata”. L'empowerment, quindi, comporta un processo di cambiamento che coinvolge tre dimensioni: il *sense of agency*, le risorse e le capacità.

- L'agency viene intesa come la percezione di avere il controllo sulla capacità di agire: l'abilità dell'individuo di definire degli obiettivi e compiere delle scelte sulla base di quest'ultimi, attuando così un cambiamento, sia per sé stesso, che per la comunità intera (Sen, 1992); - le risorse sono materiali ma anche umane e sociali; esse aumentano la possibilità di esercitare le scelte e costituiscono le condizioni necessarie affinché quest'ultime possano essere prese; - le capacità permettono di ottenere un dato risultato attraverso l'utilizzo delle risorse che si hanno a disposizione.

Queste tre dimensioni sono interdipendenti; infatti, i cambiamenti che avvengono in una dimensione condizionano i cambiamenti che avvengono nelle altre e servono ad indicare la direzione verso cui il processo di cambiamento propende (Kabeer, 2001).

Nel concetto di empowerment femminile il cambiamento viene inteso come un processo di ottenimento e redistribuzione del potere nelle sue diverse forme e consiste nel sfidare l'ideologia patriarcale, modificare le strutture e le istituzioni che contribuiscono alle differenze di genere nei diversi ambiti, permettere alle donne più povere di avere accesso alle risorse in maniera egualitaria (Batliwala, 1994; Rapporto Empowerment, 2020).

L'empowerment, basandosi su concetti quali la giustizia sociale e l'equità di genere, può essere un efficace strumento per contribuire al raggiungimento di una parità di accesso ai servizi della salute, all'istruzione, ai mezzi di sussistenza e alle opportunità di lavoro. Una maggiore attenzione all'empowerment femminile permette di attuare più investimenti sulla salute e sul benessere delle donne, più partecipazione alla vita politica, lavorativa e decisionale della comunità.

3.2 Il teatro: uno strumento di benessere per le donne

Un numero crescente di studi analizza l'efficacia dei programmi teatrali applicati al target femminile, pertanto si analizzerà la letteratura sul tema per indagare come le pratiche teatrali possano promuovere salute, benessere ed empowerment nelle donne.

Sono stati consultati alcuni principali database elettronici: PsycINFO, Frontiers in Psychology, PubMed, Sage Journals, Scopus by Elsevier e Web of Science. Dopo una prima fase di ricerca, sono stati selezionati i testi che provenivano da fonti affidabili e che fossero attendibili da un punto di vista accademico e scientifico. In particolare, il presente lavoro non mira a fare distinzioni tra diverse metodologie o metodi di ricerca, ma integra invece una serie di evidenze differenti tra loro al fine di valorizzare al meglio l'approfondimento e l'estensione delle evidenze.

Analizzando la letteratura, si è deciso di categorizzare le ricerche sulla base delle tematiche che si sono rivelate maggiormente ricorrenti e che presentavano evidenze più significative. Si riporteranno, dunque, gli studi che hanno cercato di valutare l'efficacia delle pratiche teatrali per promuovere il benessere delle donne in diversi contesti sociali e rispetto a varie esperienze di vita: donne che hanno subito violenza e abusi, contesti di disuguaglianze di genere e di marginalità sociale (donne detenute, donne appartenenti ad una minoranza etnica) e situazioni di malattia oncologica.

3.2.1 Il teatro per superare la violenza di genere e prevenirla

Nonostante sia denominata in maniera differente (violenza domestica, coniugale o nelle relazioni di intimità: IPV), la violenza da parte del partner si manifesta con una serie di atteggiamenti e comportamenti volti ad acquisire il controllo sull'altro. Essa causa disagi psicologici e problematiche fisiche estremamente dannosi sulle vittime (Itzin, Taket e BarterGodfrey, 2010; Boughima e Benyaich, 2012; Chen et al., 2009; Da Fonseca et al., 2011; Bermúdez, Matud, Navarro, 2009).

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 30% delle donne nel mondo subisce violenza fisica, psicologica e/o sessuale da parte del partner (OMS, 2013) o viene minacciata di ricevere tali violenze (Durfee, 2018).

Nonostante gli sforzi di femministe, attivisti della comunità e cittadini desiderosi di sradicare la violenza di genere, ancora troppe donne, indipendentemente dall'età, dalla nazionalità, dalla situazione economica e religiosa, sono vittime di abusi fisici, sessuali e psicologici (Feseha, Mariam, Gerbaba, 2012).

Partendo da tali considerazioni risulta necessario incrementare la presenza di interventi che possano contrastare tali fenomeni; l'uso del teatro sembra efficace per raggiungere tale obiettivo. Tra le diverse pratiche teatrali, lo psicodramma ha il potere di dare voce e ridare valore a storie nascoste, che parlano di oppressione, soprusi, sofferenze e in cui la performance sembrerebbe incarnare, a tutti gli effetti, un processo di guarigione (Sajnani, Johnson, 2014; Arias et al, 2020).

In questa metodologia teatrale il processo terapeutico si sposta dal trattamento individuale a quello di gruppo. Nelle situazioni di violenza di genere, in cui uomini violenti cercano di isolare socialmente le loro vittime dalla famiglia e dagli amici, il supporto sociale che lo psicodramma fornisce potrebbe influenzare positivamente la salute psicologica e il benessere delle partecipanti.

Un esempio di applicazione dello psicodramma con donne vittime di violenza si trova all'interno del progetto descritto da Testoni, Dima e Bacut (2018), condotto in Romania, Italia, Austria, Portogallo, Bulgaria e Albania. Le partecipanti erano trentatré donne abusate, divise tra gruppo sperimentale e di controllo; il programma teatrale si svolgeva in venticinque sessioni settimanali di psicodramma della durata di due ore ciascuna. Per la raccolta dei dati è stato implementato un disegno sperimentale a metodi misti: sono state misurate la spontaneità e il benessere delle partecipanti (considerati in questo studio dimensioni dell'empowerment femminile) e sono state svolte delle interviste post intervento; i dati sono stati analizzati attraverso un'analisi interpretativa fenomenologica (Smith, Shinebourne, 2012). Le donne, dopo aver preso parte al progetto, hanno riportato un maggior senso di fiducia e di sicurezza, un maggior coraggio nel prendere decisioni e attuare cambiamenti sulle scelte di vita e un incremento della resilienza.

Un altro studio qualitativo che utilizza il trattamento psicodrammatico con donne abusate è quello di Ron e Yanai (2021). Il progetto è stato svolto con donne sopravvissute ad episodi di violenza domestica che vivevano in un rifugio in Israele; l'obiettivo era aiutare le donne a riprendere il controllo della propria vita, fornendo loro uno spazio sicuro e protetto in cui potersi esprimere e confrontare. Le partecipanti, fra le sei e le dodici donne per ogni sessione, avevano un'età compresa tra i venti e i sessantacinque anni. L'esperienza teatrale è durata un anno e comprendeva delle sessioni di psicodramma settimanali della durata di un'ora ciascuna. Il metodo usato è stato quello della ricerca- azione (Lewin, 1946) e i dati sono stati raccolti attraverso l'osservazione diretta delle attività. La terapia psicodrammatica sembra aver contribuito ad una riduzione del senso di colpa nelle partecipanti, rafforzando la fiducia in sé stesse e diminuendo i livelli di ansia e stress.

Damra (2022) indaga l'efficacia dello psicodramma con un gruppo di donne siriane rifugiate abusate. Alcune ricerche suggeriscono che le donne rifugiate hanno maggiori probabilità di subire episodi di violenza, che si vanno a sommare alle tante esperienze traumatiche che esse devono affrontare (Godoy-Ruiz et al., 2015; Feseha et al., 2012). Le quaranta partecipanti vivevano in un campo profughi di Al- Zaatari, in Giordania, avevano un'età media di quarantanove anni ed erano invischiate in relazioni matrimoniali violente. Alle partecipanti, assegnate in maniera casuale al gruppo sperimentale e al gruppo di controllo, sono stati somministrati due questionari: il “*Domestic Violence Questionnaire (DVQ)*” e il “*World Health Organization Quality of Life-100 (WHOQoL-100)*”. La tecnica dello psicodramma prevedeva dodici sessioni settimanali di 90 minuti, durante le quali venivano svolti esercizi di riscaldamento vocale, fisico e attività di condivisione. Analizzando i risultati sembra che l'intervento abbia portato ad una diminuzione statisticamente significativa della gravità e del tasso di violenza subito dalle donne, oltre che ad un miglioramento della salute fisica e mentale delle donne, contribuendo alla costruzione di relazioni sociali positive tra le partecipanti.

Le esperienze traumatiche e di violenza segnano profondamente il vissuto di chi le vive, mettendo a rischio la salute fisica e mentale delle persone. Le conseguenze possono essere ancora più gravi se a subire traumi sono bambini e adolescenti, il cui processo identitario si sta formando e costruendo; anche con tale popolazione sembra efficace l'uso dello psicodramma. Esso, infatti, soprattutto con le popolazioni vulnerabili, permette di riformulare le proprie esperienze all'interno di un processo artistico, con lo scopo di facilitare una transizione da una condizione di impotenza, ad una situazione in cui ci si sente “empowered”.

Carbonell e Parelano- Barehmi (1999) descrivono uno studio che ha valutato l'efficacia di questa pratica teatrale su delle ragazze di scuola media che hanno vissuto esperienze traumatiche. Il progetto è stato svolto in una scuola del New England, sia con interventi individuali che di gruppo. Le partecipanti sono state selezionate tra le studentesse che si sono rivolte al programma di salute mentale della scuola: in tutto hanno preso parte al progetto ventotto adolescenti, tra gli undici ed i tredici anni. Molte di loro erano state vittime di violenze fisiche o verbali, erano state abusate sessualmente o avevano assistito a situazioni violente. Le sessioni di psicodramma sono durate venti settimane e dopo l'esperienza teatrale è stata condotta un'analisi qualitativa dei dati. Alcune studentesse sono state assegnate al gruppo di controllo, altre a quello sperimentale: i due gruppi non differivano né per i fattori demografici, né per i punteggi ottenuti nel test preliminare dello “*Youth Self-Report Form*”. Dai risultati dello studio misto, emerge come la partecipazione al gruppo di psicodramma sia stata efficace

nella risoluzione delle conseguenze psicologiche legate alle esperienze traumatiche, riducendo significativamente i livelli di ansia e depressione delle partecipanti.

Questi risultati supportano il potenziale valore dello psicodramma: il palcoscenico, in tale contesto, permette di mettere in scena e rievocare eventi di vita traumatici, modificando tali vissuti e aiutando le persone a superare il dolore ad essi legati (Testoni, Dima, Bacut, 2018).

Nonostante lo psicodramma sia la pratica più utilizzata, anche altre metodologie teatrali risultano efficaci, come viene riportato da Mondolfi e Pino-Juste (2020). Le autrici descrivono un caso di studio finalizzato a verificare l'efficacia di un programma di sostegno a donne vittime di violenza in cui si utilizzava lo psicodramma, la drammaterapia e il teatro dell'oppresso. Lo studio misto è stato svolto in Spagna; sono stati somministrati strumenti statistici ed è stata utilizzata l'osservazione partecipata. Le donne hanno riportato una diminuzione dell'ansia e della depressione, un aumento delle competenze comunicative e una maggiore capacità di elaborazione dell'evento traumatico.

Campbell Kirk (2015), invece, ha valutato l'efficacia della drammaterapia con donne che hanno subito episodi di violenza domestica. Hanno preso parte al progetto quindici partecipanti: undici sono state assegnate al gruppo sperimentale, quattro al gruppo di controllo. Ad entrambi i gruppi sono state proposte quindici sessioni settimanali di drammaterapia, della durata di 50 minuti ciascuna. Per la raccolta dei dati è stato utilizzato il sistema CORE (in particolare le misure

CORE-GA e CORE-OM), che ha permesso un confronto fra i punteggi pre e post intervento. Dai risultati è emersa una riduzione significativa del disagio psicologico e un incremento del benessere emotivo.

Il teatro sembra contribuire anche alla prevenzione della violenza di genere (Rich, 2010; Ahrens, Rich, Ullman, 2011; Christensen, 2013; Madurga, Serra, 2016). Molti sono gli studi che utilizzano le pratiche teatrali per fornire informazioni sulle relazioni violente, sensibilizzare la comunità sul tema, formare gli operatori che lavorano nei centri anti- violenza e intervenire con le donne sopravvissute (Heard, Mutch e Fitzgerald, 2020).

Pataki e Mackenzie (2012) descrivono l'utilizzo dell'attività teatrale per sensibilizzare i giovani al tema della violenza. Il corso è stato svolto in un college della Pennsylvania, negli Stati Uniti, dove oltre il 90% degli studenti sono bianchi, di età compresa tra i diciotto e i ventidue anni. Dai risultati emerge che la partecipazione alle attività teatrali, in particolare attraverso la

metodologia del teatro educativo e del teatro dell'Oppresso, è stata considerata formativa ed efficace per sensibilizzare gli studenti ed acquisire maggiore consapevolezza sull'argomento. Grazie ad esercizi teatrali le donne possono apprendere strategie di difesa utili per fronteggiare i comportamenti violenti dei loro partner, sentendosi capaci di reagire di fronte a tali situazioni, senza accettarle passivamente. Arias et al (2020) descrivono un progetto rivolto a studentesse universitarie che utilizzava la terapia teatrale basata sulla performance. Durante il progetto, mediante l'uso della drammaterapia, ognuna delle otto partecipanti ha scritto e interpretato un monologo sul tema della violenza di genere; nelle ore di laboratorio sono stati svolti esercizi di rilassamento, esercizi fisici (training sul movimento corporeo e sulla gestione dello spazio scenico), training vocali ed esercizi di improvvisazione. Il progetto è durato cinque mesi, scanditi in sessioni di lavoro sia individuale che a piccoli gruppi; alla fine del corso è stato messo in scena uno spettacolo: "A space to speak", che è stato presentato in varie conferenze sul tema.

Fong (2006) ha usato la terapia teatrale e lo psicodramma per prevenire la violenza di genere negli adolescenti, con risultati promettenti. Le partecipanti erano diciannove ragazze di una scuola superiore del Canada, le quali hanno preso parte per sei mesi a delle sessioni settimanali di teatro terapia. Tale lavoro aveva lo scopo di aumentare la consapevolezza delle ragazze, di migliorare la loro capacità di prevenire e affrontare le situazioni di violenza. Dunque, sembrerebbe che le rappresentazioni teatrali migliorino l'atteggiamento dei giovani nei confronti dei comportamenti a rischio, tra cui la violenza di genere, presentando modelli positivi di comportamenti (Bessard, 2000; Zwerling, 2008).

In conclusione di questa rassegna, come si può osservare dalla *Tabella 2*, lo psicodramma è la pratica teatrale più utilizzata per affrontare la violenza di genere e la sua prevenzione, gli studi misti sono i più implementati e la raccolta dei dati avviene per lo più mediante confronti pre e post intervento.

Analizzando gli esiti descritti nella *Tabella 2* si osserva che le pratiche teatrali sembrano portare ad una riduzione significativa di ansia, stress e depressione nelle donne vittime di violenza e sembrano contribuire ad una maggiore consapevolezza rispetto al fenomeno della violenza e ad un miglioramento dell'elaborazione del trauma.

Temi	N	Popolazione	Tecnica teatrale	Metodologia	Esiti	Autori
Violenza sessuale	28	Studentesse adolescenti vittime di violenza	Psicodramma	Studio misto: questionario "Youth Self-Report Form", interviste post intervento	-riduzione conseguenze psicologiche legate alla violenza -riduzione statisticamente significativa livelli di ansia e depressione	Carbonell, Pareleno-Barehmi (1999)
	15	Donne vittime di violenza domestica	Drammaterapia	Studio misto: sistema CORE (CORE- GA, CORE- OM), confronto pre e post intervento	-riduzione statisticamente significativa disagio psicologico -incremento benessere emotivo	Campbell Kirk (2015)
	33	Donne abusate	Psicodramma	Studio misto: interviste post intervento, analisi interpretativa fenomenologica	-maggior senso di fiducia e sicurezza - incremento resilienza -relazioni sociali positive -miglioramento salute fisica e mentale	Testoni, Dima e Bacut (2018)
	17	Donne vittime di violenza del partner intimo	Psicodramma, drammaterapia e teatro dell'oppresso	Studio misto: osservazione partecipata, domande pre e post intervento, analisi fenomenologica interpretativa	-riduzione ansia e depressione -aumento capacità comunicative - miglioramento dell'elaborazione dell'evento traumatico	Mondolfi e Pino-Juste (2020)
	NR	Donne rifugiate abusate israeliane	psicodramma	Metodo di ricerca azione, osservazione diretta	-riduzione senso di colpa, ansia e stress -maggior fiducia in sé stesse	Ron e Yanai (2021)
	40	Donne siriane rifugiate	psicodramma	Studio randomizzato controllato: questionari "DVQ", "WHOQoL-100"	-aumento statisticamente significativo dei comportamenti di ricerca di aiuto -miglior salute mentale e fisica	Damra (2022)
Prevenzione violenza sessuale	NR	Studenti universitari della Pennsylvania	Teatro educativo e teatro dell'oppresso	Partecipazione al corso interdisciplinare e preparazione della performance finale	-incremento del pensiero critico - aumento della consapevolezza sul tema della violenza	Pataki e Mackenzie (2012)
	19	Studentesse scuola superiore del Canada	Teatro terapia e psicodramma	Preparazione della performance finale e condivisione con la scuola	-migliori capacità nel prevenire e affrontare situazioni violente	Fong (2006)
	8	Studentesse universitarie	Drammaterapia	Scrittura dei monologhi, proiezione e rappresentazione teatrale	-consapevolezza sul tema della violenza -creazione di uno spazio di condivisione protetto	Arias et al (2020)

NR= Non riportati

Tabella 2 Sintesi dei risultati di interventi teatrali con donne vittime di violenza e per prevenire tali comportamenti

3.2.2 Teatro con donne detenute

Le pratiche teatrali applicate in contesti in cui sono presenti donne in condizioni svantaggiate è stata analizzata da diversi studi, molti dei quali descrivono progetti svolti con donne incarcerate. Le donne detenute rappresentano solo il 12,7% della popolazione carceraria totale (Beck e Harrison, 2008) e finiscono in prigione prevalentemente per reati non violenti (furto, droga, prostituzione); inoltre la maggior parte delle donne sono esse stesse vittime di crimini e sono per lo più madri (Radosh, 2002).

Moller (2013) ha indagato i benefici del teatro con donne nere che si trovavano all'interno della prigione "Bayview Correctional Facility" (BCF) di Manhattan. Il progetto prevedeva la partecipazione a dei workshop teatrali della durata di otto settimane, che si sono conclusi con la messa in scena dello spettacolo: "For Colored Girls Who Have Considered Suicide When the Rainbow is Enuf". Le nove partecipanti avevano un'età compresa tra i venti e i cinquant'anni, provenivano da etnie diverse e il loro grado d'istruzione era la licenza media. Per la rappresentazione finale ogni attrice aveva scelto di raccontare la storia di un personaggio femminile realmente esistito o immaginario, immergendosi in un vissuto differente dal proprio.

L'esercizio di incarnare nuovi ruoli è risultato particolarmente efficace per le partecipanti, poiché l'esperienza dell'incarcerazione provoca l'isolamento dalla famiglia e dalla comunità e si traduce in una privazione di ruolo; questa privazione blocca permanentemente la crescita cognitiva ed emotiva dei detenuti (Cattanach, 1994; Emunah e Johnson, 1983). Il teatro, dunque, permette di ricoprire ruoli differenti da quello stigmatizzante di "carcerata", contribuendo all'apprendimento sociale delle donne.

Cohen e Palidofsky (2013) descrivono un progetto nato dalla collaborazione tra la Chicago Symphony Orchestra e il programma "Fabulous Females" dello Storycatchers Theatre, svolto con ragazze detenute del carcere IYC-Warrenville, ad Illinois. Molte delle partecipanti avevano subito episodi di abuso fisico e psicologico e una gran parte di loro manifestava dipendenza da sostanze, non riuscendo per questi motivi a prendersi cura dei propri figli (Palidofsky, 2010). Dai risultati emerge come il teatro permetta la creazione di uno spazio psicologico sicuro per le partecipanti e abbia aiutato le donne a riflettere sulle proprie realtà emotive, sviluppando un maggiore senso di autoefficacia e migliorando le relazioni interpersonali. Grazie alla potenza creativa della musica, del movimento e del teatro si aiutano le donne a superare le esperienze traumatiche, incoraggiandole a fare scelte di vita migliori, favorendo in loro lo sviluppo di una nuova identità, non più caratterizzata dallo stigma. L'esperienza teatrale viene vissuta come una "via d'uscita dalla disfunzione, dal caos e dalla carcerazione" (Palidofsky, 2010, p. 122). Billone (2009) descrive il progetto "Medea: Theater for Incarcerated Women", un'esperienza di teatro di comunità nata grazie alla collaborazione tra artisti professionisti e istituzioni sociali. Il progetto, durato un anno, prevedeva la partecipazione di donne detenute a dei laboratori teatrali; l'esperienza si è conclusa con una performance presso il Lorraine Hansberry Theater, a San Francisco, in California. L'obiettivo del progetto era quello di sviluppare l'empowerment e l'*agency* delle partecipanti e sensibilizzare il pubblico sulle condizioni critiche del sistema carcerario statunitense. Durante lo spettacolo le partecipanti hanno raccontato al pubblico i loro vissuti: storie di povertà, abuso, droga e carcerazione, esperienze difficili che possono essere trasformate e superate grazie al processo creativo.

Dalla letteratura risulta che le ragazze e le donne detenute abbiano una probabilità maggiore di tentare il suicidio, di subire abusi fisici e violenze sessuali rispetto agli uomini (Wilson, 2007) e possono incorrere in tassi più elevati di malattie mentali, di disturbi da uso di sostanze e di esperienze traumatiche (Cohen e Hien, 2006; Nowotny, Belknap, Lynch e DeHart, 2014). Gajda (2014) descrive un progetto teatrale dal titolo "Work and dignity life for women victims of violence" con detenute vittime di violenza domestica dell'Istituto Penale di Lubliniec. Le partecipanti erano 140 donne di differente etnia, età, livello di istruzione ed esperienza

lavorativa; esse erano state condannate per reati di omicidio nei confronti dei loro partner violenti. Il progetto, sviluppatosi dal 2005 al 2008, prevedeva l'utilizzo del teatro trasformativo, tecnica particolarmente efficace con persone che necessitano di un sostegno psicologico per l'autorealizzazione o per il raggiungimento della maturità emotiva e personale. I risultati evidenziano come la partecipazione al progetto abbia permesso l'instaurarsi di un clima relazionale positivo, contribuendo, così, a migliorare le relazioni interpersonali.

Dalla letteratura emerge come, rispetto alla popolazione carceraria maschile, le donne hanno un accesso significativamente inferiore ai servizi e all'assistenza sanitaria durante il periodo di detenzione, con conseguenze negative per la loro salute. In questi contesti la drammaterapia e lo psicodramma sembrano efficaci per facilitare il processo di recupero in situazioni di dipendenza, grazie all'utilizzo di tecniche quali il gioco di ruolo, l'improvvisazione, l'allenamento alla spontaneità, lo storytelling e gli esercizi sul movimento.

I processi teatrali, dunque, sembrano favorire la crescita emotiva e psicologica delle donne, aiutando le detenute nel processo di recupero ed integrazione nella comunità.

Leeder e Wimmer (2007) riportano un progetto artistico- teatrale svolto al "Project Pride", una struttura residenziale carceraria femminile per il trattamento di droghe, alcol e disturbi cooccorrenti in West Oakland, California. Le partecipanti avevano una diversa estrazione culturale e appartenevano a differenti gruppi etnici, avevano alle spalle storie di abusi e di violenze e molte di loro soffrivano di disturbi mentali. Il progetto prevedeva la partecipazione a dei programmi di drammaterapia, sia individuali che di gruppo (della durata di dodici settimane), seguiti da workshop intensivi di teatro e scrittura creativa, chiamati "Voices of pride". Le partecipanti hanno messo in scena le loro storie personali e il loro percorso di recupero, proiettandosi in un futuro migliore per sé stesse e per i propri figli. L'uso del teatro, portando un elemento di giocosità e spontaneità nella vita delle donne, ha contribuito a migliorare le relazioni interpersonali e ha incoraggiato l'espressione della creatività.

Un aspetto fondamentale nell'applicazione del teatro per promuovere empowerment e benessere femminile è la presenza del gruppo. Infatti, grazie al supporto delle compagne, le partecipanti possono esplorare i propri vissuti emotivi in un luogo sicuro e protetto, instaurando relazioni empatiche e profonde. Come afferma Emunah *"il dramma, per sua natura, induce empatia e un'ottica comune"* (1994, p. 15).

Uhler e Parker (2002) descrivono i risultati di un programma teatrale svolto con donne carcerate dell'Oregon, finalizzato al trattamento dei disturbi da uso di sostanze. Il programma prevedeva attività di drammaterapia, di psicodramma e giochi di ruolo. L'obiettivo era aiutare le donne a

sviluppare relazioni profonde e positive, a ristrutturare le loro convinzioni, a incrementare il loro empowerment e la loro autostima. In particolare, la tecnica dello psicodramma ha permesso alle detenute di immedesimarsi e assumere ruoli differenti da quelli che rivestivano quotidianamente, scegliendo dei modelli comportamentali alternativi a quelli adottati in passato. Dai risultati emerge che il 70% delle donne che ha partecipato per più di due settimane alla terapia teatrale, ha completato il trattamento per la dipendenza.

Stahler (2007) descrive il progetto “Prayerformance”, svolto con donne detenute in un centro di recupero residenziale a Oakland, California. Esso prevedeva delle sessioni di drammaterapia di gruppo, della durata di dodici settimane. Le attività teatrali comprendevano esercizi di riscaldamento, sia vocale che corporeo, esercizi di improvvisazione e lavori in coppia. Attraverso l’ascolto del proprio corpo e l’interazione con le compagne si sono instaurate nel gruppo relazioni empatiche, basate sulla fiducia e sul supporto reciproco, che hanno aiutato le partecipanti nel processo di recupero, incrementando il loro benessere.

La messa in scena della performance teatrale con donne detenute, consente, con una certa dose di umorismo e ironia, di mettere in discussione i ruoli che ognuno nella quotidianità incarna, sfidando gli stereotipi e lo stigma (Bailey, 2009; Emunah e Johnson, 1983).

In conclusione, osservando la *Tabella 3* si può notare come tutti gli studi descritti siano di tipo qualitativo e manchino informazioni specifiche circa la metodologia utilizzata. La raccolta dei dati è avvenuta per lo più mediante l’osservazione diretta e in quasi tutte le evidenze è assente il numero preciso delle partecipanti. Negli studi riportati manca una generalizzazione e una sistematicità dei risultati, tuttavia l’utilizzo delle pratiche teatrali sembra comunque portare ad una riduzione della stigmatizzazione e della discriminazione sperimentata dalle donne detenute, promuovendo relazioni positive, maggior autostima ed empowerment nelle partecipanti.

Temi	N	Popolazioni	Tecnica teatrale	Metodologia	Esiti	Autori
Condizione carceraria	9	Donne detenute a Manhattan	Psicodramma e teoria dei ruoli	Studio qualitativo: osservazione e discussione post intervento	-riduzione stigma -relazioni positive -magior sicurezza	Moller (2013)
	140	Donne detenute vittime di violenza	Teatro trasformativo	Studio qualitativo: osservazioni dirette	-relazioni positive -riduzione discriminazioni e stigma	Galija (2014)
	NR	Donne detenute di San Francisco	Teatro di comunità	Studio qualitativo: osservazioni dirette	-sviluppo di empowerment e agency delle partecipanti -sensibilizzare il pubblico	Billone (2009)
	NR	Ragazze detenute dell’Illinois	Teatro terapia e musica	Studio qualitativo: osservazioni dirette	-magior senso di autoefficacia -miglioramento nelle relazioni interpersonali	Cohen e Palidofsky (2013)
	NR	Donne detenute della California	Drammaterapia e scrittura creativa	Studio qualitativo: osservazioni dirette	-promuovere empowerment e benessere nelle donne -creare nuove possibilità di vita per le partecipanti	Leeder e Wimmer (2006)
	NR	Donne detenute dell’Oregon	Drammaterapia, psicodramma e giochi di ruolo	Studio qualitativo: osservazioni dirette	-relazioni positive -incremento autostima ed empowerment -riduzione dipendenza da sostanze	Uhler e Parker (2002)
	NR	Donne detenute in California	Drammaterapia	Studio qualitativo: osservazioni dirette	-creazione relazioni positive -miglior processo di recupero per la dipendenza da sostanze	Stahler (2007)

NR = Non riportati

Tabella 3 Sintesi dei risultati degli interventi teatrali implementati con donne detenute
3.2.3 Il teatro per superare le disuguaglianze di genere

La condizione di inferiorità attribuita alla donna (definita come gender gap) è un problema a livello mondiale e influenza tutti i contesti e gli ambiti legati alla gestione di un paese: dalle decisioni politiche alle iniziative di supporto per le donne, dall'accesso al lavoro all'adeguatezza del salario, dalla rappresentazione mediatica al linguaggio di genere (World Economic Forum, 2020). Nella maggior parte dei paesi le donne non hanno lo stesso accesso alle risorse degli uomini: hanno meno possibilità lavorative, sanitarie, d'istruzione e sono maggiormente soggette a violenze e abusi fisici, mentali e sessuali (Canta, 2020). Per tutte queste ragioni le donne hanno più difficoltà in molti ambiti della loro vita e subiscono molte discriminazioni (Nussbaum, 2000). L'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce che:

"il genere determina il potere differenziale e il controllo che uomini e donne hanno sui determinanti socio-economici della loro salute mentale e della loro vita, sulla loro posizione sociale, status e trattamento nella società e sulla loro suscettibilità ed esposizione a rischi specifici per la salute mentale".

Un paese che non permette a tutta la popolazione di poter accedere alle stesse opportunità e di usufruire dei servizi in maniera equa sarà un paese che limita l'empowerment e l'agency (Canta, 2020).

Nella loro ricerca, Boehm e Boehm (2003) analizzano il ruolo del teatro nel promuovere il processo di responsabilizzazione a livello personale, di gruppo e comunitario. Le autrici riportano i dati di una ricerca condotta in Israele su un gruppo di donne che hanno partecipato ad un'esperienza di teatro di comunità, mettendo in scena un'opera chiamata "Hide and Seek". Le partecipanti erano sei, tutte provenienti dalla città di Jaffa (vicino a Tel Aviv): ognuna delle partecipanti si trovava in condizioni economiche precarie e il loro livello d'istruzione era quello elementare. All'inizio dell'esperienza teatrale, cinque donne su sei erano disoccupate, in seguito, grazie anche alla partecipazione al progetto, tutte avevano trovato lavoro. L'approccio teatrale si basava su un metodo non direttivo, che valorizzava i punti di forza delle partecipanti e promuoveva il superamento dei ruoli sociali. Lo spettacolo rappresentava scene di vita coniugale e familiare in cui le donne assumevano ruoli differenti da quelli che rivestivano quotidianamente, sovvertendo i modelli sociali legati al genere femminile culturalmente accettati in Israele. I dati sono stati raccolti attraverso delle interviste registrate e prevedevano delle domande aperte a cui le partecipanti hanno risposto sia prima che dopo l'intervento. Le ricercatrici hanno evidenziato come il progetto abbia contribuito notevolmente al

potenziamento delle partecipanti, soprattutto in termini di autostima, consapevolezza critica, propensione all'azione; esso ha aumentato anche lo spirito collettivo e di condivisione del gruppo.

Akfiyat (2020) descrive un progetto di teatro con tredici donne, madri di studenti di un istituto di istruzione prescolare ad Ankara, per riflettere sul tema dell'oggettivazione sessuale. Per la raccolta dei dati è stato utilizzato un metodo di ricerca qualitativo per misurare le percezioni che le donne avevano di sé stesse, del proprio corpo e del ruolo di genere, attraverso tecniche di osservazione, interviste e diari personali. Dopo l'esperienza teatrale le partecipanti sono diventate più consapevoli dell'influenza che i media e la cultura patriarcale hanno sulla rappresentazione dei concetti di donna e femminilità.

Le disuguaglianze di genere intaccano molti aspetti della vita delle donne, avendo conseguenze negative anche sulla loro salute fisica e mentale (Roxo, Bambra, Perelman, 2021).

La popolazione femminile, infatti, ha maggiori probabilità di incorrere in malattie, oltre a sperimentare più alti livelli di stress e ansia (Shannon et al, 2019). La disuguaglianza di genere si trasforma in un rischio per la salute delle donne attraverso valori, norme, credenze e pratiche discriminatorie, oltre che attraverso pregiudizi nei sistemi e nella ricerca sanitaria.

Il progetto "Increasing the Awareness of Science and Knowledge (WHISK) Pilot Project" di Edwards, Dennis e Weeks (2013), mira ad aumentare la consapevolezza sulle differenze di genere in relazione alla salute, agli aspetti sanitari e della ricerca. È un progetto multidisciplinare che, attraverso l'utilizzo del teatro di comunità, si rivolgeva a studenti universitari, docenti, bibliotecari e professionisti della salute del campus della Morgan State University (MSU), a Baltimora, Maryland, negli Stati Uniti. I 309 partecipanti sono stati reclutati attraverso la distribuzione di volantini e pubblicità sui social network e sono stati intervistati sia prima che dopo l'esperienza teatrale. La formazione è durata tre mesi e si è conclusa con la messa in scena dello spettacolo "Womb Work". La partecipazione al progetto ha permesso di sensibilizzare la comunità sulle differenze di genere nell'ambito della salute e della fisiopatologia delle malattie.

Dare potere alle voci femminili attraverso il teatro potrebbe essere un modo economico e sostenibile per aumentare l'uguaglianza di genere e l'impegno civico delle donne nella sfera economica, politica e sociale. Uno degli strumenti più potenti che gli esseri umani hanno per esprimere le proprie idee e rivendicare i propri diritti è la voce. Aiutare le donne a conoscere e

riconoscere le potenzialità della propria voce, per mezzo di esercizi vocali e fisici, permette di ottenere “non solo la libertà e il potere di agire, ma anche la libertà e il potere di mettere in discussione e rivalutare le norme e i valori prevalenti” (Sen e Dreze 2002, p. 258).

Osnes (2016), riporta l’esperienza del workshop “Empowering Mother Voices” - sviluppato con madri di tutto il mondo tra il 2004 e il 2014 e a cui hanno preso parte molte organizzazioni, cooperative, università e sindacati. I partecipanti del workshop erano donne e uomini che si autodefinivano “madri”, senza essere necessariamente madri biologiche o adottive. Durante i laboratori sono stati svolti esercizi di respirazione, di rilassamento, training corporei e di condivisione delle emozioni; i dati sono stati raccolti attraverso una ricerca qualitativa ed una quantitativa (con sondaggi pre e post-workshop). Dai risultati è emerso che i partecipanti hanno acquisito competenze, abilità vocali e fiducia nel parlare davanti ad un pubblico.

Un altro programma è quello descritto da Osnes et al. (2019), chiamato “SPEAK”, sviluppato in collaborazione con “Starfish: MAIA Impact School”, una scuola femminile guatemalteca per ragazze indigene. Il programma prevedeva dodici sessioni di attività vocale: ogni due settimane si svolgeva una sessione di sessanta minuti, che comprendeva compiti di rilassamento, esercizi vocali, training di canto e riflessioni critiche sulle attività svolte. I dati sono stati raccolti da gennaio a luglio del 2017 su quarantotto studentesse, a cui sono stati somministrati dei questionari autovalutativi e delle interviste che sono state registrate. La partecipazione al programma ha avuto un impatto positivo sull'empowerment delle studentesse, permettendo alle ragazze di sentirsi a loro agio con la propria voce e con il proprio corpo e permettendo la creazione di uno spazio protetto dove esprimersi liberamente.

Fahmy, Kan e Walentas Lewon (2021) riportano un progetto svolto in Egitto con cinquanta giovani ragazze bilingue, residenti ad Alessandria e ad Assuan, la cui età media era di tredici - quattordici anni. Il laboratorio di potenziamento vocale prevedeva dodici giornate ricche di attività sia individuali che di gruppo. Sia prima che dopo l’esperienza sono state testate le caratteristiche vocali di ogni partecipante, misurando l'auto-percezione delle donne rispetto alla propria voce e attraverso la somministrazione di questionari autovalutativi. Dai risultati è emerso che tutte le partecipanti hanno sperimentato un maggiore senso di fiducia in sé stesse e una maggior sicurezza, riducendo il senso di vergogna nel parlare in pubblico; molte hanno indicato quest’esperienza come una delle poche in cui si sono sentite libere di esprimere con chiarezza i loro pensieri su diverse questioni locali, nazionali e internazionali che le interessavano (MENA OECD, 2018; Fahmy, 2019).

Ogni voce è strettamente connessa all’identità e personalità di ciascun individuo; pertanto rafforzare la sicurezza delle voci femminili, promuovendo benessere e *self advocacy* nelle

donne è sempre stato un punto focale nelle iniziative di empowerment femminile (Waaramaa et al, 2021), poiché “la possibilità di dare voce alle donne e di accrescere il loro potere d'azione può produrre un cambiamento importante all'interno delle famiglie, della comunità, della società” (Klugman 2014, p. 2).

Nonostante i notevoli progressi compiuti, in molte parti del mondo la disuguaglianza di genere è ancora naturalizzata nella struttura patriarcale della società e le stesse donne accettano passivamente la loro subordinazione al genere maschile, riconoscendo il ruolo marginale che occupano nella società.

Alonso Rodriguez (2021) riporta un'esperienza teatrale svolta in Kenya che aveva l'obiettivo di creare un modello di salute integrato e sostenibile per le donne rurali del posto, promuovendo il loro benessere; in particolare si riporterà l'esperienza teatrale svolta con le donne di Lunga Lunga. Undici partecipanti hanno scritto i loro monologhi, hanno creato i loro costumi e nel 2012 hanno messo in scena una performance la cui finalità era quella di difendere la salute delle donne e promuovere stili e abitudini di vita sane. La metodologia teatrale utilizzata è stata quella del Teatro per lo sviluppo, ispirata al Teatro dell'Oppresso. Grazie l'esperienza teatrale le donne del villaggio sono state considerate attrici di cambiamento sociale, portatrici di cultura, custodi della pace, del benessere e dello sviluppo sostenibile.

Dutta (2015) descrive un'esperienza di teatro sociale con donne emarginate del Bengala occidentale. In questa parte di mondo la maggior parte delle donne crede che un marito sia giustificato a colpire o picchiare la propria moglie (Kishor, Gupta, 2009); non sorprende, quindi, che la disparità di genere sia persistente in tutti gli ambiti della società indiana. Il progetto descritto da Dutta (2015) ha utilizzato la tecnica del Teatro Forum. Le partecipanti, provenienti dai villaggi rurali di Kulpi e Basar Uttarpara, sono state suddivise in nove gruppi di donne. Per la raccolta dei dati sono state usate interviste faccia a faccia semi-strutturate, focus group, osservazione diretta delle attività, registrazioni e documenti audiovisivi. In particolare si sono indagate le tre componenti fondamentali legate al costrutto di empowerment femminile: l'*agency*, le risorse e le capacità. L'intervento teatrale ha permesso alle donne di avere maggiore consapevolezza sulle risorse territoriali a cui possono attingere, prime fra tutti l'istruzione e l'assistenza sanitaria. Quest'esperienza ha dato il via ad un attivismo collettivo che ha legittimato le partecipanti a protestare per rivendicare i propri diritti contro l'oppressione maschile. Il teatro può essere quindi uno spazio personale, sociale e creativo in cui le donne definiscono la loro identità in maniera indipendente, sentendosi libere di "esprimere i propri sentimenti senza il timore di essere sopraffatte" (Landy, 2009, p. 73).

Anche il Pakistan è governato da politiche patriarcali e la donna occupa un posto marginale nella società, relegata al ruolo di madre e moglie, sottomessa al conservatorismo e all'islamismo nazionalista. Rashid (2015) descrive un progetto svolto in Punjab, che utilizza il teatro di strada come strumento per rappresentare le voci del popolo, salvaguardando le condizioni dei gruppi sociali svantaggiati, tra cui le donne. Le performance teatrali venivano svolte in luoghi centrali della città e trattavano sia di questioni mediche sia di libertà di espressione. L'obiettivo degli spettacoli era quello di informare il pubblico femminile su temi legati alla salute e ad espandere il diritto alla libertà di espressione da parte delle donne all'interno della società pakistana.

Tanti sono i paesi del mondo in cui le donne sono costrette a limitazioni della libertà, sottomesse alle volontà degli uomini. In Afghanistan la situazione della popolazione femminile è sempre stata molto complessa. Saeed (2015) riporta l'esperienza del: "Legislative Theatre: Democratizing Women's Rights in Afghanistan", un progetto che utilizza il teatro partecipativo e le tecniche del teatro dell'Oppresso per incoraggiare le donne afghane a partecipare attivamente alla vita pubblica. Esse sono escluse da quasi tutti gli aspetti della società afghana islamica tradizionale, in cui sono gli uomini ad avere potere sociale, politico, economico e decisionale. Questo progetto, iniziato nel 2010, è stato implementato in cinque province regionali: Kabul, Bamyan, Herat, Nangarhar e Balkh, e in totale ha coinvolto circa 5000 donne, in meno di due anni. Circa l'80% delle partecipanti erano donne rurali non istruite: fra di esse un centinaio hanno preso parte ai workshop, mentre le altre hanno solo assistito alle performance finali, da spettatrici. Il range d'età era molto variegato (dai 16 fino agli 80 anni), così come l'origine etnica delle partecipanti, dato che l'Afghanistan è caratterizzato da gruppi multi-etnici e multilinguistici. L'uso delle tecniche e dei giochi tipici del Teatro dell'Oppresso ha permesso alle partecipanti di "decostruire i comportamenti abituali e analizzare criticamente le strutture sociali di potere e oppressione" (The Forum Project, 2014). Durante le performance teatrali era sempre presente un rappresentante amministrativo del luogo, che prendeva nota dei problemi sollevati dalle partecipanti. Alla fine dell'esperienza è stato pubblicato un report, che sintetizzava le problematiche più rilevanti emerse dall'esperienza e che è stato sottoposto agli organi legislativi (AHRDO, 2012). La partecipazione al progetto ha fornito l'opportunità, per molte donne, di esprimere liberamente le proprie opinioni e le proprie idee in un luogo protetto, permettendo l'attuazione di un cambiamento sociale sia nel breve che nel lungo termine. Le partecipanti hanno preso parte all'esperienza teatrale sfidando le norme sociali vigenti e mettendo in discussione lo status quo. Saeed (2015, p.324) parlando dell'esperienza dice: "è

come se tutte le donne che hanno partecipato al workshop teatrale fossero unite da un unico dolore e tutte fossero coese per combattere e superare questo dolore con una sola voce”.

Purtroppo oggi la situazione delle donne in Afghanistan si è aggravata ancora di più con il ritorno dei talebani al potere nel 2021, il cui governo ha acuitizzato i divieti e le proibizioni già presenti per la componente femminile della popolazione. Si è dunque dinanzi ad una vera e propria crisi umanitaria e una limitazione dei diritti e delle libertà fondamentali delle donne e delle ragazze afgane.

L'utilizzo di forme artistiche, dunque, sembra promuovere benessere nella popolazione femminile; in particolare il teatro tenta di rendere maggiormente consapevoli le donne dei loro diritti, stimolando e offrendo loro una visione di sé stesse come esseri indipendenti e autonome, aumentando la loro consapevolezza e portando ad una modifica degli atteggiamenti.

In sintesi, analizzando la *Tabella 4* si evince come gli studi presi in considerazione utilizzino domande o interviste post intervento per la raccolta dei dati. Le donne che hanno preso parte agli studi hanno caratteristiche culturali ed etniche molto diversificate. Osservando gli esiti si nota come le pratiche teatrali sembrino efficaci per ridurre la disuguaglianza di genere in popolazioni femminili che vivono in condizioni svantaggiate e di povertà, incrementando il loro benessere ed il loro empowerment.

Temi	N	Popolazione	Tecnica teatrale	Metodologia	Esiti	Autori
Disuguaglianza di genere	6	Donne israeliane	Teatro di comunità	Studio qualitativo: interviste registrate e domande pre e post intervento	-aumento empowerment -superamento ruoli sociali di genere	Boehm e Boehm (2003)
	309	Docenti universitari, studenti, professionisti della salute	Teatro di comunità	Marketing sociale, domande pre e post intervento	-maggior consapevolezza sulle differenze di genere e sugli aspetti legati alla salute -incremento benessere delle donne	Edwards, Dennis e Weeks (2013)
	NR	Donne emarginate del Bangala	Teatro sociale e teatro Forum	Studio qualitativo: interviste individuali semi- strutturate, focus- group, osservazioni dirette	-maggior consapevolezza sulle risorse presenti nel territorio -incremento empowerment	Dutta (2015)
	NR	Donne pakistane	Teatro di strada	Studio qualitativo: osservazione diretta e discussione post intervento	-condivisione informazioni su temi legati alla salute femminile -incremento libertà d'espressione	Rashid (2015)
	5000	Donne afgane	Teatro dell'oppresso e teatro Forum	Incontri formativi con organizzazioni, enti governativi, follow- up post intervento	-partecipazione ed inclusione delle donne alla vita pubblica - relazioni positive	Saeed (2015)
	NR	Donne madri appartenenti a diversi contesti culturali ed etnici	Teatroterapia e teatro dell'oppresso	Metodo misto: sondaggi pre e post intervento	-acquisizione abilità vocali e fiducia in sé stesse -incremento attivismo femminile -empowerment vocale	Osnes (2016)
	48	Studentesse indigene scuola media guatemalteca	Teatroterapia	Studio misto: questionari autovalutativi ed interviste pre e post intervento	-incremento empowerment -maggior consapevolezza della voce e del corpo -aumento fiducia e sicurezza	Osnes, Hackett, Walentas Lewon, Baján, & Brennan, C. (2019)
	13	Madri di Ankara	Teatroterapia	Studio qualitativo: osservazioni, interviste, diari personali	-maggior consapevolezza dell'influenza dei media -maggior consapevolezza del proprio corpo	Akfirat (2020)

	11	Donne rurali del Kenya	Teatro per lo sviluppo e teatro partecipativo	Studio qualitativo: osservazione e discussione post intervento	-incremento del benessere e della salute delle donne	Alonso Rodriguez (2021)
	50	Ragazze bilingue egiziane	Teatro applicato	Questionari autovalutativi	-maggior senso di fiducia e maggior sicurezza -empowerment vocale	Fahmy, Kan e Walentas Lewon (2021)

NR= non riportati

Tabella 4 Sintesi dei risultati degli interventi teatrali implementati per ridurre la disuguaglianza di genere

3.2.4 Il teatro per promuovere l'integrazione delle donne

La relazione del Parlamento Europeo sull'integrazione sociale delle donne appartenenti a gruppi etnici minoritari (2010) riporta come queste ultime siano più soggette a discriminazioni rispetto alle donne appartenenti alla società tradizionale. È più probabile, infatti, che esse sperimentino vissuti di esclusione sociale, maggiori condizioni di povertà e che i loro diritti umani siano violati con più facilità.

Attraverso il teatro possono essere rappresentati sul palco vissuti stigmatizzati e discriminati, evocando, in chi guarda la performance, sentimenti di empatia nei confronti dei personaggi. Questo riconoscersi nell'altro può attivare processi di cambiamento e portare ad una diminuzione degli atteggiamenti discriminatori.

Uno dei gruppi sociali che tende ad essere maggiormente stigmatizzato è rappresentato dalle persone nere, in particolare le donne, che sono costrette a subire discriminazioni in diversi ambiti della vita quotidiana. Wasmuth, Pritchard, Miton, Smith (2020) descrivono un progetto teatrale negli Stati Uniti il cui obiettivo era ridurre le disuguaglianze sanitarie sperimentate dalle donne nere. Le partecipanti erano dieci donne, tra i trenta e i sessant'anni. Attraverso l'utilizzo della scala "Experiences of Discrimination 18" (EOD) avevano dichiarato di essersi sentite ignorate, denigrate, lasciate sole all'interno dei luoghi sanitari e di cura. È stata utilizzata una metodologia mista: per valutare l'impatto della performance sul pubblico è stato fatto un sondaggio, utilizzando la tecnica della scala Likert mentre con le partecipanti sono state svolte delle interviste narrative. Dall'analisi dei dati è emerso come la performance teatrale abbia contribuito a sensibilizzare il pubblico sul tema, incrementando la consapevolezza della comunità sull'esperienze di discriminazione e di pregiudizio implicito vissute dalle donne nere nei contesti di assistenza sanitaria.

Il teatro permette di usare modalità inclusive per promuovere solidarietà ed empowerment, divenendo uno strumento sociale che promuove benessere. Erel, Reynolds e Kaptani (2017) descrivono un progetto che vuole sfidare le rappresentazioni stereotipate delle donne migranti come minaccia per la coesione sociale. Esse, molto spesso, sono percepite dalla comunità ospitante come un rischio per la coesione sociale e culturale (Cameron, 2016) e hanno difficoltà ad accedere ai servizi sociali, sanitari, pubblici (Loneragan, 2015). Il progetto "Migrant Mothers Caring for the Future" è stato svolto a Londra con venti madri migranti di etnia differente. Il progetto, durato due mesi, era diviso in due parti: inizialmente le donne condividevano le loro storie, che sarebbero state recitate da attori professionisti; successivamente erano previste delle sessioni di Teatro Forum, in cui erano le stesse donne a recitare e raccontare le loro esperienze di vita. Tutti i workshop teatrali erano accompagnati da interviste semi- strutturate. Il progetto mirava all'integrazione e all'inclusione delle partecipanti, attraverso il teatro partecipativo, metodologia che si basa sull'idea che anche i gruppi emarginati possono impegnarsi in atti di trasformazioni sociali (Kaptani, Yuval-Davis, 2008).

L'esperienza teatrale, infatti, può creare un luogo sicuro e di confronto, che permette lo scambio e la costruzione di un dialogo tra le culture, promuovendo la scoperta dell'alterità.

Le pratiche teatrali aiutano a tutelare le tradizioni culturali, a stimolare il cambiamento sociale, a promuovere l'identità e la resilienza (Fanian, Young, Mantla, Daniels, & Chatwood, 2015). Westerling e Karvinen- Niinikoski (2010) descrivono un progetto teatrale che prevedeva la messa in scena di uno spettacolo, chiamato "The Mothers of Kalevala", in cui hanno recitato insieme dieci donne sia finlandesi che immigrate. L'obiettivo del progetto era promuovere l'integrazione delle donne immigrate attraverso il teatro e i dati sono stati raccolti attraverso delle interviste tematiche e di gruppo.

Kaptani e Yuval- Davis (2008) descrivono il progetto di ricerca: "Identity, Performance and Social Action: Community Theatre Among Refugees". Le autrici, in collaborazione con alcune comunità di accoglienza di Londra, hanno utilizzato il teatro partecipativo, nello specifico le tecniche di Teatro Playback e Teatro Forum, con gruppi di rifugiati e migranti, in particolare con un gruppo di donne somale. Le esperienze e le storie di vita raccontate venivano poi messe in scena per indagare il tema dell'identità e dell'integrazione dei rifugiati nella comunità britannica. Alle partecipanti sono state rivolte delle interviste semi- strutturate. Dai risultati è emerso che l'esperienza teatrale diviene uno spazio libero, in cui la presenza del gruppo contrasta il sentimento iniziale di impotenza e paura contribuendo a far acquisire maggiore sicurezza di sé.

Sajnani e Nadeau (2006) riportano un'esperienza di teatro di comunità che ha utilizzato la performance etnografica per affrontare il tema della violenza contro donne immigrate nere. Il progetto è stato sviluppato all'interno dell'organizzazione SAWCC a Montreal, che fornisce servizi di supporto a donne immigrate e rifugiate provenienti da India, Pakistan, Sri Lanka, Bangladesh e Afghanistan. Le sessioni di formazione duravano da otto a dieci settimane ed erano rivolte a gruppi di sei- dieci donne; oltre ad essere finalizzate alla creazione della performance, esse miravano ad educare le partecipanti sul tema della violenza. La pratica teatrale utilizzata è stata quella del Teatro Forum, metodologia che, grazie al dialogo attivo e partecipato con il pubblico, ha permesso di aumentare la consapevolezza sul tema del razzismo. Inoltre, tali tecniche sono state utilizzate come percorso terapeutico per le partecipanti che avevano vissuto episodi di violenza.

La natura espressiva e trasformativa del teatro si è rivelata particolarmente adatta per affrontare il tema dell'emarginazione con le giovani adolescenti, aiutandole a superare le discriminazioni a cui sono soggette per la loro appartenenza etnica e fornendo loro strategie concrete di cambiamento sociale (Cloutier, 1997; Lam, Ho, Porter, 2002). Edell (2013) descrive un progetto svolto con ragazze adolescenti nere americane, ognuna delle quali ha scritto e poi interpretato un testo teatrale sul tema della discriminazione, dando vita ad una performance: "viBeSolos". Le partecipanti avevano un basso status socio- economico e vivevano situazioni di esclusione sociale. Dalle interviste semi- strutturate, si evince come per le partecipanti il laboratorio teatrale ha rappresentato un luogo protetto dove poter parlare in maniera libera delle proprie esperienze di vita, segnate da stereotipi di genere e razzismo. Il progetto ha sensibilizzato il pubblico sul tema della discriminazione ed ha fornito importanti strumenti di cambiamento per le partecipanti.

Lee e Finney (2005) esaminano l'uso del teatro popolare per indagare i processi di costruzione dell'identità di ragazze appartenenti a minoranze razziali nella cittadina di British Columbia, in Canada. Le partecipanti erano dieci, provenivano da diversi contesti e avevano diversi background. Durante i workshop sono stati proposti esercizi di gruppo e individuali derivati dal Teatro dell'Oppresso, con lo scopo di entrare più a fondo nelle storie, nei ricordi e nelle emozioni legati ad episodi di discriminazione vissute dalle partecipanti. Attraverso l'analisi delle interviste, le autrici evidenziano come l'esperienza teatrale abbia permesso di indagare i vissuti di esclusione sperimentati dalle ragazze e come ognuna di esse si sia sentita libera di condividere le proprie esperienze con le altre all'interno del gruppo, acquisendo maggiore consapevolezza di sé.

In conclusione, analizzando la *Tabella 5* si può notare come tutte le partecipanti agli studi appartenevano a minoranze etniche, che la maggior parte degli studi riportati sono di tipo qualitativo e che la pratica teatrale più usata è stata la tecnica del teatro dell'Oppresso (tecnica particolarmente efficace nel coinvolgere gruppi emarginati della società, attraverso la partecipazione attiva e il dialogo). Per la raccolta dei dati sono stati utilizzati l'osservazione diretta e le interviste post intervento. L'utilizzo del teatro sembra aver portato ad una maggiore consapevolezza sul tema del razzismo, riducendo la presenza di idee stereotipate rispetto alle minoranze etniche e promuovendo una maggior inclusione sociale.

Temi	N	Popolazione	Tecnica teatrale	Metodologia	Esiti	Autori
Integrazione donne	10	Ragazze canadesi appartenenti a minoranze razziali	Teatro popolare e teatro dell'oppresso	Studio qualitativo: interviste, videoregistrazioni e focus group	-maggiore consapevolezza e sicurezza -sviluppare supporto tra pari -riduzione degli stereotipi e del razzismo	Lee e Finney (2005)
	NR	Donne immigrate nere a Montreal	Teatro di comunità e teatro Forum	Studio qualitativo: osservazione diretta	-educare sul tema della violenza di genere -consapevolezza sul tema del razzismo -riduzione discriminazione e pregiudizi	Sajnani e Nadeau (2006)
	NR	Donne somale rifugiate a Londra	Playback Theatre e teatro Forum	Studio qualitativo: interviste semi-strutturate	-maggiore sicurezza di sé -riduzione della paura e del sentimento di impotenza	Kaptani e Yuval-Davis (2008)
	5	Ragazze adolescenti nere americane	Teatroterapia e storytelling	Studio qualitativo: interviste semi-strutturate, osservazioni dirette	-riduzione razzismo -sensibilizzare il pubblico sul tema del razzismo -promuovere cambiamento sociale	Edell (2013)
	20	Madri migranti di Londra	Teatro Forum	Studio qualitativo: interviste semi-strutturate	-maggiore inclusione nella comunità ospitante -promuovere cambiamento sociale	Erel, Reynolds e Kaptani (2017)
	10	Donne finlandesi e immigrate	Teatroterapia	Studio qualitativo: interviste tematiche e di gruppo	-promuovere integrazione -incrementare la solidarietà e l'inclusione	Westerling e Karvinen - Niinikoski (2019)
	10	Donne nere statunitensi	Teatro di comunità	Metodo misto: scala EOD, sondaggio con scala Likert, interviste post intervento	-sensibilizzare sul tema -riduzione discriminazione e pregiudizio implicito	Wasmuth Pritchard, Miton, Smith (2020)

NR= Non riportati

Tabella 5 Sintesi dei risultati degli interventi teatrali per promuovere l'integrazione delle donne

3.2.5 Il teatro per superare la malattia ed educare alla prevenzione

Il cancro al seno è una delle forme più comuni di cancro che colpisce la popolazione femminile, con più di un milione di casi che si verificano ogni anno. La letteratura mostra come, le donne che soffrono di tumore al seno, spesso sperimentano vissuti di sofferenza oltre che fisica, anche psicologica e sociale, caricandosi di ansie e preoccupazioni anche nel tentativo di proteggere le persone a loro più care dal dolore che la malattia porta con sé. Il disagio psicologico si mescola con l'esperienza dell'amputazione fisica (Carlsson, Hamrin, 1994), infatti, l'intervento di mastectomia può modificare la percezione del proprio corpo e della propria sessualità, portando a sperimentare vissuti di sofferenza psico-sociali (Drageset, Lindstrøm, Underlid, 2016). Non è facile per le donne affrontare l'esperienza della malattia da sole; la presenza di supporto

sociale e del partner sembra essere un fattore importante per accelerare la guarigione, avendo un effetto positivo diretto sul loro benessere (Lindholm, Eriksson, 1993).

Negli ultimi anni, sono stati sperimentati nuovi trattamenti di riabilitazione per le donne colpite da cancro al seno e la letteratura evidenzia come, diverse pratiche artistiche, se integrate con le cure farmacologiche, possano essere benefiche per questo target (Predeger, 1996).

Barzelloni, Serrao, Stanco, Mazza, Gridelli (2017) indagano come il teatro possa essere una potente risorsa per la formazione, la crescita personale e la riabilitazione di donne con tumore al seno e alle ovaie. Lo studio è stato svolto presso il Reparto di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliera "S.G. Moscati" di Avellino, dove per otto anni è stato portato avanti un progetto riabilitativo di teatro terapia per pazienti oncologici. Le partecipanti sono state selezionate in seguito ad un'intervista clinica e motivazionale; il campione era composto da dieci donne con un'età media di cinquantadue anni, di cui nove erano affette da un tumore al seno e una da un tumore alle ovaie. Lo studio misto comprendeva sia un'analisi quantitativa che qualitativa. Dall'analisi delle interviste semi-strutturate somministrate alle pazienti che hanno partecipato alla terapia teatrale emerge che l'aver preso parte al progetto ha portato ad un miglioramento della qualità della vita, a un maggiore adattamento alla condizione di malattia e ad una maggiore accettazione del trattamento medico.

Sinding, Gray, Fitch e Greenberg (2002) descrivono l'impatto che la performance "Handle with Care? Living with Metastatic Breast Cancer" ha avuto sul pubblico canadese, sensibilizzando gli spettatori sul tema della malattia. Lo spettacolo finale è stato sviluppato a partire dall'analisi di focus group e interviste rivolte alle due partecipanti, attraverso cui sono stati indagati i vissuti emotivi delle donne rispetto all'esperienza di malattia, al rapporto con il corpo e all'accettazione del trattamento medico.

La creatività può essere un importante mezzo per esprimere i sentimenti che le donne provano in relazione alla malattia e alla loro sofferenza, risultando un'utile risorsa nella riabilitazione delle pazienti oncologiche (Cohen-Cruz, Shutzman, 1995; Boal, 2002).

La comunicazione della diagnosi rappresenta un aspetto molto delicato: si stima che circa il 50% dei pazienti in tale circostanza sperimenta sintomi di ansia e depressione, sufficientemente gravi da compromettere la qualità della vita (National Institute for Clinical Excellence [NICE], 2004). Carr (2013) descrive il progetto "Finding My New Normal", che vuole esplorare l'impatto che la diagnosi di tumore ovarico ha sulle donne, le quali si trovano a dover fare i conti con un'inattesa condizione di infertilità. Durante un weekend intensivo di drammaterapia, le dodici partecipanti hanno condiviso la loro esperienza di malattia, supportandosi a vicenda;

fondamentale è stata la presenza del gruppo, che ha permesso di sviluppare un senso di comunità e ha rappresentato un'opportunità di dialogo con le altre donne.

La drammaterapia è stata utilizzata anche nella ricerca di Mattsson- Lidsle et al. (2007) per valutare se questa pratica teatrale fosse efficace per la riabilitazione di donne con il cancro al seno. È stato svolto uno studio qualitativo longitudinale in cui sono state reclutate undici donne brasiliane attraverso un campionamento mirato; i dati sono stati raccolti attraverso delle interviste qualitative individuali a risposta aperta, della durata di 45-60 minuti, che sono state poi trascritte. Alle partecipanti è stato chiesto anche di scrivere dei diari. Durante gli incontri di drammaterapia le donne sono state in grado di condividere con il gruppo le esperienze della loro malattia, ricevendo sostegno e solidarietà. Nonostante non sia stato messo in scena nessuno spettacolo teatrale e il programma sia stato definito come poco strutturato, i risultati mostrano come la maggior parte delle donne abbia sperimentato un maggior senso di benessere, abbia acquisito maggiore fiducia in sé stesse e maggior autostima.

Secondo i ricercatori la mancanza di screening precoci, una scarsa assistenza sanitaria e una diagnosi tardiva possono contribuire all'elevata incidenza del cancro al seno nella popolazione femminile (Williams, Hines, Livingston et al, 2004). Attualmente la mammografia è il test di screening più efficace per la diagnosi precoce, pertanto sarebbe necessario impiegare strategie comunicative innovative per incrementare le campagne di prevenzione tra le donne.

L'uso del teatro come strumento educativo sulle tematiche che trattano della salute è sempre più popolare.

L'incidenza del cancro al seno sembra essere più elevata tra le donne nere di età pari o inferiore ai quarant'anni, rispetto alle donne bianche della stessa fascia d'età. Non ci sono ancora evidenze certe sul motivo per cui il cancro al seno sembra colpire maggiormente le donne afroamericane (NCHS, 2007) ma partendo da tale constatazione risulta necessario incrementare le campagne preventive soprattutto tra donne nere, che spesso hanno meno possibilità d'accesso alle cure sanitarie. Livingston et al (2009) indagano l'efficacia del teatro per informare donne afroamericane sui comportamenti preventivi del cancro al seno. Il pubblico a cui lo spettacolo "Stealing Clouds" era rivolto era costituito da 448 donne afroamericane. Attraverso la somministrazione della scala "*The Breast Cancer Health-Related Behaviors and Attitudes Scale*" sono state valutate gli atteggiamenti, i comportamenti e le informazioni che le donne possiedono rispetto alla malattia; inoltre, sono stati somministrati sondaggi pre e post intervento per valutare quanto lo spettacolo sia riuscito ad aumentare la conoscenza e la consapevolezza sulla malattia e sulla sua prevenzione. Dai risultati si evince che c'è una correlazione

significativamente positiva tra la visione della performance e l'attuazione di comportamenti preventivi; infatti, l'intervento teatrale ha modificato le convinzioni e le credenze sulla salute e ha sensibilizzato il pubblico femminile su tali tematiche.

Un altro progetto pilota in cui è stata misurata l'efficacia del teatro per promuovere comportamenti preventivi per il cancro al seno è descritto da Cheney, Cohler e Legge Muilenburg (2006). Le partecipanti erano 226 donne afroamericane di mezza età. I dati sono stati raccolti attraverso la compilazione di questionari somministrati prima e dopo la performance con lo scopo di verificare se vi fosse stata una differenza rispetto alle conoscenze, agli atteggiamenti ed ai comportamenti preventivi del cancro al seno dopo la visione della performance teatrale. Dai risultati è emerso che le donne hanno indicato la mammografia come il metodo di diagnosi precoce migliore, modificando le loro convinzioni iniziali.

Rustveld et al. (2013) descrivono un programma di educazione alla prevenzione, che utilizza la tecnica del Teatro Forum e che è rivolto all'intera comunità. L'obiettivo del programma era quello di aumentare la consapevolezza sull'importanza dello screening del cancro coloretale e cervicale tra 662 residenti afro-americane, ispanici e vietnamiti della contea di Harris, in Texas. In un anno sono stati messi in scena trenta spettacoli. Dopo ogni spettacolo veniva somministrato un questionario per monitorare se la visione della performance avesse aumentato le conoscenze sull'argomento. La maggior parte del pubblico era composto da donne, le quali dopo aver visto gli spettacoli hanno risposto correttamente a più del 70% delle domande sulla prevenzione del cancro all'utero.

L'utilizzo delle pratiche teatrali non implica la negazione della propria esperienza o della sofferenza ad essa associata, ma permette la rielaborazione del vissuto traumatico aiutando i partecipanti ad affrontarne gli effetti. Weis e Golombeck (2020) riportano uno studio il cui obiettivo era quello di indagare come un progetto di teatro-danza con donne colpite dal cancro al seno potesse influenzare positivamente l'elaborazione dell'esperienza della malattia e la qualità della vita delle partecipanti. La metodologia adottata è stata quella del metodo misto: sono state condotte interviste con le partecipanti e sono stati somministrati loro dei questionari, pre e post intervento, sia standardizzati che non standardizzati. Le ventisette donne che hanno preso parte al progetto hanno riportato una riduzione del disagio psicosociale, dell'ansia e della depressione e un miglioramento della qualità della vita, un rafforzamento dell'autostima e un incremento delle risorse individuali.

Riassumendo, osservando la *Tabella 6*, si evince come gli studi analizzati siano per la maggior parte di tipo qualitativo e indagano gli effetti del teatro attraverso questionari post intervento.

Analizzando gli esiti riportati nella *Tabella 6*, sembra che le pratiche teatrali aiutino l'elaborazione del vissuto di sofferenza delle donne, fornendo un supporto psicologico concreto attraverso la presenza del gruppo e promuovendo la divulgazione di comportamenti preventivi rispetto alle malattie oncologiche. Il teatro, dunque, sembra essere efficace per incrementare il benessere e per promuovere una maggiore informazione sui temi legati alla salute.

Temi	N	Popolazione	Tecnica teatrale	Metodologia	Esiti	Autori
Malattia oncologica	2	Donne con il cancro	Teatroterapia	Studio qualitativo: focus group e interviste	-sensibilizzazione sul tema della malattia	Sinding, Gray, Fitch e Greenberg (2002)
	11	Donne brasiliane con il cancro al seno	Drammaterapia	Studio qualitativo longitudinale: interviste, diari personali	-supporto e sostegno del gruppo -incremento del benessere -maggiore autostima e sicurezza	Mattsson- Lidsle et al (2007)
	12	Donne con cancro ovarico	Drammaterapia	Studio qualitativo: diari personali	-creazione di un senso di comunità - condivisione e supporto con il gruppo	Carr (2013)
	10	Donne con tumore al seno e alle ovaie	Teatroterapia	Studio misto: interviste semi-strutturate	-miglioramento qualità di vita - adattamento e accettazione della condizione di malattia	Barzelloni, Serrao, Stanco, Mazza, Gridelli (2017)
Prevenzione cancro	226	Donne afroamericane	Teatro educativo	Studio qualitativo: questionari pre e post intervento	-aumento consapevolezza su screening per prevenzione cancro al seno	Cheney, Cohler e Legge Mulenburg (2006)
	448	Donne afroamericane	Teatro educativo	Studio quantitativo: "The Breast Cancer Health-Related Behaviors and Attitudes Scale", sondaggi pre e post intervento	-aumento consapevolezza e conoscenza sui comportamenti preventivi -cambiamenti prosociali legati alla salute	Livingston et al (2009)
	662	Popolazioni afroamericane, ispaniche e vietnamite in Texas	Teatro Forum	Studio qualitativo: questionari post intervento	-aumento consapevolezza sullo screening per il cancro -diffusione informazioni su comportamenti preventivi	Rustveld et al (2013)
	27	Donne con cancro al seno	Teatro- danza	Studio misto: interviste, questionari pre e post, intervento standardizzato e non standardizzato	-riduzione disagio psico- sociale -riduzione ansia e depressione - aumento di autostima e miglioramento qualità di vita	Weis e Golombek (2020)

Tabella 6 Risultati degli interventi teatrali implementati con donne che hanno malattie oncologiche di interventi per la prevenzione di tali situazioni

3.3 Punti di forza e limiti delle ricerche

Le ricerche sugli interventi teatrali implementati con la popolazione femminile comprendono una gamma diversificata di partecipanti, che hanno spesso età ed etnia differente.

La maggior parte degli studi, in questo campo d'indagine, utilizzano ricerche miste e qualitative per la raccolta dei dati. Pertanto, si parte sempre dalla pratica e dall'empiricità per poi passare eventualmente ad un'elaborazione teorica.

Negli studi misti i dati vengono raccolti, nella maggior parte dei casi, per mezzo di interviste semi- strutturate, registrate e poi trascritte e con disegni pre e post intervento a gruppo unico. L'approccio qualitativo sembra efficace per individuare una serie di sfumature comportamentali ed emotive delle partecipanti, risultando particolarmente appropriato per indagare i vissuti delle donne rispetto alle tematiche analizzate negli studi. Tuttavia, in poche

ricerche qualitative è stata condotta un'analisi per valutare il rischio di bias legate alla figura dello sperimentatore e quindi per verificare che le informazioni raccolte non presentino distorsioni dovute ad un'interpretazione soggettiva dei dati.

Negli studi quantitativi, invece, sono utilizzati disegni pre e post test, che permettono di comprendere gli effetti che gli interventi teatrali hanno avuto sia sulle partecipanti che sul pubblico. Tuttavia nella maggioranza degli studi manca un gruppo di controllo, per cui diviene difficile stabilire se i cambiamenti e gli esiti verificatisi dopo l'intervento teatrale siano dovuti a variabili esterne al programma oppure siano legati all'intervento implementato.

L'empiricità degli studi rende difficile la replicabilità delle ricerche e in molti casi manca una definizione teorica condivisa e una convalida degli approcci utilizzati; inoltre sono assenti dettagli specifici degli interventi e dei trattamenti forniti.

Alcune debolezze delle ricerche sono dovute al numero esiguo delle partecipanti, altre sono legate alla frequenza irregolare delle donne che hanno preso parte agli interventi teatrali: molte di esse, infatti, vivendo situazioni difficili (malattia, violenza, dipendenza da sostanze, vissuti di esclusione) hanno abbandonato i programmi.

Nonostante alcune debolezze metodologiche, dalle evidenze sembra che le pratiche teatrali possano rappresentare un efficace strumento per promuovere la salute e il benessere delle donne.

Grazie alla rappresentazione teatrale le donne possono rivivere una parte della propria vita, rielaborarla e trasformarla in una nuova storia. Questa trasformazione può avvenire sia di fronte al pubblico, mentre l'opera viene recitata, sia a livello individuale fuori dal palcoscenico (Bailey, 2009). Fondamentale è la presenza del gruppo: la condivisione delle storie personali con le altre partecipanti può essere particolarmente profonda quando si lavora con questioni di trauma, come la violenza di genere, o con situazioni di malattia oncologica.

Il teatro, oltre ad apparire uno strumento utile per superare situazioni traumatiche o difficili, potrebbe contribuire ad aumentare la consapevolezza e la conoscenza delle donne su tematiche e risorse legate alla salute, che possono diventare essenziali per promuovere il loro benessere. Tuttavia, resta ancora molto lavoro da fare per sviluppare programmi completi e per valutare longitudinalmente il loro impatto (Brigell, 2010).

Capitolo IV

Un'esperienza teatrale: laboratorio "Intrecci di donne"

4.1 Presentazione del laboratorio

Il laboratorio "Intrecci di donne" si sviluppa all'interno dell'associazione "TOP - Teatri off Padova": una cooperativa d'impresa sociale, costituita da tre realtà teatrali: TaleaTeatro, Amistad Teatro, Teatro Popolare di Ricerca. Facendosi portatrice di una visione della cultura come "motore di sviluppo" e credendo fortemente nel teatro come strumento di promozione sociale, TOP Padova crea e promuove progetti innovativi per il territorio per incentivare una migliore qualità della vita. TOP propone varie rassegne e spettacoli, percorsi di formazione sia per le scuole che per le imprese, riferendosi a specifici target e offrendo progetti e iniziative per il sociale e per valorizzare la cultura e il territorio. La sede della cooperativa è ubicata a Padova presso il Teatro Sanclemente, ex chiesa delle Granze, chiesa sconsacrata trasformata in uno spazio culturale.

"Intrecci di donne" è un laboratorio teatrale ideato da Erica Taffara, di Teatro Continuo, ora Talea Teatro. Nato con il nome "La Formica", esso vuole rispondere all'esigenza di incontrare altre culture valorizzando la creatività e sensibilità femminile, nell'ambito della ricerca teatrale.

Il laboratorio, dunque, nasce nel 2007 grazie al sostegno dell'Unità di Progetto Accoglienze e Immigrazione del Comune di Padova, con l'intento di creare un progetto per l'inclusione sociale per donne straniere attraverso l'utilizzo del linguaggio teatrale. Negli anni il progetto si è ampliato, inizialmente rientrando nel PIS (Piano Inclusione Scolastica) della Regione Veneto, fino a giungere anche nel Comune di Rubano e Piove di Sacco. Successivamente è nata anche una collaborazione con lo SPRAR, all'interno del Progetto Rondine, rientrando come servizio per le donne rifugiate. In seguito ha proseguito in autonomia.

Oggi il laboratorio si inserisce all'interno del progetto "Passepartout- una porta aperta al femminile", iniziativa sostenuta dalla fondazione Cariparo, nell'ambito del bando Cultura OnLife della Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, che ha l'obiettivo di ampliare le reti culturali e sociali in ambito femminile, attraverso l'utilizzo del teatro sia in presenza che online. Dal 2007 ad oggi il progetto teatrale ha permesso di creare reti di individui e associazioni,

attraverso l'organizzazione di incontri, la messa in scena degli spettacoli, il dialogo sul territorio, rappresentando un'opportunità di incontro e di scambio.

Il laboratorio persegue due finalità: la prima è quella di dar vita ad uno spazio mentale e fisico dove le donne possono conoscersi, dialogare, condividere le proprie idee e la propria cultura per mezzo del linguaggio artistico. La seconda è dimostrare come singole persone, che portano con sé la propria storia, possano interagire creando qualcosa insieme.

“Intrecci di donne” vuole creare uno spazio sicuro, un luogo protetto dove ogni donna può dedicare a sé stessa e ritagliarsi un tempo personale ed esclusivo. Un luogo dove potersi raccontare e ascoltare le storie di vita delle altre partecipanti, sia in presenza che online. Infatti, in risposta alla pandemia Covid- 19, il laboratorio ha iniziato ad avvalersi anche di una community online, per poter raggiungere un maggior numero di persone e dar vita ad un percorso condiviso.

Il laboratorio dunque è costituito da una parte in presenza e una parte online. La prima prevede una lunga fase di lavoro interna al gruppo, che culmina con l'allestimento di uno spettacolo, fondamentale momento di condivisione con l'esterno. La partecipazione è aperta a tutte le donne, di qualsiasi età.

La seconda, invece, è caratterizzata da incontri online su Zoom, per poter condividere con le partecipanti che non possono essere fisicamente al laboratorio come procede il lavoro e potersi confrontare e aggiornarsi sul progetto. Oltre a questo è stata anche creata una pagina Instagram e una pagina Facebook, con l'intento di promuovere il progetto e creare anche online uno spazio di confronto e di scambio per raccontare quello che viene fatto durante le ore laboratoriali, oltre al suggerimento di letture che pongano attenzione al mondo del femminile.

Ora si entrerà un po' più nel merito rispetto a come si sono articolate le ore laboratoriali, descrivendo i contenuti e gli aspetti salienti emersi durante gli incontri.

4.1.1 Caratteristiche del gruppo

Fondamentale durante tutto il laboratorio è la presenza del gruppo, che sviluppa il processo creativo facendo nascere la performance (Pontremoli, 2005). Nel teatro sociale il momento del laboratorio viene considerato come una pratica creativa collettiva, al di fuori della routine quotidiana, in cui la componente relazionale è fondamentale. Attraverso il processo di creazione del gruppo, si viene a creare la performance, in cui le storie individuali diventano una storia collettiva (Bailey, 2009). Attraverso il lavoro di drammaterapia basato sulla performance, la narrazione che il pubblico sente non appartiene ad una voce incorporea; appartiene all'individuo

di fronte a loro con una storia personale da raccontare (Arias, 2020). All'interno del gruppo, attraverso l'incontro con l'altro, nascono relazioni di tipo empatico e amicale, si sperimenta la fiducia, non c'è giudizio e si può esprimere liberamente il proprio sentire, si condividono successi, fallimenti ed emozioni.

“... laboratorio teatrale è luogo per eccellenza di espressione e legittimazione della diversità, a partire dalla diversità più evidente, quella dei ruoli... la diversità diventa la base necessaria per potersi incontrare, lo stimolo per conoscersi. La finalità primaria del teatro in ambito sociale è la produzione di significati, il gruppo si costituisce in quanto fa qualcosa ed è la riuscita o meno del fare insieme qualcosa, che determina l'adesione al gruppo stesso, il suo successo o il suo declino” (Garavaglia, 2007, p. 172).

Le differenze che spesso, nella quotidianità, vengono considerate come ostacoli per l'interazione con l'altro, diventano una risorsa da utilizzare nel gioco del teatro:

“Spesso si crede che in un gruppo di teatro l'unità fra diverse persone significhi assomigliarsi. Al contrario: bisogna creare la differenziazione reciproca, se si vuole raggiungere la totalità. È attraverso questo processo di differenziazione, basato sulla fiducia degli uni verso gli altri e sulla mancanza di illusioni, che si forma un solido terreno unitario al di sotto delle differenze” (Barba, 1990).

Nella prima parte di laboratorio, iniziata ad ottobre, le partecipanti erano cinque a cui si sono aggiunte per un breve periodo altre due partecipanti, fra cui anche una donna non vedente. Queste ultime due donne hanno partecipato solo alla prima parte delle attività laboratoriali, abbandonando poi la frequenza. Le altre cinque, invece, hanno continuato fino alla fine e a loro si sono aggiunte anche altre tre ragazze, che hanno anche preso parte allo spettacolo finale. In tutto, quindi, hanno preso parte al progetto otto donne, con provenienza, età e background molto differenti tra loro:

-35 anni, serba, vive da 16 anni in Italia, laurea in relazioni internazionali, frequenta il laboratorio da sette anni;

-61 anni, italiana, diploma di perito agrario e di conservatorio specializzata in indirizzo indologico, frequenta il laboratorio da due anni;

-44 anni, spagnola, laurea in psicologia, nata a Ceuta (Spagna), vive a Padova da 19 anni, frequenta il laboratorio da un anno;

-61 anni, italiana, laurea in scienze dell'educazione, frequenta il laboratorio da tre anni;

-35 anni, italiana, laurea in relazioni internazionali, frequenta il laboratorio da dieci anni;

-35 anni, indiana, vive in Italia da quando aveva un anno, laurea in lettere classiche, ha studiato canto al conservatorio, frequenta il laboratorio da un anno;

-42 anni, italiana, laurea in giurisprudenza, frequenta il laboratorio da un anno;

-58 anni, italiana, diploma di magistrali, frequenta il laboratorio da sette anni.

Il gruppo è guidato da Erica Taffara, che ha frequentato nel 1994 il corso di Teatrocontinuo per poi entrare nella compagnia. Prendendo spunto dalla pedagogia dell'esperienza di Teatrocontinuo ha iniziato a fare la regista per alcuni laboratori e poi anche di spettacoli. All'interno del laboratorio chi conduce ha un ruolo focale: esso deve possedere sensibilità ma anche le capacità artistiche e socio-formative, deve dirigere i lavori dall'esterno e contribuire alla crescita personale e collettiva di ogni partecipante. Deve essere molto attento alle necessità e alle dinamiche del gruppo, poiché il lavoro laboratoriale è in divenire e cambia a seconda delle situazioni e delle esigenze di chi vi partecipa e vi prende parte.

4.1.2 Descrizione delle attività laboratoriali

Il laboratorio in presenza si è svolto dal mese di ottobre fino al mese di giugno e gli incontri si sono tenuti tutti i lunedì sera dalle ore 19 alle 21.30 circa, presso il Teatro Sanclemente, una chiesa inizialmente sconosciuta e abbandonata, successivamente recuperata dal Consorzio Zona Industriale e Porto Fluviale di Padova, che l'ha ristrutturata restituendola agli abitanti di Granze. Il laboratorio si è articolato in due momenti: il primo, quello operativo, da ottobre a marzo, durante il quale sono state svolte attività di training fisico e vocale, alternate a tecniche e pratiche di elaborazione creativa. Inoltre è stata svolta anche una fase di "scambio dei saperi", durante la quale le partecipanti insegnano al gruppo suoni, canti, danze della propria cultura. Il secondo momento è quello legato allo spettacolo, che si è svolto da marzo a maggio e si è concentrato sull'allestimento e la realizzazione della performance finale.

Il laboratorio è uno spazio raccolto e riservato, all'interno del quale si svolge l'azione. Esso segna il confine con la realtà quotidiana e rappresenta un luogo sicuro in cui la persona è libera

di lasciarsi andare all'immaginazione e al gioco. Durante il laboratorio vengono svolte diverse attività: il training psicofisico, in cui c'è un'esplorazione del proprio corpo, considerato come mezzo espressivo, comunicativo e per entrare in relazione con le altre partecipanti; il training relazionale, in cui si svolgono giochi, esercizi, che sono utili e necessari per esplorare le dinamiche del gruppo; un training drammaturgico, che consiste nella messa in atto di esercizi di improvvisazione, esercizi di creazione narrativa intorno ad un tema scelto. Tutti questi momenti sono fondamentali sia per la creazione della fiducia all'interno del gruppo, sia per l'esplorazione di sé stessi, del proprio vissuto individuale e collettivo.

Le attività laboratoriali si compongono di una serie di esercizi che servono prima di tutto a scaldare il corpo e la voce dell'attore. Sono solitamente esercizi muscolari, prima di rilassamento e poi di attivazione, accompagnati da training per una respirazione consapevole.

“Il training ha lo scopo di far raggiungere, a chi vi si sottopone, una condizione tonica di rilassamento, favorevole a una migliore gestione dell'ansia e della tensione, prima di affrontare l'esperienza laboratoriale. Al training è affidato il momento dell'attivazione emotiva e percettiva della propria identità psicofisica, che predispone a una relazione con l'altro e con il mondo, attraverso la coscienza dei propri limiti, ma anche delle proprie potenzialità motorie ed espressive” (Barba, 1990, p.12).

La voce è parte del corpo ed è fondamentale scaldarla ed esercitarla. Durante il training vocale viene usato anche molto il canto, il cui utilizzo aumenta la presenza di sentimenti positivi e di speranza, maggior fiducia in sé stessi, maggior coesione dei legami sociali (Hamilton, 2015). L'utilizzo del canto e della musica, infatti, aumenta la connessione fra i membri, permette un maggior rilascio di endorfine e aumenta i livelli di cooperazione e di inclusione sociale (Welch, Himonides, Saunders, Papageorgi & Sarazin, al, 2014). Cantare insieme favorisce la vicinanza sociale anche quando gli individui non si conoscono e porta ad un aumento delle capacità socio-emotive, quali per esempio l'empatia (Weinstein, Launay, Pearce, Dunbar & Stewart, 2015; Rabinowitch, Cross, Burnard, 2013).

Durante l'attività laboratoriale spesso vengono proposti canti tipici della propria cultura da condividere con il gruppo, così da poterli poi riutilizzare nei giorni seguenti per il riscaldamento vocale o per inserirli nello spettacolo. Il canto diventa quindi un esercizio che unisce, una modalità di scambio culturale e di condivisione. Inoltre gli esercizi e i training vengono spesso accompagnati da musica di sottofondo. L'ascolto di musica è uno strumento importante nel processo di cambiamento e di autosviluppo, che migliora il benessere e il “*wellness*” (Batt-

Rawden, DeNora, Ruud, 2005) e che aiuta a lenire l'ansia e il malessere, incrementando la sicurezza in sé stessi e il controllo, anche in situazioni di malattia.

Oltre agli esercizi vocali, sono importantissimi anche gli esercizi fisici. Essi sono solitamente esercizi di rilassamento del corpo, a terra e in piedi, seguiti da esercizi di attivazione e riscaldamento, come l'esercizio di "balance", che consiste in movimenti e suoni messi in atto da un *leader* nello spazio, il quale deve essere seguito dal gruppo, con la stessa velocità e la stessa intensità. Questo esercizio fa sì che i singoli vadano a formare un corpo unico che si muove all'unisono, aiutando le partecipanti a percepirsi nello spazio e nei movimenti: "il corpo diviene drammaturgia e veicolo di accadimenti, che la relazione con gli oggetti, la musica, la danza e le parole, inaspettatamente suscita" (Garavaglia, 2007, p.154).

Attraverso le tre componenti del training (respirazione, voce, riscaldamento), ci si addentra verso una progressiva e sempre più libera espressione di sé e del proprio corpo in tutte le sue parti. Così si può iniziare con il vero e proprio "gioco" teatrale. Il gioco, infatti, permette di costruire empatia e relazione con l'altro, condividendo con il gruppo il proprio mondo interiore ed esprimendo le proprie emozioni e sensazioni, in un'ottica di scambio e ascolto reciproco. È fondamentale, però, che le partecipanti abbiano voglia di mettersi in gioco e accettino e rispettino ciò che emerge da questo percorso. Durante il laboratorio le donne possono mettere in scena, rivivere e trasformare quelle situazioni particolarmente difficili o dolorose che appartengono alla loro vita. La pratica teatrale aiuta a prendere consapevolezza dei propri stati d'animo, delle proprie e delle altrui emozioni, sviluppando una sensibilità empatica. Questo permette alle partecipanti di acquisire una maggior sicurezza di sé, una maggior consapevolezza dei propri punti di forza e dei propri limiti. Allo stesso tempo, lo sviluppo di un'empatia di gruppo porta a mettersi nei panni altrui e ad essere in grado di comprendere l'altro e creare legami collaborativi e di cooperazione per il raggiungimento di un fine comune (Lundén, Morrison- Helme, Lepp, 2017). Questo porta le partecipanti a stringere legami e interazioni positive e profonde tra di loro; in quest'ottica le diversità di ognuna divengono risorse da utilizzare all'interno del laboratorio e non più barriere che separano. Il teatro, quindi, diventa esperienza di gruppo, «uno spazio» accogliente all'interno del quale vivere un'esperienza di *communitas*; ma anche un'occasione propizia per restituire all'altro la verità di sé (Turner, 1986).

Una volta superato il confine della realtà si può entrare nel mondo dell'immaginario, dove la creatività può essere espressa senza limiti. A questo punto ogni donna può lasciare il ruolo sociale che riveste nella vita quotidiana e può creare per sé una nuova identità, un personaggio

che l'affascina, che vorrebbe essere o che semplicemente viene fuori spontaneamente durante le attività laboratoriali. È compito del conduttore guidare il partecipante in questo gioco di ruoli.

“Fra le molteplici tecniche di cui si serve il laboratorio teatrale per avvicinare i partecipanti alla rappresentazione di un personaggio, l'improvvisazione è sicuramente una delle più efficaci (...) l'improvvisazione si configura prevalentemente come luogo dell'emersione e della rappresentazione, a livello letterale e simbolico, dei desideri profondi e dei vissuti individuali e di gruppo, è un ottimo strumento per andare in profondità, sia che si tratti del Sé individuale, del gruppo o della società” (Garavaglia, 2007, p. 183).

Dopo che Erica ha introdotto il tema dello spettacolo le ragazze hanno discusso e ragionato insieme su cosa rappresentasse per ognuna di loro questo argomento, le associazioni che venivano loro in mente, i ricordi, le idee anche drammaturgiche che potevano calzare con questa tematiche. Partendo dagli elementi e dagli stimoli che le ragazze hanno portato, si è quindi dato il via al lavoro vivo di creazione.

Si inizia con il lavoro di improvvisazione che via via darà modo di sviluppare maggiormente il proprio personaggio, incontro dopo incontro. Erica aiuta le ragazze con delle parole, sia negative che positive per stimolarle: ognuna delle partecipanti doveva riferire cosa quella parola le faceva venire in mente. Ogni donna ha espresso in maniera creativa e diversificata quello che provava, attraverso immagini, sensazioni, ricordi. Questo compito serviva per cercare di inquadrare le caratteristiche delle partecipanti, aiutando a capire quale potesse essere il personaggio più adeguato per ognuna in vista dell'allestimento della performance finale. In questo modo sarebbe stato più semplice delineare il profilo teatrale di ogni donna, cercando di intuire quale tema loro sentissero più affine alla propria esperienza o quale avrebbero preferito trattare, essendo mosse da un interesse e da una particolare emozione rispetto a quell'argomento.

Partendo da queste consapevolezza nascono le improvvisazioni. Esse sono delle azioni teatrali che si sviluppano a partire da uno spunto dato dal conduttore, possono essere parlate o mimate, possono far uso di elementi scenici dati o svolgersi senza alcun artificio. Sono una vera e propria performance di piccole dimensioni, in cui l'atto creativo diviene vero e profondo quando si dà forma alle sensazioni, al proprio vissuto. Vi è un continuo lavoro tra la mente e le emozioni. Il conduttore deve saper mettere a proprio agio chi partecipa al laboratorio e deve saper creare delle situazioni di libertà per la messa in gioco dei personaggi e la loro interazione. A volte

sorgono difficoltà dovute a blocchi da parte dei partecipanti, in questo caso bisogna fare un passo indietro e lasciare che ogni persona prenda il suo tempo e il suo spazio per arrivare all'obiettivo.

“La tecnica dell'improvvisazione è utile, dal punto di vista educativo o terapeutico, proprio perché aiuta gli individui a organizzare un percorso mentale e operativo, a confrontarsi con una serie di limiti imposti, a mettere alla prova il proprio spirito di iniziativa e adattamento. Dagli esiti delle improvvisazioni, poi, si può partire per montare variamente azioni e sequenze di azioni, sino alla costruzione di un prodotto finale da mostrare al pubblico” (Garavaglia, 2007, p. 184).

Il teatro è una pratica complessa in continua metamorfosi; può divenire itinerario di conoscenza e strutturazione dell'identità, singola e collettiva, tramite l'esplorazione creativa nello spazio del laboratorio e lo sbocco nella performance (Masotti, 2005).

4.1.3 Lo spettacolo finale

La consapevolezza dello spettacolo è presente in tutta la fase di laboratorio. In un contesto di teatro sociale la performance finale serve per far sì che il gruppo, con la sua narrazione, si apra al pubblico, si racconti alla comunità. La stanza del laboratorio “diventa piena di materiale. Sono i materiali drammaturgici, frammenti di esperienza teatrale intorno ad un tema, una condizione, un testo” (Pontremoli, 2005, pag. 165). Il momento dello spettacolo è un'esperienza di socialità partecipata ed è un'occasione per creare una rete con le associazioni attive sul territorio e nella comunità. Da gennaio si è iniziato a discutere, e in seguito a lavorare, sullo spettacolo: ogni partecipante ha iniziato a pensare a quale storia le sarebbe piaciuto immedesimare e far conoscere al pubblico. Quest'anno lo spettacolo finale del laboratorio “Intrecci di donne” s'intitola “X donne per uscire dall'Ombra” e vuole indagare la condizione femminile in diversi modi ed ambiti, raccontando storie di donne realmente esistite, immaginarie, bambine e adulte, con vissuti variegati e spesso difficili, ma tutte accomunate dal coraggio e da una grande forza di volontà. Ogni partecipante, quindi, facendosi ispirare dalla lettura di libri, dalla propria esperienza personale, cercando ed esplorando nuove personalità femminili, ha scelto un personaggio da raccontare. Il testo scenico è stato redatto con l'aiuto e la supervisione di Erica e ognuna ha iniziato a fare un lavoro sul corpo e sul testo. Lo spettacolo apre la porta a donne vissute in tempi e luoghi vicini e lontani e le fa uscire dall'ombra. Un'ombra che protegge, ombra amica indice di identità ma che allo stesso tempo può essere sinonimo di oppressione, reclusione, che inabissa nell'oscurità i diritti delle donne. Sono state

messe in scena queste due entità, la luce e l'ombra per accompagnare i personaggi femminili che le partecipanti si sono cucite addosso riconoscendosi nelle fragilità e nella forza, nella determinazione alla rivalse e nel coraggio di realizzare il cambiamento.

Viene raccontata la storia di Mirabai, principessa indiana devota di Kṛṣṇa, che si è ribellata alle usanze del suo paese per dedicarsi interamente alla spiritualità. Altre protagoniste dello spettacolo sono Fatima Al Fihri, donna musulmana che ha fondato la più antica università del mondo; Bell Hooks, scrittrice, attivista e femminista statunitense che lotta contro i sistemi di oppressione e di dominio di classe, parlando di sessualità e femminismo. Prende la scena poi Nahid Akbari, giovanissima rifugiata afghana, che a soli sedici anni ha deciso di partire per cercare di fuggire dall'oppressione e dall'integralismo dei talebani, alla ricerca di un futuro migliore. È poi il momento di Etty Hillesum, ragazza di famiglia ebraica vissuta nel 1941; il suo diario con le sue testimonianze sopravviverà alla furia antisemita e le sue parole rimarranno scritte e raccontate nel tempo. L'ultima donna a presentarsi è Carmen Yanez, poetessa cilena scampata al regime di Pinochet, nelle sue poesie parla di battaglie civili, di amore, dolore... di vita. Tutto lo spettacolo viene narrato da due entità: luce e ombra, che accompagnano i personaggi femminili che le partecipanti si sono cucite addosso, riconoscendosi nelle fragilità e nella forza di queste donne, coraggiose e determinate, promotrici di cambiamento.



Un momento dello spettacolo finale "X donne per uscire dall'ombra"

4.2 Considerazioni finali

L'aver assistito a questo laboratorio ha permesso di toccare con mano quanto il teatro sembra essere potente ed efficace nel ridare significato e valore ai vissuti delle partecipanti, permettendo la creazione di uno spazio protetto dove potersi esprimere liberamente, intessendo relazioni amicali e profonde tra le partecipanti e riflettendo sul proprio ruolo sociale. Fondamentale è stato il supporto e la presenza del gruppo; attraverso il dialogo le partecipanti si sono confrontate sul significato che l'essere donna ha per ognuna, denunciando comportamenti e azioni che sono percepite come discriminatori e sessisti.

Il laboratorio è utilizzato come strumento per promuovere l'inclusione sociale e per incrementare l'empowerment e il benessere delle donne che vi prendono parte, attraverso un lavoro introspettivo. Esso è un progetto costruito e sviluppato dal basso, in cui le partecipanti, guidate da una professionista, lasciano libero sfogo al loro sviluppo creativo. Creatività e arte diventano il veicolo con il quale il teatro agisce. Le tematiche emerse dalle storie che ogni partecipante ha scelto di raccontare sono tutte accomunate dal coraggio e dalla determinazione femminile e rilevano un bisogno profondo di riscatto della donna in ogni scala sociale e

culturale. Sono storie potenti, che emozionano il pubblico e che permettono di ritrovare qualcosa di sé nei personaggi che recitano sul palco, attraverso uno scambio con l'esterno che è una restituzione del lavoro delle partecipanti alla comunità di cui fanno parte o nella quale sono inserite.

Conclusioni

Il presente elaborato ha cercato di raccogliere e analizzare le evidenze sul possibile contributo delle diverse pratiche teatrali per la promozione del benessere, per il miglioramento e la prevenzione di una serie di condizioni di salute fisica e mentale e per il trattamento di condizioni acute e croniche, in diversi contesti e popolazioni. Nello specifico, si è indagato come le varie pratiche teatrali sembrano apportare benessere nella popolazione femminile, valutando l'impatto che il teatro ha in relazione alla violenza e alle disuguaglianze di genere, alla discriminazione nei confronti di particolari gruppi sociali femminili, all'integrazione di minoranze etniche, al superamento di condizioni di malattie e di vissuti traumatici delle donne. Da tale ricerca si possono trarre diverse conclusioni.

Dall'analisi della letteratura sembra che il teatro possa contribuire a fronteggiare il manifestarsi di alcune malattie, prevenendone il peggioramento, ritardandone l'insorgenza e riducendo l'ansia e la depressione associate a diverse diagnosi cliniche. In ambito sanitario tali pratiche possono sostenere le persone nella gestione e nella cura di condizioni difficili e dolorose. In

ambito comunitario il teatro sembra essere un ottimo strumento per creare relazioni interpersonali positive, connessione tra i diversi enti della comunità e un mezzo particolarmente efficace per la comunicazione sui temi della salute.

Analizzando nello specifico il ruolo del teatro sulla salute e sul benessere delle donne sembra che il teatro possa essere efficace per aumentare la consapevolezza della popolazione femminile su tematiche essenziali per il loro benessere, promuovendo il loro empowerment.

Le pratiche teatrali consentono, infatti, alle donne di rivestire nuovi ruoli sociali, riducendo così la stigmatizzazione e la discriminazione a cui spesso sono soggette. L'uso del teatro sembra efficace anche per il superamento di vissuti di sofferenza legati alla malattia, oltre a sembrare un ottimo mezzo per informare la popolazione femminile sui comportamenti preventivi relativi alla salute e sulle risorse sanitarie, sociali ed economiche presenti nelle comunità.

L'utilizzo del teatro promuove la creazione di uno spazio protetto dove le donne possono confrontarsi e supportarsi; fondamentale è la presenza del gruppo. La condivisione delle proprie storie personali con le altre partecipanti, all'interno di un percorso teatrale, sembrerebbe aiutare a superare e rielaborare esperienze traumatiche legate alla violenza di genere, favorire il recupero in situazioni di dipendenza e favorire l'incremento di relazioni positive.

Rispetto alle metodologie di ricerca, si nota come quasi tutti gli studi analizzati si basino sull'esperienza e sull'empiricità: ciò comporta una mancanza di definizioni teoriche condivise, il che rende difficile la replicabilità dei programmi.

Per la raccolta di dati qualitativi vengono usate interviste e osservazioni dirette da parte di chi implementa l'intervento artistico. Tuttavia in poche ricerche è stata condotta un'analisi per valutare il rischio di bias legati alla figura dello sperimentatore, il quale potrebbe interpretare in maniera soggettiva i dati o potrebbe influenzare inconsciamente i partecipanti al progetto. In altri studi vengono utilizzati metodi misti. Per la raccolta dei dati quantitativi si utilizzano per lo più disegni pre e post intervento e sondaggi auto valutativi. Anche in questo caso pochissime sono le ricerche che hanno compiuto una valutazione del bias self-report, per attenuare il rischio legato a variabili auto dichiarative, attraverso le quali i partecipanti potrebbero riportare o solo gli effetti positivi o informazioni distorte e non veritiere.

I risultati degli studi che sono stati presi in considerazione, seppur siano incoraggianti e proficui, richiedono un'ulteriore analisi. Sarebbe dunque auspicabile una maggior sistematizzazione delle pratiche utilizzate e dei risultati ottenuti nelle ricerche. In molti studi, infatti, più che la misura del cambiamento effettivo, vengono valutate le condizioni in cui il cambiamento può

avvenire e si riscontrano lacune concettuali e metodologiche legate sia al numero esiguo di partecipanti, sia alla mancanza di un gruppo di controllo.

Un ultimo aspetto, ma non secondario, è relativo alla definizione terminologica: non c'è un termine univoco per nominare le pratiche teatrali, nonostante si riferiscano alla stessa disciplina e descrivano le stesse caratteristiche e le stesse finalità d'intervento; pertanto sarebbe necessaria una sistematizzazione delle diverse tecniche teatrali.

Questo elaborato, dunque, non vuole essere esaustivo, poiché occorrerebbe sviluppare un lavoro di ricerca più approfondito, focalizzandosi su quelle aree della salute su cui non sono ancora stati pubblicati degli studi o in cui le evidenze scientifiche attualmente a disposizione sono limitate. In particolare sarebbe auspicabile sviluppare programmi teatrali con una metodologia di ricerca più sistematica, che permettano di valutare longitudinalmente l'impatto degli interventi.

Sarebbero inoltre necessari ulteriori ricerche per esplorare come il teatro possa incidere sulla salute pubblica e per valutare i benefici sociali ed economici che l'utilizzo delle pratiche teatrali potrebbero avere nei contesti sanitari e comunitari.

Bibliografia

- Ackley, J., & Wilson-Menzfeld, G. (2021b). The theatre as therapy for military veterans? Exploring the mechanisms which impact psychosocial well-being and social connections during theatre-based programmes. *Arts & Health*, 1–18. <https://doi.org/10.1080/17533015.2021.1979608>
- Ahrens, C., Rich, M., & Ullman, J. (2011). Rehearsing for real life: The impact of the InterACT sexual assault prevention program on self-reported likelihood of engaging in bystander interventions. *Violence Against Women*, 17(6), 760–776. <https://doi.org/10.1177/1077801211410212>
- Akfiat, F. Ö. (2020). Investigation of the Images of Woman of Women Who Have Children in Preschool Education with Art Therapy and Drama Techniques. *Elementary Education Online*, 16(1), 274-274 <http://dx.doi.org/10.17051/eeo.2017.06699>
- Ali, A., Wolfert, S., McGovern, J. E., Nguyen, J., & Aharoni, A. (2018c). A traumainformed analysis of monologues constructed by military veterans in a theater-based treatment program. *Qualitative Research in Psychology*, 17(2), 258–273. <https://doi.org/10.1080/14780887.2018.1442704>

- Alonso Rodriguez, A. (2021). Using the Arts to Spread Health, Peace and Community Wellbeing in Rural Kenya. *Araucaria*, 48, 417–439.
<https://doi.org/10.12795/araucaria.2021.i48.19>
- Anari, A., Ddadsetan, P., & Sedghpour, B. S. (2009). The effectiveness of drama therapy on decreasing of the symptoms of social anxiety disorder in children. *European Psychiatry*, 24(1). [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(09\)70747-3](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(09)70747-3)
- Anderson, S., Fast, J., Keating, N., Eales, J., Chivers, S., & Barnet, D. (2017). Translating Knowledge: Promoting Health Through Intergenerational Community Arts Programming. *Health Promotion Practice*, 18(1), 15–25
- Arias, G., Dennis, C., Loo, S., Lazier, A. L., Moye, K. D., Moye, K., O'Connor, C., Rich, A., Weinberg, M., & Butler, J. D. (2020). A Space to Speak: Therapeutic Theater to Address Gender-Based Violence. *Violence Against Women*, 26(14), 1771–1789. <https://doi.org/10.1177/1077801220942835>
- Armstrong, C. R., Frydman, J. S., & Wood, S. (2019b). Prominent themes in drama therapy effectiveness research. *Drama Therapy Review*, 5(2), 173–216.
https://doi.org/10.1386/dtr_00002_1
- Arns, P. G., & Linney, J. A. (1993). Work, self, and life satisfaction for persons with severe and persistent mental disorders. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(2), 63–79. <https://doi.org/10.1037/h0095599>
- Bailey, S. (2009). Performance in drama therapy. In D. R. Johnson & R. Emunah (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (pp. 374–392). Charles C Thomas.
- Barnish, M. S., & Barran, S. M. (2020b). A systematic review of active group-based dance, singing, music therapy and theatrical interventions for quality of life, functional communication, speech, motor function and cognitive status in people with Parkinson's disease. *BMC Neurology*, 20(1).
<https://doi.org/10.1186/s12883-020-01938-3>
- Barzelloni, M., Serrao, S., Stanco, A., Mazza, S., & Gridelli, C. (2017). Role of Theatre as Psychological Support in Cancer Patient. *Annals of Oncology*, 28, vi84–vi85. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx434.010>
- Bates, B. (1988). *The way of the actor: A path of knowledge and power*. Boston: Shambhala
- Batliwala, S., (1994). *The Meaning of Women's Empowerment: New Concepts from*

- Action, in Gita Sen, Adrienne Germain and Lincoln C. Chen (eds.), *Population Policies Reconsidered: Health, Empowerment, and Rights*, Boston: Harvard University Press, 127-138
- Batt-Rawden, K. B., DeNora, T., & Ruud, E. (2005). Music listening and empowerment in health promotion: A study of the role and significance of music in everyday life of the long term ill. *Nordic Journal of Music Therapy*, 14, 120–136. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/08098130509478134>
- Beauregard, M. & Long, K. (2019). Attuning to the needs of LGBTQ youth: Trauma, attachment, and healing relationships. In MacWilliam, Harris, Trotter & Long (Eds.), *Creative arts therapies and the LGBTQ community: Theory and practice* (pp. 119-138). Jessica Kingsley Publishers
- Beck, A. J., & Harrison, P. M. (2008). Sexual victimization in state and federal prisons reported by inmates 2007 (U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics). Washington, DC: GPO
- Bega, D., Palmentera, P., Wagner, A., Hovde, M., Barish, B., Kwasny, M. J., & Simuni, T. (2017). Laughter is the best medicine: The Second City® improvisation as an intervention for Parkinson’s disease. *Parkinsonism & Related Disorders*, 34, 62–65.
<https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2016.11.001>
- Berjot, S., & Gillet, N. (2011). Stress and Coping with Discrimination and Stigmatization. *Frontiers in Psychology*, 2.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00033>
- Bermúdez, P., Matud, P., & Navarro, L. (2009). Consecuencias del maltrato a la mujer por su pareja [Consequences of mistreatment of women by their partner]. In F. Fariña, R. Arce, & G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género: Tratado psicológico y legal* [Gender violence: Psychological and legal treaty], 109–118, Biblioteca Nueva
- Bernard, M., Rickett, M., Amigoni, D., Munro, L., Murray, M., Rezzano, J. (2015) Ages and Stages: the place of theatre in the lives of older people. *Ageing & Society*, 35(6), 1119 - 1145 <https://doi.org/10.1017/S0144686X14000038>
- Bernardi, C., (2004). *Il teatro sociale. L'arte tra disagio e cura*, Roma, Carocci
- Bernardi, C., Cuminetti, B., Dalla Palma, S., (2000). *I fuoriscena: Esperienze e riflessioni sulla drammaturgia nel sociale*, Euresis edizioni, Milano

- Bessard, L.M. (2000). The effectiveness of using live theater for domestic violence prevention among school-age youth. M.P.H. thesis, California State University, Fresno
- Beyda, S. D. (2003). The use of theatre as an instructional strategy in the content areas for students with reading and learning disabilities. *Learning Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 12(2)
- Bielańska, A., Cechnicki, A., & Budzyna-Dawidowski, P. (1991). Drama therapy as a means of rehabilitation for schizophrenic patients: our impressions. *American journal of psychotherapy*, 45(4), 566–575. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1991.45.4.566>
- Billone, N. (2009). Performing Civil Death: The Medea Project and Theater for Incarcerated Women. *Text and Performance Quarterly*, 29(3), 260–275. <https://doi.org/10.1080/10462930903017224>
- Biolcati, R., Agostini, F., & Mancini, G. (2017). Analytical psychodrama with college students suffering from mental health problems: Preliminary outcomes. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 20(3). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.272>
- Bird, D. (2006). The Many Roles of Therapeutic Theatre. *Dramatherapy*, 28(3), 26–28. <https://doi.org/10.1080/02630672.2006-2007.9689704>
- Blatner, A., & Blatner, A. (1988). *The art of play*. New York: Springer Publishing Company
- Bleuer, J., & Harnden, B. (2018). Translating drama therapy: Reflections on clinical practice with complex trauma. *Drama Therapy Review*, 4(2), 167–182. https://doi.org/10.1386/dtr.4.2.167_1
- Blume, S.B. (1989). Treatment for the addictions in a psychiatric setting. *British Journal of Addiction*, 84(7), 727–729
- Boal, A. (1985). Theatre of the oppressed. In C. A. & M. L. McBride (Trans.). New York, NY: *Theatre Communications Group*. (Original work published 1973)
- Boal, A. (2005). *Games for actors and non-actors*. Routledge
- Boal, A. (2011). *Il teatro degli oppressi. Teoria e tecnica del teatro*, La meridiana.
- Boal, A., (1998). *L'arcobaleno del desiderio*, La Meridiana
- Boehm, A., & Boehm, E. (2003). Community Theatre as a Means of Empowerment in Social Work. *Journal of Social Work*, 3(3), 283–300. <https://doi.org/10.1177/146801730333002>

- Bond, M. A., Serrano-García, I., Keys, C. B., (2017). APA handbook of community psychology: Theoretical foundations, core concepts, and emerging challenges, *American Psychological Association*, 1
- Boon, R., Plastow, J., (2004), *Theatre and empowerment: community drama on the world stage*, Cambridge University Press
- Bosco, N., Petrini, F., Giaccherini, S., & Meringolo, P. (2014). Theater as instrument to promote inclusion of mental health patients: an innovative experience in a local community. *Psychology Applications & Developments Advances in Psychology and Psychological Trends Series Edited by: Clara Pracana*, 55.
- Boughima, F., & Benyaich, H. (2012). Domestic sexual violence: Descriptive study of 28 cases. *Sexologies*, 21(1), 16
18. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2011.08.011>
- Brady, K. T., Back, S. E., & Coffey, S. F. (2004). Substance Abuse and Posttraumatic Stress Disorder. *Current Directions in Psychological Science*, 13(5), 206–209. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00309.x>
- Brendel Horn, E. B., Boyd, B. C., & Shero, M. (2019). (Re)Discovering Story and Voice: The Adaptive Community Theatre Project. *Canadian Journal of Disability Studies*, 8(3), 41–65. <https://doi.org/10.15353/cjds.v8i3.507>
- Brigell, M. (2010). Participatory Theater and the Prevention of Gender-Based Violence. *Advocates' Forum*. University of Chicago School of Social Service Administration. <https://ssa.uchicago.edu/participatory-theater-and-prevention-gender-based-violence>
- Brown, B. (2015). Towards a critical understanding of mutuality in mental healthcare: relationships, power and social capital. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(10), 829–835. <https://doi.org/10.1111/jpm.12269>
- Bucuță, M. D., Dima, G., & Testoni, I. (2018). When You Thought That There Is No One and Nothing: The Value of Psychodrama in Working with Abused Women. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01518>
- Bundy, P. (2017). Supporting settlement: Participatory drama as intervention. *Social Alternatives*, 36(2), 13-19.
- Burch, D., Summer, D., Ward, E., Watt, C., & Feldman, D. (2019). Qualitative data from a mixed methods study of resilience in ENACT's therapeutic theatre

- process Show UP! *Drama Therapy Review*, 5(1), 117–138. https://doi.org/10.1386/dtr.5.1.117_1
- Burns, N. C., Watts, A., Perales, J., Montgomery, R. N., Morris, J. K., Mahnken, J. D., Lowther, J., & Vidoni, E. D. (2018). The Impact of Creative Arts in Alzheimer's Disease and Dementia Public Health Education. *Journal of Alzheimer's Disease*, 63(2), 457–463. <https://doi.org/10.3233/jad-180092>
- Bush, R., Capra, S., Box, S., McCallum, D., Khalil, S., & Ostini, R. (2018). An Integrated Theatre Production for School Nutrition Promotion Program. *Children*, 5(3), 35. <https://doi.org/10.3390/children5030035>
- Buysse, V., Goldman, B. D., & Skinner, M. L. (2002). Setting Effects on Friendship Formation among Young Children with and without Disabilities. *Exceptional Children*, 68(4), 503–517. <https://doi.org/10.1177/001440290206800406>
- Byrne, E., & Daykin, N. (2006). The impact of arts in mental health care: A systematic review of the literature, UWE, Bristol
- Callery, J. J., Sanann, N., Tripura, R., Buntau, T., Peto, T. J., Kunthea, P., Pell, C., Soviet, U., Nguon, C., Lek, D., & Cheah, P. Y. (2020). Engaging ethnic minority communities through performance and arts: health education in Cambodian forest villages. *International Health*, 13(2), 188–195. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa076>
- Cameron, D. (2016) We won't let women be second-class citizens. The Times, 18 January
- Camic, P. M. (2008). Playing in the Mud. *Journal of Health Psychology*, 13(2), 287–298 <https://doi.org/10.1177/1359105307086698>
- Campbell Kirk, J. (2015). Dramatherapy with women survivors of domestic abuse: A small scale research study. *Dramatherapy*; 37(1), 28-43. <https://doi:10.1080/02630672.2015.1101480>
- Cange, C. W., LeBreton, M., Billong, S., Saylor, K., Tamoufe, U., Papworth, E., Yomb, Y., & Baral, S. (2015). Influence of stigma and homophobia on mental health and on the uptake of HIV/sexually transmissible infection services for Cameroonian men who have sex with men. *Sexual Health*, 12(4), 315. <https://doi.org/10.1071/sh15001>
- Canta, A.F. (2020). Empowerment delle donne e well-being dei bambini: un approccio allo sviluppo umano. *Culture e Studi del Sociale*, 5(1), 153-160

- Carbonell, D. M., & Partelano-Barehmi, C. (1999). Psychodrama groups for girls coping with trauma. *International Journal of group psychotherapy*, 49(3), 285–306. <https://doi.org/10.1080/00207284.1999.11732607>
- Carlotti, E.G., (2014). *Teorie e visioni dell'esperienza teatrale*, Accademia University Press
- Carlsson, M., & Hamrin, E. (1994). Psychological and psychosocial aspects of breast cancer and breast cancer treatment; A literature review. *Cancer Nursing*, 17(5), 418-428. <https://doi.org/10.1097/00002820-199410000-00007>
- Carr, P. (2013). What Happens Next?: How Ovarian Cancer Forces a Woman into a New Draft of Her Life Script. *Dramatherapy*, 35(3), 149–161. <https://doi.org/10.1080/02630672.2013.863376>
- Carson, D. K., & Becker, K. W. (2004). When lightning strikes: Reexamining creativity in psychotherapy. *Journal of Counseling and Development*, 18, 111–115. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00292.x>
- Cascetta, A., Antolini, F., Cuminetti, B. e Bernardi, C. (1982). *I discorsi del teatro. Percorsi e problemi della scena che cambia*. Vita e Pensiero, Milano
- Casson, J. (1997). The therapeusis of the audience. In S. Jennings (Ed.), *Dramatherapy: Theory and practice*, 3, 43–54, Routledge
- Casson, J. W. (2004). *Drama, psychotherapy and psychosis*. London: Routledge
- Castri, M. (1973). *Per un teatro politico*. Piscador Brecht Artaud. Torino- Einaudi
- Cattanach, A. (1994). *Play therapy: Where the sky meets the underworld*. London: Jessica Kingsley
- Catterall, J. S., Chappleau, R., & Iwanaga, J. (1999) Involvement in the Arts and Human Development: General Involvement and Intensive Involvement In Music and Theater Arts In E. B. Fiske (Ed.), *Champions of Change: The Impact of the Arts on Learning* (pp. 1-18). Washington DC: Arts Education Partnership and President's Committee on the Arts and Humanities.
- Catterall, J., (2002) *Critical Links: Learning in the Arts and Student Academic and Social Development*, Washington DC: Arts Education Partnership
- Chang, W. L., Liu, Y. S., & Yang, C. F. (2019). Drama Therapy Counseling as Mental Health Care of College Students. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3560.

<https://doi.org/10.3390/ijerph16193560>

- Chaudhuri, K. R., & Schapira, A. H. (2009). Non-motor symptoms of Parkinson's disease: dopaminergic pathophysiology and treatment. *The Lancet. Neurology*, 8(5), 464–474. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(09\)70068-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(09)70068-7)
- Chen, P., Rovi, S., Vega, M., Jacobs, A., & Johnson, M. (2009). Relation of domestic violence to health status among Hispanic women. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 20(2), 569–582. <https://doi.org/10.1353/hpu.0.0145>
- Cheney, L., Kohler, C., & Legge Muilenburg, J. (2006). A Woman in Transition: Can Drama Deliver a Cancer Awareness Message? *Journal of Cancer Education*, 21(3), 129–132. https://doi.org/10.1207/s15430154jce2103_7
- Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., & Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *The lancet. Psychiatry*, 3(5), 415–424. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)
- Christensen, M. C. (2013). Using Theater of the Oppressed to Prevent Sexual Violence on College Campuses. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(4), 282–294. <https://doi.org/10.1177/1524838013495983>
- Clift, S., & Camic, P. M. (2016). *Oxford Textbook of Creative Arts, Health, and Wellbeing: International perspectives on practice, policy and research (Oxford Textbooks in Public Health)* (1 Har/Psc ed.). Oxford University Press.
- Cloutier, J. L. (1997). Popular theatre, education, and inner city youth. Unpublished master's thesis, University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canada
- Cohen, L. R., & Hien, D. A. (2006). Treatment Outcomes for Women With Substance Abuse and PTSD Who Have Experienced Complex Trauma. *Psychiatric Services*, 57(1), 100–106. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.57.1.100>
- Cohen, M. L., & Palidofsky, M. (2013). Changing Lives: Incarcerated Female Youth Create and Perform with the Storycatchers Theatre and the Chicago Symphony Orchestra. *American Music*, 31(2), 163–182. <https://doi.org/10.5406/americanmusic.31.2.0163>
- Cohen-Cruz, J., & Schutzman, M. (Eds.). (2002). *Playing Boal*. Routledge.
- Colantonio, A., Kontos, P. C., Gilbert, J. E., Rossiter, K., Gray, J., & Keightley, M.

- L. (2008). After the crash: Research-based theater for knowledge transfer. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(3), 180–185. <https://doi.org/10.1002/chp.177>
- Cook, A. (2020). Using an inclusive therapeutic theatre production to teach selfadvocacy skills in young people with disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 71, 101715. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101715>
- Corbett, B. A., Blain, S. D., Ioannou, S., & Balsler, M. (2017). Changes in anxiety following a randomized control trial of a theatre-based intervention for youth with autism spectrum disorder. *Autism: the international journal of research and practice*, 21(3), 333–343. <https://doi.org/10.1177/1362361316643623>
- Corbett, B. A., Gunther, J. R., Comins, D., Price, J., Ryan, N., Simon, D., Schupp, C. W., & Rios, T. (2011). Brief Report: Theatre as Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(4), 505–511. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1064-1>
- Corden, A., Hirst, M. and Nice, K. 2008. Financial Implications of Death of a Partner. Social Policy Research Unit, University of York, York, UK
- Côté, I., Getty, L., & Gaulin, R. (2011). Aphasic theatre or theatre boosting selfesteem. *International Journal on Disability and Human Development*, 10(1). <https://doi.org/10.1515/ijdh.2011.007>
- Cox, D.W., Westwood, M.J., Hoover, S.M., Chan, E.K.H., Kivari, C.A., Dadson, M.R., Zumbo, B.D., (2014). Evaluation of a Group Intervention for Veterans Who Experienced Military-Related Trauma. *Int. J. Group Psychother.* 64, 367–380. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2014.64.3.367>
- Cox, E., & Wake, C. (2018). Envisioning asylum/engendering crisis: or, performance and forced migration 10 years on. *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, 23(2), 137–147. <https://doi.org/10.1080/13569783.2018.1442714>
- Creamer, M., Burgess, P., & Mcfarlane, A. C. (2001). Post-traumatic stress disorder: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Psychological Medicine*, 31(7), 1237–1247. <https://doi.org/10.1017/s0033291701004287>

- D'Amico, M., Lalonde, C., & Snow, S. (2015). Evaluating the efficacy of drama therapy in teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorders. *Drama Therapy Review*, 1(1), 21–39. https://doi.org/10.1386/dtr.1.1.21_1
- Da Fonseca, A., Ribeiro, R., Fuso, S., Fiks, J., & De Mello, M. (2011). Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica [Psychopathological severity in women victims of domestic violence]. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 33(1), 43–47. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082011005000007>
- Daemi, F. & Vasegh Rahimparvar, S. F., (2018). The Effects of Psychodrama on the Health of Adolescent Girls: A Systematic Review. *Journal of Client Centered Nursing Care*, 4(1), pp. 13-20. <https://doi.org/10.32598/jccnc.4.1.13>
- Damra, J.K. (2022). The Effects of Psychodrama Intervention on Intimate Partner Violence and Quality of Life: Trial of Syrian Refugee Abused Women. *Journal of International Women's Studies*, 23(1), 333-346
- Dassa, A., & Harel, D. (2019). People with dementia as ‘spect-actors’ in a musical theatre group with performing arts students from the community. *The Arts in Psychotherapy*, 65, 101592. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101592>
- Davey, L., Day, A., & Balfour, M. (2015). Performing Desistance. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(8), 798–809. <https://doi.org/10.1177/0306624x14529728>
- Daykin, N., Orme, J., Evans, D., Salmon, D., McEachran, M., & Brain, S. (2008). The Impact of Participation in Performing Arts on Adolescent Health and Behaviour. *Journal of Health Psychology*, 13(2), 251–264. <https://doi.org/10.1177/1359105307086699>
- De Leonardis, 1994, "Lo scarto del cavallo: lo psicodramma come intervento sui piccoli gruppi", Milano, Franco Angeli
- de Smet, S., Rousseau, C., Stalpaert, C., & Haene, L. D. (2019). A qualitative analysis of coping with trauma and exile in applied theatre with Syrian refugees: The role of within-group interactions. *The Arts in Psychotherapy*, 66, 101587. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.101587>
- Deegan, P. E. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11–19. <https://doi.org/10.1037/h0099565>

- Dennis, R. (2007). Inclusive democracy: a consideration of playback theatre with refugee and asylum seekers in Australia. *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, 12(3), 355–370. <https://doi.org/10.1080/13569780701560636>
- Department of Defense Task Force on Mental Health. (2007). An achievable vision: Report of the Department of Defense Task Force on Mental Health. Falls Church, VA: Defense Health Board
- Dickinson, D., & Hutchinson, N. (2019). Changes in understandings and perceptions of individuals, significant others and community supporters involved in a theatre company for adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(3), 691–705. <https://doi.org/10.1111/jar.12564>
- Dogan, T. (2018). The effects of the psychodrama in instilling empathy and self-awareness: A pilot study. *PsyCh journal*, 7(4), 227–238. <https://doi.org/10.1002/pchj.228>
- Dogru, S. S. Y. (2015). The Effect of Creative Drama on Pre-teaching Skills and Social Communication Behaviors of Children with Autism. *Studies on EthnoMedicine*, 9(2), 181–189. <https://doi.org/10.1080/09735070.2015.11905433>
- Dokter, D. (2000). Intercultural Dramatherapy Practice: A Research History. *Dramatherapy*, 22(3), 3–8. <https://doi.org/10.1080/02630672.2000.9689554>
- Doyle, C. (1998). A self psychology theory of role in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 25(4), 223-235
- Doyle, S., Wallen, M., & Whitmont, S. (1995). Motor skills in Australian children with attention deficit hyperactivity disorder. *Occupational Therapy International*, 2(4), 229–240. <https://doi.org/10.1002/oti.6150020403>
- Drageset, S., Lindstrøm, T. C., & Underlid, K. (2016). “I just have to move on”: Women’s coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery. *European Journal of Oncology Nursing*, 21, 205–211. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.10.005>
- Dragone, M. (2000). Esperienze di teatro sociale in Italia, in I fuoriscena. Esperienze e riflessioni sulla drammaturgia nel sociale, a cura di Claudio Bernardi, Benvenuto Cuminetti e Sisto Dalla Palma, Milano, Euresis Edizioni

- Duarte Reyes, L.A. & Fattori, G. (2019). Microfinance as a Means for Women Empowerment in the Colombian Post Conflict Scenario: Transformational Development or a Tool for Better Managing Poverty?. *Peace Human Rights Governance*, 3(1), pp. 127- 16.
- Duffy, T. K. (1990). Psychodrama in beginning recovery: An illustration of goals and methods. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 7(2), 97–109
- Dunphy, K., Baker, F. A., Dumaresq, E., Carroll-Haskins, K., Eickholt, J., Ercole, M., Kaimal, G., Meyer, K., Sajnani, N., Shamir, O. Y., & Wosch, T. (2019). Creative Arts Interventions to Address Depression in Older Adults: A Systematic Review of Outcomes, Processes, and Mechanisms. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02655>
- Dupuis, S. L., Mitchell, G. J., Jonas-Simpson, C. M., Whyte, C. P., Gillies, J. L., & Carson, J. D. (2015). Igniting Transformative Change in Dementia Care Through Research-based Drama. *The Gerontologist*, 56(6), 1042–1052. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv062>
- Durfee, A. (2018). Intimate partner violence. In C. Renzetti, J. Endleson, & R. Kennedy-Bergen (Eds.), *Sourcebook on violence against women* (pp. 109–142). SAGE.
- Dutta, M. (2015). Women’s Empowerment through Social Theatre: A Case Study. *Journal of Creative Communications*, 10(1), 56–70. <https://doi.org/10.1177/0973258615569951>
- Edell, D. (2013). “Say It How It Is”: Urban Teenage Girls Challenge and Perpetuate Stereotypes Through Writing and Performing Theatre. *Youth Theatre Journal*, 27(1), 51–62. <https://doi.org/10.1080/08929092.2012.722903>
- Edwards, L., V., Dennis, S., Weaks, F. (2013), The WHISK (Women’s Health: Increasing the Awareness of Science and Knowledge) Pilot Project: Recognizing Sex and Gender Differences in Women’s Health and Wellness, *Global advances in health and medicine*, 2(5), 54-58
- Emunah, R. (1994). *Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique and Performance*, New York and London: Routledge
- Emunah, R., & Johnson, D. R. (1983). The impact of theatrical performance on the self-images of psychiatric patients. *The Arts in Psychotherapy*, 10(4), 233–

239. [https://doi.org/10.1016/0197-4556\(83\)90024-2](https://doi.org/10.1016/0197-4556(83)90024-2)
- Erel, U., Reynolds, T., & Kaptani, E. (2017). Participatory theatre for transformative social research. *Qualitative Research*, 17(3), 302–312. <https://doi.org/10.1177/1468794117696029>
- Essler, V., Arthur, A., & Stickley, T. (2006). Using a school-based intervention to challenge stigmatizing attitudes and promote mental health in teenagers. *Journal of Mental Health*, 15(2), 243–250. <https://doi.org/10.1080/09638230600608669>
- Fahmy, S. (2019). Vocal empowerment for young Egyptian women: Increasing contributions to sustainable development (Doctoral dissertation, University of Colorado at Boulder).
- Fahmy, S., Kan, P. F., & Walentas Lewon, J. (2021). The effects of theatre-based vocal empowerment on young Egyptian women’s vocal and language characteristics. *PLOS ONE*, 16(12), e0261294. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261294>
- Faigin, D. A., & Stein, C. H. (2015). Community-Based Theater and Adults with Psychiatric Disabilities: Social Activism, Performance and Community Engagement. *American Journal of Community Psychology*, 55(1–2), 148–163. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9695-6>
- Fanian, S., Young, S. K., Mantla, M., Daniels, A., & Chatwood, S. (2015). Evaluation of the Kts’iightla (“We Light the Fire”) Project: building resiliency and connections through strengths-based creative arts programming for Indigenous youth. *International Journal of Circumpolar Health*, 74(1), 27672. <https://doi.org/10.3402/ijch.v74.27672>
- Feldman, S., Radermacher, H., Lorains, F., & Haines, T. (2011). A Research-based Community Theater Performance to Promote Ageing: Is it More than Just a Show? *Educational Gerontology*, 37(10), 885–898. <https://doi.org/10.1080/03601277.2010.485031>
- Feniger-Schaal, R., & Orkibi, H. (2020). Integrative systematic review of drama therapy intervention research. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 14(1), 68–80. <https://doi.org/10.1037/aca0000257>
- Fernández-Aguayo, S., & Pino-Juste, M. (2018). Drama therapy and theater as an intervention tool: Bibliometric analysis of programs based on drama therapy

- and theater. *The Arts in Psychotherapy*, 59, 83–93.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.04.001>
- Feseha, G., Mariam, A., & Gerbaba, M. (2012). Intimate partner physical violence among women in Shimelba refugee camp, northern Ethiopia. *BMC Public Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-125>
- Fiaschini, F., (2015), Theatre and Schools: Validations, Critiques and the Legacy of the Sixties, *Dramatherapy*, 36(2-3), 135–146,
<http://dx.doi.org/10.1080/02630672.2014.978347>
- Fielding, D., & Lepine, A. (2016). Women’s Empowerment and Wellbeing: Evidence from Africa. *The Journal of Development Studies*, 53(6), 826–840.
<https://doi.org/10.1080/00220388.2016.1219345>
- Fleming, L. (2021). Themes from literature on drama therapy with people living with Alzheimer’s disease and related dementias. *Drama Therapy Review*, 7(2), 273–286. https://doi.org/10.1386/dtr_00078_1
- Foloștină, R., Tudorache, L., Michel, T., Erzsébet, B., & Duță, N. (2015). Using Drama Therapy and Storytelling in Developing Social Competences in Adults with Intellectual Disabilities of Residential Centers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 186, 1268–1274.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.141>
- Fong, J. (2006). Psychodrama as a Preventive Measure: Teenage Girls Confronting Violence. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama, & Sociometry*, 59(3), 99–108. <https://doi.org/10.3200/jgpp.59.3.99-108>
- Forenza, B., & Tredinnick, L. (2020). Individual actors in community theater: Implications for sense of community. *Community Development*, 51(4), 344–360. <https://doi.org/10.1080/15575330.2020.1777177>
- Foster-Fishman, P.G., Salem D.A., Chibnall S., Legler R., Yapchai, C., (1998). Empirical support for the critical assumptions of empowerment theory, *American Journal of Community Psychology*, 26(4), 507–536
- Freire, P. (1967). *Educação Como Prática da Liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. Trad. It. (1975). *L’educazione come pratica della libertà*. Milano: Mondadori
- Friedli, L., Jackson, J., Abernethy, H. & Stansfield, J. (2009). *Social Prescribing for Mental Health – A guide to commissioning and delivery*. London: Care Services Improvement Partnership and North West Development Centre

- Gaiha, S. M., Salisbury, T. T., Usmani, S., Koschorke, M., Raman, U., & Petticrew, M. (2021). Effectiveness of arts interventions to reduce mental-health-related stigma among youth: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03350-8>
- Gajda, K. A. (2014). The Transformative Drama: The Case of Violence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159, 468–472. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.408>
- Garavaglia V., (2007). Teatro, Educazione, Società, UTET Università, Torino
- García-Archie, J., Ventura-Gabarró, C., Adamuz, P. L., Calvo, P. G., & Fuentemilla, L. (2021). Reducing Implicit Cognitive Biases Through the Performing Arts. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.614816>
- Gatta, M., Lara, D. Z., Lara, D. C., Andrea, S., Paolo, T. C., Giovanni, C., Rosaria, S., Carolina, B., & PierAntonio, B. (2010). Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. *The Arts in Psychotherapy*, 37(3), 240–247. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.04.010>
- Geiger, A., Shpigelman, C. N., & Feniger-Schaal, R. (2020). The socio-emotional world of adolescents with intellectual disability: A drama therapy-based participatory action research. *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101679. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101679>
- Giacomucci, S., & Marquit, J. (2020). The Effectiveness of Trauma-Focused Psychodrama in the Treatment of PTSD in Inpatient Substance Abuse Treatment. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00896>
- Gilbert, H., & Nield, S. (2008) EDITORIAL, Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance, 13:2, 133-136, <https://doi.org/10.1080/13569780802074990>
- Giusti E., Passalacqua L. (2009). Guarire con le arti drammatiche. Sovera Edizioni
- Gobbi, G., Zanetti, F. (2011) Teatri re-esistenti. Confronti su teatri e cittadinanze, (a cura di) Corazzano (Pisa), Titivillus
- Godoy-Ruiz, P., Toner, b., Mason, R., Vidal, C., & McKenzie, K. (2015). Intimate Partner Violence and Depression among Latin American Women in Toronto. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(6), 1771-1780

- Goffman, E. (2009). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon and Schuster, New York
- Gourd, K. M., & Gourd, T. Y. (2011). Enacting Democracy: Using Forum Theatre to Confront Bullying. *Equity & Excellence in Education*, 44(3), 403–419. <https://doi.org/10.1080/10665684.2011.589275>
- Graham, M. A., Scholl, M. B., Smith-Adcock, S., & Wittmann, E. (2014). Three creative approaches to counselling supervision. *Journal of Creativity in Mental Health*, 9, 415–426. <https://doi.org/10.1080/15401383.2014.899482>
- Gray, R., Sinding, C., Ivonoffski, V., Fitch, M., Hampson, A., & Greenberg, M. (2000). The use of research-based theatre in a project related to metastatic breast cancer. *Health Expectations*, 3(2), 137–144. <https://doi.org/10.1046/j.1369-6513.2000.00071.x>
- Grossi, E., Blessi, G. T., Sacco, P. L., Buscema, M., (2012), “The interaction between culture, health and psychological well-being: Data mining from the Italian culture and well-being project”, *Journal of Happiness Studies*, Vol. 13(1), 129-148
- Hadley, S. (2013). Dominant narratives: Complicity and the need for vigilance in the creative arts therapies. *The Arts in Psychotherapy*, 40(4), 373–381. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.007>
- Halverson, E. R. (2005). InsideOut: Facilitating Gay Youth Identity Development Through a Performance-Based Youth Organization. *Identity*, 5(1), 67–90. https://doi.org/10.1207/s1532706xid0501_5
- Hamamci, Z. (2006). Integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy to treat moderate depression. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 199–207. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.02.001>
- Hamilton, K., Buchanan-Hughes, A., Lim, S. & Eddowes, L. (2015). *Evidence Dossier: The value of arts on prescription programmes for the mental health and wellbeing of individuals and communities*. Cambridge: Arts & Minds
- Harari, M. D. (2015). “To Be On Stage Means To Be Alive” Theatre Work with Education Undergraduates as a Promoter of Students’ Mental Resilience. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 209, 161–166. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.272>

- Harding, C. M., Brooks, G. W., Ashikaga, T., Strauss, J. S. & Breier, A. (1987) The Vermont longitudinal study of persons with severe mental illness, II: Longterm outcome of subjects who retrospectively met DSM-III criteria for schizophrenia. (1987). *American Journal of Psychiatry*, 144(6), 727–735. <https://doi.org/10.1176/ajp.144.6.727>
- Heard, E., Mutch, A., & Fitzgerald, L. (2020). Using Applied Theater in Primary, Secondary, and Tertiary Prevention of Intimate Partner Violence: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(1), 138–156. <https://doi.org/10.1177/1524838017750157>
- Henkin, N. Z., & Butts, D. M. (2012). Intergenerational practice in the United States: past, present and future. *Quality in Ageing and Older Adults*, 13(4), 249–256. <https://doi.org/10.1108/14717791211286913>
- Hennessy, E. A. (2017). Recovery capital: a systematic review of the literature. *Addiction Research & Theory*, 25(5), 349–360. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1297990>
- Hollaway, P., Dokter, D., & Seehbom, H. (2011). Introduction. In D. Dokter, P. Hollaway, & H. Seehbom (Eds.), *Practice-based evidence: Dramatherapy and destructiveness* (pp. 1–6). Routledge
- Huang, S. F., Zheng, W. L., Liao, J. Y., Huang, C. M., Lin, T. Y., & Guo, J. L. (2018). The effectiveness of a theory-based drama intervention in preventing illegal drug use among students aged 14–15 years in Taiwan. *Health Education Journal*, 77(4), 470–481. <https://doi.org/10.1177/0017896918768647>
- Hughes, J. (2005). *Doing the arts justice: A review of research literature, practice and theory*. Canterbury, UK: The Unit for the Arts and Offenders, Centre for Applied Theatre Research.
- Hur, M. H., (2006). Empowerment in terms of theoretical perspectives: exploring a typology of the process and components across disciplines, *Journal of Community Psychology*, Vol. 34(5), 523–540
- Ineland, J., & Sauer, L. (2007). Institutional Environments and Sub-Cultural Belonging: Theatre and Intellectual Disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 9(1), 46–57. <https://doi.org/10.1080/15017410601029770>

- Innocenti Malini, G. E., & Bernardi, C. (2018). From Performance to Action. Il teatro sociale tra rappresentazione, relazione e azione. In G. Guccini, & A. Petrini (Edd.), *Thinking the Theatre – New Theatrology and Performance Studies*
- Itzin, C., A. Taket, and S. Barter-Godfrey. 2010. Domestic and Sexual Violence and Abuse: Tackling the Health and Mental Health Effects. London: Routledge
- Jaanieste, J., Linnell, S., Ollerton, R. L., & Slewa-Younan, S. (2015). Drama therapy with older people with dementia—Does it improve quality of life? *The Arts in Psychotherapy*, 43, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.12.010>
- Jacques, J.-F. (2011). The Impact of a Theatre Performance on Mental Health Service Delivery in the Context of User Involvement. *Dramatherapy*, 33(2), 87–100. <https://doi.org/10.1080/02630672.2011.588025>
- Jeannotte, M. S., (2003), “Singing alone? The contribution of cultural capital to social cohesion and sustainable communities”, *The International Journal of Cultural Policy*, Vol. 9(1), pp. 35-49
- Jeffers, A. (2008). Dirty truth: personal narrative, victimhood and participatory theatre work with people seeking asylum. *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, 13(2), 217–221. <https://doi.org/10.1080/13569780802054919>
- Jeffrey, E. J., Goddard, J., & Jeffrey, D. (2012). Performance and palliative care: a drama module for medical students. *Medical Humanities*, 38(2), 110–114. <https://doi.org/10.1136/medhum-2012-010203>
- Jennings, S. (1991). Theatre Art: The Heart of Dramatherapy. *Dramatherapy*, 14(1), 4–7. <https://doi.org/10.1080/02630672.1991.9689803>
- Jensen, A., & Bonde, L. (2018). The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings. *Perspectives in Public Health*, 138(4), 209–214. <https://doi.org/10.1177/1757913918772602>
- Johnson, H., Keen, S., Pritchard, D. (2011). Unlocking value: The economic benefit of the arts in criminal justice
- Jones, P. (2007). Drama as therapy: Theory, practice, and research (2nd ed.). London, UK: Routledge. <http://dx.doi.org/10.4324/9780203932902>
- Joronen, K., Rankin, S. H., & Astedt-Kurki, P. (2008). School-based drama interventions in health promotion for children and adolescents: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 63(2), 116–131.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04634.x>

- Kabeer, N., (2001). Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment in Discussing Women's Empowerment - Theory and Practice, ed. A. Sisask, Sida Studies No. 3, Swedish International Development Agency, Stockholm, 17-59
- Kaptani, E., & Yuval-Davis, N. (2008). Participatory Theatre as a Research Methodology: Identity, Performance and Social Action among Refugees. *Sociological Research Online*, 13(5), 1–12. <https://doi.org/10.5153/sro.1789>
- Karkou, V., Sajnani, N., Orkibi, H., Groarke, J. M., Czamanski-Cohen, J., Panero, M. E., Drake, J., Jola, C., & Baker, F. A. (2022). Editorial: The Psychological and Physiological Benefits of the Arts. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.840089>
- Kay, A. (2000). Art and community development: the role the arts have in regenerating communities. *Community Development Journal*, 35(4), 414–424. <https://doi.org/10.1093/cdj/35.4.414>
- Keisari, S., & Palgi, Y. (2017). Life-crossroads on stage: integrating life review and drama therapy for older adults. *Aging & Mental Health*, 21(10), 1079–1089. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1199012>
- Kejani, M., Raeisi, Z. (2020). The effect of drama therapy on working memory and its components in primary school children with ADHD. *Curr Psychol*, 41, 417–426. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00564-8>
- Kewley, S. (2019). Changing identities through Staging Recovery: The role of community theatre in the process of recovery. *The Arts in Psychotherapy*, 63, 84–93. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.02.002>
- Kienzler, H. (2008). Debating war-trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) in an interdisciplinary arena. *Social Science & Medicine*, 67(2), 218–227. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.030>
- Kirby, M. (2017). Implicit Assumptions in Special Education Policy: Promoting Full Inclusion for Students with Learning Disabilities. *Child & Youth Care Forum*, 46(2), 175–191. <https://doi.org/10.1007/s10566-016-9382-x>
- Kishor, S., Gupta, K. (2009). Gender equality and women's empowerment in India. National family health survey (NFHS-3), India 2005–2006. Mumbai: India International Institute for Population Sciences; Calverton, Maryland, USA: ICF Macro

- Klugman, J. (2014). *Voice and Agency: Empowering Women and Girls for Shared Prosperity*. Washington, DC: World Bank Group
- Kramer, M. W. (2006). Shared Leadership in a Community Theater Group: Filling the Leadership Role. *Journal of Applied Communication Research*, 34(2), 141–162. <https://doi.org/10.1080/00909880600574039>
- Lam, A., Ho, C. Y., & Porter, V. R. (2002). *Games and stories: A guide to theatre for dialogue and community*. Jump Start Consulting and Training: Vancouver, BC
- Landy R. (2005). *Drammaterapia. Concetti, teoria e pratica*. Ed. Univ. Romane
- Landy, R. (1993). *Persona & performance: The use of role in drama therapy*. New York: Guilford Press
- Landy, R. (1997). Drama therapy and distancing: Reflections on theory and clinical application. *The Arts in Psychotherapy*, 23(5), 367–373
- Landy, R. (2009). Role theory and role method. In D. R. Johnson, & R. Emunah (Eds.), *Current Approaches in Drama Therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Leather, J., & Kewley, S. (2019). Assessing Drama Therapy as an Intervention for Recovering Substance Users: A Systematic Review. *Journal of Drug Issues*, 49(3), 545–558. <https://doi.org/10.1177/0022042619845845>
- Lee, J. A., & Finney, S. D. (2005). Using Popular Theatre for Engaging Racialized Minority Girls in Exploring Questions of Identity and Belonging. *Child & Youth Services*, 26(2), 95–118. https://doi.org/10.1300/j024v26n02_06
- Leeder, A., & Wimmer, C. (2007). Voices of Pride. *Women & Therapy*, 29(3–4), 195–213. https://doi.org/10.1300/j015v29n03_11
- Leete, E. (1994). Stressor, symptom, or sequelae: Remission, recovery, or cure? *The Journal of the California Alliance for the Mentally Ill*, 5(3), 16–17
- Lepp, M., Ringsberg, K. C., Holm, A. K., & Sellersjo, G. (2003). Dementia - involving patients and their caregivers in a drama programme: the caregivers' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 12(6), 873–881. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00801.x>
- Lerner, M. D., Mikami, A. Y., & Levine, K. (2011). Socio-Dramatic AffectiveRelational Intervention for Adolescents with Asperger Syndrome & High Functioning Autism: Pilot Study. *Autism*, 15(1), 21–42. <https://doi.org/10.1177/1362361309353613>

- Lewin, K. (1946). Action Research and Minority Problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34–46. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1946.tb02295.x>
- Lewis, J., & Banerjee, S. (2013). An Investigation of the Therapeutic Potential of Stories in Dramatherapy with Young People with Autistic Spectrum Disorder. *Dramatherapy*, 35(1), 29–42. <https://doi.org/10.1080/02630672.2013.772456>
- Lindholm, L., & Eriksson, K. (1993). To understand and alleviate suffering in a caring culture. *Journal of Advanced Nursing*, 18(9), 1354–1361. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18091354.x>
- Link, B.G e Phelan, J.C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annu. Rev. Sociol.* 27 (1), 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Little, L. M., Ausderau, K., Sideris, J., & Baranek, G. T. (2015). Activity Participation and Sensory Features Among Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(9), 2981–2990. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2460-3>
- Littlewood, R., & Lipsedge, M. (1978). Migration, Ethnicity and Diagnosis. *Psychopathology*, 11(1), 15–22. <https://doi.org/10.1159/000283721>
- Livingston, J. N., Smith, N. P., Mills, C., Singleton, D. M., Dacons-Brock, K., Richardson, R., Grant, D., Craft, H., & Harewood, K. (2009). Theater as a tool to educate African Americans about breast cancer. *Journal of cancer education: the official journal of the American Association for Cancer Education*, 24(4), 297 -300. <https://doi.org/10.1080/08858190902997274>
- Lloyd, C., Wong, S. R., & Petchkovsky, L. (2007). Art and recovery in mental health: A qualitative investigation. *The British Journal of Occupational Therapy*, 70(5), 207–214. <https://doi.org/10.1177/030802260707000505>
- Logie, C. H., Dias, L. V., Jenkinson, J., Newman, P. A., MacKenzie, R. K., Mothopeng, T., Madau, V., Ranotsi, A., Nhlengethwa, W., & Baral, S. D. (2019). Exploring the Potential of Participatory Theatre to Reduce Stigma and Promote Health Equity for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) People in Swaziland and Lesotho. *Health education & behavior: the official publication of the Society for Public Health Education*, 46(1), 146–156. <https://doi.org/10.1177/1090198118760682>
- Lonergan, G. (2015) Migrant women and social reproduction under austerity. *Feminist Review* 109, 124–145

- López-González, M. A., Morales-Landazábal, P., & Topa, G. (2021). Psychodrama Group Therapy for Social Issues: A Systematic Review of Controlled Clinical Trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4442. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094442>
- Lovejoy, M. (1982). Expectations and the Recovery Process. *Schizophrenia Bulletin*, 8(4), 605–609. <https://doi.org/10.1093/schbul/8.4.605>
- Lundén, M., Lundgren, S. M., Morrison-Helme, M., & Lepp, M. (2017). Professional development for radiographers and post graduate nurses in radiological interventions: Building teamwork and collaboration through drama. *Radiography* 23(4), 330–336. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2017.06.005>
- Lynam, M. J. (1995). Supporting one another: the nature of family work when a young adult has cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 22(1), 116–125. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.22010116.x>
- Maas, C. (2019). Improvisational Theatre and Occupational Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 68(1), 10–25. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2019.1634793>
- Madurga, A.C., Serra, J.C., (2016). El potencial del teatro foro como herramienta de investigacion, Forum theater’s potential as a research tool, *Athenea Digital*, 16(1), 189-209. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1462>
- Maedza, P. (2017). *Performing asylum: theatre of testimony in South Africa*. African Studies Centre Leiden (ASCL).
- Malamah-Thomas, D. H. (2002). Aids-free youths: Sierra Leone’s priceless resources and the potential of comthead (community theatre for education and development)? *Contemporary Theatre Review*, 12(1–2), 229–250. <https://doi.org/10.1080/10486800208568661>
- Mancini, M. A., Hardiman, E. R., & Lawson, H. A. (2005). Making Sense of It All: Consumer Providers’ Theories about Factors Facilitating and Impeding Recovery from Psychiatric Disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(1), 48–55. <https://doi.org/10.2975/29.2005.48.55>
- Manzella, L., & Yablonsky, L. (1991). Psychodrama as an integral part of a therapeutic community. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 44(3), 121–125

- Marschall, A. (2018). What can theatre do about the refugee crisis? Enacting commitment and navigating complicity in performative interventions. *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, 23(2), 148–166. <https://doi.org/10.1080/13569783.2018.1438180>
- Martin, N. (2009). Art Therapy and Autism: Overview and Recommendations. *Art Therapy*, 26(4), 187–190. <https://doi.org/10.1080/07421656.2009.10129616>
- Martin, R. (2006). Staging the Political: Boal and the Horizons of Theatrical Commitment. In J. Cohen Cruz and M. Schutzman (eds), *A Boal Companion: Dialogue on Theatre and Cultural Politics*, pp. 23–32. New York and London: Routledge
- Masotti, S., (2013), Il teatro con gli esiti di coma" in "Nuove arti terapia", 20,5-6
- Matricoti, F. (2010) I teatri di Igea: il teatro come strumento di promozione della salute: teorie, pratiche, cambiamenti, Genova, Italian University Press
- Mattsson-Lidsle, B., Snickars-von Wright, Hum(C), B., Lindholm, L., & Fagerström, L. (2007). Drama as a New Rehabilitation Possibility for Women Afflicted With Breast Cancer. *Cancer Nursing*, 30(6), 479–487. <https://doi.org/10.1097/01.ncc.0000300160.67897.4a>
- Mazzini R., Talamonti L. (2011), Teatro dell'oppresso, potere, conflitto, empowerment oggi, in (a cura di) Nicoli, A. M, Pellegrino, V., L'empowerment nei servizi sociali e sanitari. Tra istanze individuali e necessità collettive, Il Pensiero Scientifico, Roma
- McCarthy, K., Ondaatje, E., Zakaras, L., & Brooks, A. (2004). Gifts of the muse: Reframing the debate about the benefits of the arts. Santa Monica, CA: RAND Corporation
- McGillivray, M. (2005). Measuring non-economic well-being achievement. *Review of Income and Wealth*, 51, 337–364. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4991.2005.00157.x>
- McKay, B. (1994). Celebrate the seasons. Boston: WBTV Enterprises
- McKenna J. (2014), 'Creating community theatre for social change', *Studies in Theatre and Performance*, 34 (1), pp. 84-89.
- McNiff, S. (1988). The shaman within. *The Arts in Psychotherapy*, 15(4), 285–291

- Melvin, E. (2021). Investigating dramatherapists' experiences of adult clients' stigma in relation to their mental health difficulties. *The Arts in Psychotherapy*, 73, 101768. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101768>
- MENA- OECD. (2018). Women's Political Participation in Egypt: Barriers, opportunities and gender sensitivity of select political institutions. *Organ Econ Co-Oper Dev OECD*, 1-73.
- Meyrick, J. (2000). *Art for Health: A review of good practice in community-based arts projects and initiatives which impact on health and well being*. London: Health Development Agency
- Michalak, E. E., Livingston, J. D., Maxwell, V., Hole, R., Hawke, L. D., & Parikh, S. V. (2014). Using theatre to address mental illness stigma: a knowledge translation study in bipolar disorder. *International Journal of Bipolar Disorders*, 2(1). <https://doi.org/10.1186/2194-7511-2-1>
- Micolitti, T., Coli, E., Giachi, L., Giuffrida, S., Ippoliti, O., Rissotto, A., (2002). Il benessere, il clima e la cultura delle organizzazioni: significato ed evoluzione in letteratura, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Roma
- Mienczakowski, J., Smith, L., and Morgan, S. (2002), "Seeing Words – Hearing Feelings: Ethnodrama and the Performance of Data," in Bagley, C. and Cancienne, M.B. (Eds), *Dancing the data*, Peter Lang, New York, NY
- Miller, L., 1981. Creativity and identity: social drama and social action. In: G. Schattner and R. Courtney, eds. *Drama in therapy; Volume II: adults*. New York: Drama Book Specialists, 327–337
- Mino-Roy, J., St-Jean, J., Lemus-Folgar, O., Caron, K., Constant-Nolett, O., Després, J., & Gauthier-Boudreault, C. (2021). Effects of music, dance and drama therapies for people with an intellectual disability: A scoping review. *British Journal of Learning Disabilities*. <https://doi.org/10.1111/bld.12402>
- Mirabella, G., de Vita, P., Rampelli, S., Lena, F., Dilettuso, F., Iacopini, M., D'Avella, R., Borghese, M. C., Mazzotta, S., Lanni, D., Grano, M., Lubrani, S., & Modugno, N. (2016). Theatre is a valid complementary therapeutic intervention for emotional rehabilitation in Parkinson's disease patients. *Parkinsonism & Related Disorders*, 22, e14. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2015.10.530>

- Mitschke, D. B., Loebli, K., Tatafu, E., Jr, Matsunaga, D. S., & Cassel, K. (2010). Using drama to prevent teen smoking: development, implementation, and evaluation of crossroads in Hawai'i. *Health promotion practice*, 11(2), 244–248. <https://doi.org/10.1177/1524839907309869>
- Modugno, N., Iaconelli, S., Fiorlli, M., Lena, F., Kusch, I., & Mirabella, G. (2010). Active Theater as a Complementary Therapy for Parkinson's Disease Rehabilitation: A Pilot Study. *The Scientific World JOURNAL*, 10, 2301–2313. <https://doi.org/10.1100/tsw.2010.221>
- Moller, L. (2013). Project “For Colored Girls:” Breaking the shackles of role deprivation through prison theatre. *The Arts in Psychotherapy*, 40(1), 61–70. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.09.007>
- Mondolfi Miguel, & M. L., Pino-Juste, M. (2021). Therapeutic Achievements of a Program Based on Drama Therapy, the Theater of the Oppressed, and Psychodrama With Women Victims of Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 27(9), 1273–1296, <https://doi.org/10.1177/1077801220920381>
- 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>
- Moran, G. S., & Alon, U. (2011). Playback theatre and recovery in mental health: Preliminary evidence. *The Arts in Psychotherapy*, 38(5), 318–324. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.09.002>
- Moreno, J.L. (1946). Psychodrama—first volume. Beacon, NY: Beacon House
- Moreno, J.L. (1961). The role concept: A bridge between psychiatry and sociology. *The American Journal of Psychiatry*, 5(1), 102-118
- Moreno, J.L. (1975). Psicodrama; Paidós: Buenos Aires, Argentina
- Morrison, Joy F. (1995). Feminist theater in Africa: Will it play in Ouagadougou?. *Howard Journal of Communications*, 5(3), 245–253. <https://doi:10.1080/10646179509361666>
- Mukolo, A., Heflinger, C. A., & Wallston, K. A. (2010). The Stigma of Childhood

- Mental Disorders: A Conceptual Framework. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(2), 92–103. <https://doi.org/10.1097/00004583-201002000-00003>
- Musicka-Williams, A. (2020). “We Copy to Join in, to Not Be Lonely”: Adolescents in Special Education Reflect on Using Dramatic Imitation in Group Dramatherapy to Enhance Relational Connection and Belonging. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588650>
- National Institute for Clinical Excellence. 2004. Improving Supportive and Palliative Care for Adults with Cancer, The Manual, NICE, March 2004
- Nazar, F.J., Zare-Bahramabadi, M., Delavar, A., Gilan, N.R. (2014). Efficacy of psychodrama techniques in internalizing symptoms (anxiety, Depression and somatization) among adolescent girls victims of bullying in Kermanshah. *J. Maz. Univ. Med. Sci*, 24, 142–148.
- Neilson, S. J., & Reeves, A. (2019). The use of a theatre workshop in developing effective communication in paediatric end of life care. *Nurse Education in Practice*, 36, 7–12. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.02.014>
- Nelson, A., Arthur, B. (2003). Storytelling for Empowerment: Decreasing At-Risk Youth's Alcohol and Marijuana Use. *The Journal of Primary Prevention* , 24, 169–180 <https://doi.org/10.1023/A:102594441246>
- Nichols, J., Cox, S. M., Cook, C., Lea, G. W., & Belliveau, G. (2022). Researchbased Theatre about veterans transitioning home: A mixed-methods evaluation of audience impacts. *Social Science & Medicine*, 292, 114578. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114578>
- Nicholson, H. (2014). *Applied drama: The gift of theatre*. Macmillan International Higher Education
- Noice, H., Noice, T., & Staines, G. (2004). A Short-Term Intervention to Enhance Cognitive and Affective Functioning in Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 16(4), 562–585. <https://doi.org/10.1177/0898264304265819>
- Nowotny, K. M., Belknap, J., Lynch, S., & DeHart, D. (2014). Risk profile and treatment needs of women in jail with co-occurring serious mental illness and substance use disorders. *Women & health*, 54(8), 781–795. <https://doi.org/10.1080/03630242.2014.932892>

- Nussbaum, M. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. New York: Cambridge University Press.
- O'Connor, A. (2017). Coming home to the arts: theatre with military veterans and families. *Journal of Public Mental Health, 16*(1), 12–14. <https://doi.org/10.1108/jpmh-03-2016-0015>
- O'Connor, M., & Colucci, E. (2015). Exploring domestic violence and social distress in Australian-Indian migrants through community theater. *Transcultural Psychiatry, 53*(1), 24–44. <https://doi.org/10.1177/1363461515599327>
- O'Connor, M., Abbott, J. A., & Recoche, K. (2012). Getting the message across: does the use of drama aid education in palliative care? *Advances in Health Sciences Education, 17*(2), 195–201. <https://doi.org/10.1007/s10459-010-9228-5>
- Odom, S. L., Buysse, V., & Soukakou, E. (2011). Inclusion for Young Children With Disabilities. *Journal of Early Intervention, 33*(4), 344–356. <https://doi.org/10.1177/1053815111430094>
- Odom, S. L., Zercher, C., Li, S., Marquart, J. M., Sandall, S., & Brown, W. H. (2006). Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: A mixed-method analysis. *Journal of Educational Psychology, 98*(4), 807–823. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.98.4.807>
- Olsson, P. A. (2018). Psychodrama and the Treatment of Narcissistic and Borderline Patients. *Psychodynamic Psychiatry, 46*(2), 252–264. <https://doi.org/10.1521/pdps.2018.46.2.252>
- Orkibi, H., (2018). The user-friendliness of drama: Implications for drama therapy and psychodrama admission and training, *The arts in psychotherapy*, 59, <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.04.004>
- Orsmond, G. I., Shattuck, P. T., Cooper, B. P., Sterzing, P. R., & Anderson, K. A. (2013). Social Participation Among Young Adults with an Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(11), 2710–2719. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1833-8>
- Osnes, B. (2016). Mothers empowering their voices for activism. *Voice and Speech Review, 10*(1), 9-23

- Osnes, B., Hackett, C., Walentas Lewon, J., Baján, N., & Brennan, C. (2019). Vocal Empowerment Curriculum for young Maya Guatemalan women. *Theatre, Dance and Performance Training*, 10(3), 313-331.
- Osokina, O., Putyatin, G., Seleznyova, S., & Nesterenko, T. (2022). Art-therapy in complex treatment of patients with chronic neuropsychiatric disorders. *International Neurological Journal* 2 (88), 106–113. <https://doi.org/10.22141/2224-0713.2.88.2017.100201>
- Palidofsky, M. (2010). If I Cry for You. Turning unspoken trauma into song and musical theatre. *International Journal of Community Music*, 3(1), 121-128.
- Palo-Bengtsson L. (2000). Social Dancing as a Caregiver Intervention in the Care of Persons with Dementia. Doctoral Thesis, Karolinska Institutet, Stockholm
- Pastor, D. K., Ashton, C., Cunningham, R. P., Kolomer, S., Lutz, B. J., Smith, S., White, P. H., & Saypol, B. (2016). Using interactive theater to improve provider-family communication and promote inter-professional education and practice in palliative care. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 4, 15–20. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2016.06.002>
- Pataki, S. P., & Mackenzie, S. A. (2012). Modeling Social Activism and Teaching About Violence Against Women Through Theatre Education. *Psychology of Women Quarterly*, 36(4), 500–503. <https://doi.org/10.1177/0361684312462015>
- Pendzik, S. (1988). Drama therapy as a form of modern shamanism. *The Arts in Psychotherapy*, 20(1), 81–92
- Pendzik, S. (2006). On dramatic reality and its therapeutic function in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 33(4), 271–280. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.03.001>
- Pendzik, S., Emunah, R., & Johnson, D. R. (2016). *The self in performance*. New York: Palgrave Macmillan
- Pitruzzella, S. (2009). Theater and therapy: A necessary dialogue. In Jennings, S. (Eds.), *Drama Therapy and social theater: A necessary dialogue* (1-11). London, England: Routledge
- Pitruzzella, S., (2003) *Persona e soglia*, Roma, Armando Edizioni
- Pitruzzella, S., (2014). *Mettersi in scena - Dramatherapy, creatività e intersoggettività*, Milano, F. Angeli
- Pontremoli, A. (2005). *Teorie e tecniche del teatro educativo e sociale*, Utet

Università, Torino

- Postuma, R., & Montplaisir, J. (2009). Predicting Parkinson's disease – why, when, and how? *Parkinsonism & Related Disorders*, 15, S105–S109.
[https://doi.org/10.1016/s1353-8020\(09\)70793-x](https://doi.org/10.1016/s1353-8020(09)70793-x)
- Potvin, M. C., Snider, L., Prelock, P., Kehayia, E., & Wood-Dauphinee, S. (2012). Recreational Participation of Children with High Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(2), 445–457.
<https://doi.org/10.1007/s10803-012-1589-6>
- Predeger, E. (1996). Womanspirit: A Journey into Healing Through Art in Breast Cancer. *Advances in Nursing Science*, 18(3), 48–58.
<https://doi.org/10.1097/00012272-199603000-00006>
- Quek, L. H., White, A., Low, C., Brown, J., Dalton, N., Dow, D., & Connor, J. P. (2012). Good choices, great future: an applied theatre prevention program to reduce alcohol-related risky behaviours during Schoolies. *Drug and alcohol review*, 31(7), 897–902. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2012.00453.x>
- Rabinowitch, T. C., Cross, I., & Burnard, P. (2012). Long-term musical group interaction has a positive influence on empathy in children. *Psychology of Music*, 41(4), 484–498. <https://doi.org/10.1177/0305735612440609>
- Radosh, P. F. (2002). Reflections on women's crime and mothers in prison: A peacemaking approach. *Crime and Delinquency*, 48(2), 300–315
- Rappaport, J., (1981). In praise of paradox: a social policy of empowerment over prevention, *American Journal of Community Psychology*, 9(1), 1-25
- Rappaport, J., (1984). Studies in empowerment: Introduction to the issue, *Journal of Prevention in Human Services*, 2-3, 1-7
- Rappaport, J., (1995). Empowerment meets narrative: listening to stories and creating settings, *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 795-807
- Rappaport, J., Seligman E., (2000). *Handbook of community psychology*, Kluwer Academy
- Rashid, T. (2015). Theatre for Community Development: Street Theatre as an Agent of Change in Punjab (Pakistan). *India Quarterly*, 71(4), 335–347. <https://doi.org/10.1177/0974928415602604>
- Reisman, M. D. (2016). Drama therapy to empower patients with schizophrenia: Is

- justice possible? *The Arts in Psychotherapy*, 50, 91–100.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.06.001>
- Rich, M. D. (2010). The interACT model: Considering rape prevention from a performance activism and social justice perspective. *Feminism & Psychology*, 20(4), 511–528. <https://doi.org/10.1177/0959353510371366>
- Rivers, B. (2013). Playback Theatre as a response to the impact of political violence in occupied Palestine. *Applied Theatre Research*, 1(2), 157–176.
https://doi.org/10.1386/atr.1.2.157_1
- Roberts, M., Lobo, R., & Sorenson, A. (2017). Evaluating the Sharing Stories youth theatre program: an interactive theatre and drama-based strategy for sexual health promotion among multicultural youth. *Health Promotion Journal of Australia*, 28(1), 30–36. <https://doi.org/10.1071/he15096>
- Roberts, N. P., Roberts, P. A., Jones, N., & Bisson, J. I. (2015). Psychological interventions for post-traumatic stress disorder and comorbid substance use disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 25–38. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.007>
- Rolfe, A., Mienczakowski, J., & Morgan, S. (1995). A dramatic experience in mental health nursing education. *Nurse education today*, 15(3), 224–227.
[https://doi.org/10.1016/s0260-6917\(95\)80110-3](https://doi.org/10.1016/s0260-6917(95)80110-3)
- Ron, Y., & Yanai, L. (2021). Empowering Through Psychodrama: A Qualitative Study at Domestic Violence Shelters. *Frontiers in Psychology*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600335>
- Rossi Ghiglione A. (2014), Arte, benessere e partecipazione. Il teatro come meta modello della partecipazione culturale, in De Biase (ed.), I pubblici della cultura. Audience development, audience engagement, Franco Angeli, pp. 216-239.
- Rossiter, K., Kontos, P., Colantonio, A., Gilbert, J., Gray, J., & Keightley, M. (2008). Staging data: Theatre as a tool for analysis and knowledge transfer in health research. *Social Science & Medicine*, 66(1), 130–146.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.07.021>
- Rousseau, C., Benoit, M., Gauthier, M. F., Lacroix, L., Alain, N., Viger Rojas, M., Moran, A., & Bourassa, D. (2007). Classroom Drama Therapy Program for Immigrant and Refugee Adolescents: A Pilot Study. *Clinical Child*

- Psychology and Psychiatry*, 12(3), 451–465.
<https://doi.org/10.1177/1359104507078477>
- Rowe, N., Forshaw, N., & Alldred, G. (2013). A return to ordinariness: How does working alongside people who use mental health service effect theatre students' attitudes to mental illness? *Journal of Applied Arts & Health*, 4(2), 151–162. https://doi.org/10.1386/jaah.4.2.151_1
- Roxo L., Bambra C., Perelman J. (2021). Gender equality and gender inequalities in self-reported health: A longitudinal study of 27 European Countries 2004 to 2016. *International Journal of Health Services*, 5 (2), 146-154
- Rüsch, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20(8), 529–539. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2005.04.004>
- Rustveld, L. O., Valverde, I., Chenier, R. S., McLaughlin, R. J., Waters, V. S., Sullivan, J., & Jibaja-Weiss, M. L. (2013). A novel colorectal and cervical cancer education program: findings from the community network for cancer prevention Forum Theater program. *Journal of cancer education: the official journal of the American Association for Cancer Education*, 28(4), 684–689. <https://doi.org/10.1007/s13187-013-0530-9>
- Ryan, P. R. (1976). Theatre as Prison Therapy. *The Drama Review*, 20(1), 31–42. <https://doi.org/10.2307/1145035>
- Saeed, H., (2015). Empowering Unheard Voices through ‘Theatre of the Oppressed’: Reflections on the Legislative Theatre Project for Women in Afghanistan— Notes from the Field, *Journal of Human Rights Practice*, 7(2), 299–326. <https://doi.org/10.1093/jhuman/huu028>
- Sajnnani, N. (2016). Borderlands: Diversity and social justice in drama therapy. *Drama Therapy Review*, 2(1), 3–8. https://doi.org/10.1386/dtr.2.1.3_2
- Sajnnani, N., & Johnson, D. R. (2014). *Trauma-informed drama therapy: Transforming clinics, classrooms, and communities*. Charles C Thomas Publisher
- Sajnnani, N., & Nadeau, D. (2006). Creating safer spaces for immigrant women of colour: Performing the politics of possibility. *Canadian woman studies*
- Salas, J. (2005). Using theater to address bullying. *Educational leadership*, 63(1), 78
- Salas, R., Steele, K., Lin, A., Loe, C., Gauna, L., & Jafar-Nejad, P. (2013). Playback Theatre as a tool to enhance communication in medical education. *Medical*

Education Online, 18(1), 22622. <https://doi.org/10.3402/meo.v18i0.22622>

- Sandel, S. L., and Johnson, D. (2014). Waiting at the Gate: Creativity and Hope in
- Satinsky, E., Fuhr, D. C., Woodward, A., Sondorp, E., & Roberts, B. (2019). Mental health care utilisation and access among refugees and asylum seekers in Europe: A systematic review. *Health Policy*, 123(9), 851–863. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.02.007>
- Schininà, G. (1998). Augusto Boal, Storia critica del Teatro dell’Oppresso, Molfetta (BA), La Meridiana G.
- Schininà, G. (2004). Here We Are: Social Theatre and Some Open Questions about Its Developments. *TDR* (1988-), 48(3), 17–31
- Secker, J., Hacking, S., Spandler, H., Kent, L., & Shenton, J. (2007). Mental health, social inclusion and arts: Developing the evidence base. London: National Social Inclusion Programme.
- Sen, A. and Dreze, J., (2002). India: Development and Participation. Oxford: Oxford University Press
- Sen, A.K. (1999). Development as Freedom. Oxford: University Press.
- Sen, A.K., (1992). Inequality Reexamined, New York-Oxford: Russell Sage Foundation Clarendon Press
- Shailor, J. (2010). Prison theatre and the promise of reintegration. *Performing New Lives: Prison Theatre*, 180.
- Shannon G., Jansen M., Williams K., Cáceres C., Motta A., Odhiambo A., Eleveld A., Mannell J. (2019). Gender equality in science, medicine, and global health: where are we at and why does it matter? *Lancet*, 393, 560–69
- Sinding, C., Gray, R., Fitch, M., & Greenberg, M. (2002). Staging breast cancer, rehearsing metastatic disease. *Qualitative health research*, 12(1), 61–73. <https://doi.org/10.1177/104973230201200105>
- Singhal, A. (2004). Empowering the Oppressed through Participatory Theater. *Investigacio’n y Desarrollo* 12(1), 138–63
- Smith, J., & Shinebourne, P. (2012). Interpretative phenomenological analysis. In H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology* (pp. 72–82). American Psychological Association
- Smith, P. S. (2006). The Effects of Solitary Confinement on Prison Inmates: A Brief History and Review of the Literature. *Crime and Justice*, 34(1), 441–528. <https://doi.org/10.1086/500626>

- Snow, S. (1996). Fruit of the same tree: A response to Kedem-Tahar and Kellermann's comparison of psychodrama and drama therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 23(3), 199–205
- Snow, S., D'Amico, M., & Tanguay, D. (2003). Therapeutic theatre and well-being. *The Arts in Psychotherapy*, 30(2), 73–82. [https://doi.org/10.1016/s0197-4556\(03\)00026-1](https://doi.org/10.1016/s0197-4556(03)00026-1)
- Snow, S., D'Amico, M., Mongerson, E., Anthony, E., Rozenberg, M., Opolko, C., & Ananadampillai, S. (2017). Ethnodramatherapy applied in a project focusing on relationships in the lives of adults with developmental disabilities, especially romance, intimacy and sexuality. *Drama Therapy Review*, 3(2), 241–260. https://doi.org/10.1386/dtr.3.2.241_1
- Snow, S., Snow, S., & D'Amico, M. (2008). Interdisciplinary research through community music therapy and performance ethnography. *Canadian Journal Of Music Therapy*, 14 (1), 30–46
- Somers, J. (2008). Interactive theatre: Drama as social intervention, *Music and Arts in Action*, 1(1), 61-86
- Somers, J. (2009). Drama and well-being: Narrative theory and the use of interactive theater in raising mental health awareness. In Jennings, S. (Eds.), *Drama Therapy and social theater: A necessary dialogue* (1-11). London, England: Routledge
- Souilm, N. M., & Ali, S. A. (2017). Effect of psychodrama on the severity of symptoms in depressed patients. *American Journal of Nursing Research*, 5(5), 158-164.
- Spratt, T., Houston, S., & MacGill, T. (2000). Imagining the future: Theatre and change within the child protection system. *Child and Family Social Work*, 5, 117–127 <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2000.00152.x>
- Sproesser, E., Viana, M. A., Quagliato, E. M., & de Souza, E. A. P. (2010). The effect of psychotherapy in patients with PD: A controlled study. *Parkinsonism & Related Disorders*, 16(4), 298–300. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2009.08.008>
- Stahler, W. (2007). Pray erformance: A drama therapy approach with female prisoners recovering from addiction. *Journal of Creativity in Mental Health*, 2(1), 3-12.

- Staricoff, R. (2004). *Arts in health: A review of the medical literature*. London: Arts Council England
- Starkey, F., Orme, J. (2001). Evaluation of a primary school drug drama project: methodological issues and key findings. *Health Education Research*, 16(5), 609–622. <https://doi.org/10.1093/her/16.5.609>
- Starr, A., & Weisz, H. S. (1989). Psychodramatic techniques in the brief treatment of inpatient groups. *Individual Psychology: Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 45(1-2), 143–147
- Stein, C. H., & Wemmerus, V. A. (2001). Searching for a Normal Life: Personal Accounts of Adults With Schizophrenia, Their Parents and Well-Siblings. *American Journal of Community Psychology*, 29(5), 725–746. <https://doi.org/10.1023/a:1010465117848>
- Sternberg, P., & Garcia, A. (2000). *Sociodrama: Who's in your shoes?*. Greenwood Publishing Group.
- Stickley, T. (2010). The arts, identity and belonging: A longitudinal study. *Arts & Health*, 2(1), 23–32. <https://doi.org/10.1080/17533010903031614>
- Stickley, T., Hui, A., & Duncan, K. (2011). Arts on prescription. *Nottingham: City Arts*
- Tarashoeva, G., Marinova-Djambazova, P., & Kojuharov, H. (2017). Effectiveness of psychodrama therapy in patients with panic disorders: Final results. *International Journal of Psychotherapy*, 21(2), 55-66
- Testoni, I., Bonelli, B., Biancalani, G., Zuliani, L., & Nava, F. A. (2020). Psychodrama in attenuated custody prison-based treatment of substance dependence: The promotion of changes in wellbeing, spontaneity, perceived self-efficacy, and alexithymia. *The Arts in Psychotherapy*, 68, 101650. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101650>
- Testoni, I., Cecchini, C., Zulian, M., Guglielmin, M. S., Ronconi, L., Kirk, K., Berto, F., Guardigli, C., & Cruz, A. S. (2017). Psychodrama in therapeutic communities for drug addiction: A study of four cases investigated using idiographic change process analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 61, 10–20. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.12.007>
- Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J., & le Boutillier, C. (2011). Social Factors and Recovery from Mental Health Difficulties: A Review of the

- Evidence. *British Journal of Social Work*, 42(3), 443–460.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr076>
- Tinius, J. (2016). Rehearsing Detachment: Refugee Theatre and Dialectical Fiction. *Cadernos de Arte e Antropologia*, Vol. 5, No 1, 21–38.
<https://doi.org/10.4000/cadernosaa.1022>
- Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. New York: United Nations; 2015 (General Assembly resolution 70/1; http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E).
- Trowsdale, J., & Hayhow, R. (2013). Can mimetics, a theatre-based practice, open possibilities for young people with learning disabilities? A capability approach. *British Journal of Special Education*, 40(2), 72–79.
<https://doi.org/10.1111/1467-8578.12019>
- Turner V., (1986). Dal rito al teatro, il Mulino, Bologna
- Turton, B. M., Williams, S., Burton, C. R., & Williams, L. (2018). Arts-based palliative care training, education and staff development: A scoping review. *Palliative Medicine*, 32(2), 559–570.
<https://doi.org/10.1177/0269216317712189>
- Tuxbury, J. S., Wall McCauley, P. M., & Lement, W. (2012). Nursing and theatre collaborate: an end-of-life simulation using forum theatre. *The Journal of nursing education*, 51(8), 462–465. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120615-02>
- Uhler, A. S., & Parker, O. V. (2002). Treating women drug abusers: action therapy and trauma assessment. *Science & practice perspectives*, 1(1), 30–35. <https://doi.org/10.1151/spp021130>
- Ukwen, K. R. (2015). On the Contribution of Nigerian Female Dramatists to Indigenous Theatre Development. *Open Access Library Journal*, 2, e1325.
- Underwood, C. R., Broaddus, E. T., Kc, S., & Thapa, R. K. (2017). Community Theater Participation and Nutrition-Related Practices: Evidence from Nepal. *Journal of Health Communication*, 22(4), 327–336.
<https://doi.org/10.1080/10810730.2017.1290166>
- van Lith, T., Schofield, M. J., & Fenner, P. (2012). Identifying the evidence-base for art-based practices and their potential benefit for mental health recovery: A critical review. *Disability and Rehabilitation*, 35(16), 1309–1323.

<https://doi.org/10.3109/09638288.2012.732188>

- Waaramaa, T., Lukkarila, P., Järvinen, K., Geneid, A., & Laukkanen, A. M. (2021). Impressions of Personality from Intentional Voice Quality in Arabic-Speaking and Native Finnish-Speaking Listeners. *Journal of Voice*, 35(2), 326-e21.
- Wang, Q., Ding, F., Chen, D., Zhang, X., Shen, K., Fan, Y., & Li, L. (2020). Intervention effect of psychodrama on depression and anxiety: A metaanalysis based on Chinese samples. *The Arts in Psychotherapy*, 69, 101661. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101661>
- Wasmuth, S., Pritchard, K., Milton, C., & Smith, E. (2020). A Mixed-method Analysis of Community-Engaged Theatre Illuminates Black Women's Experiences of Racism and Addresses Healthcare Inequities by Targeting Provider Bias. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, 004695802097625. <https://doi.org/10.1177/0046958020976255>
- Weinstein, D., Launay, J., Pearce, E., Dunbar, R. I., & Stewart, L. (2016). Singing and social bonding: changes in connectivity and pain threshold as a function of group size. *Evolution and Human Behavior*, 37(2), 152–158. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2015.10.002>
- Weis, J., & Golombek, K. (2019). Tanztheater als Unterstützungsangebot für krebsüberlebende Frauen: Eine explorative Studie. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 30(01), 17–25. <https://doi.org/10.1055/a-1010-6682>
- Weiss, M. G., Ramakrishna, J., & Somma, D. (2006). Health-related stigma: Rethinking concepts and interventions 1. *Psychology, Health & Medicine*, 11(3), 277–287. <https://doi.org/10.1080/13548500600595053>
- Welch, G. F., Himonides, E., Saunders, J., Papageorgi, I., & Sarazin, M. (2014). Singing and social inclusion. *Frontiers in psychology*, 5 (803), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00803>
- Wernick, L. J., Kulick, A., & Woodford, M. R. (2014). How theater within a transformative organizing framework cultivates individual and collective empowerment among LGBTQ youth. *Journal of Community Psychology*, 42(7), 838–853. <https://doi.org/10.1002/jcop.21656>

- Westerling, M., & Karvinen-Niinikoski, S. (2010). Theatre enriching social work with immigrants—the case of a Finnish multicultural theatre group. *European Journal of Social Work*, 13(2), 261–270. <https://doi.org/10.1080/13691451003690973>
- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., Charlson, F. J., Norman, R. E., Flaxman, A. D., Johns, N., Burstein, R., Murray, C. J., & Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet (London, England)*, 382(9904), 1575–1586. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6)
- Williams, K.P., Hines, R., Livingston, J. (2004). Trust's impact on recruiting for chemoprevention trials: Issues of trust in the recruitment of African American women into breast cancer chemoprevention trials. *Int J Cancer Prev.*, 1, 137-143
- Wilson, J. (2007). Reducing juvenile recidivism in the United States. *Roosevelt Review*, 49-58
- Wood, L., Bryant, D., Scirocco, K., Datta, H., Alimonti, S., & Mowers, D. (2020). Aphasia Park: A pilot study using the co-active therapeutic theater model with clients in aphasia recovery, *Arts in Psychotherapy*, 67, 1-8
- World Health Organization (WHO). WHO definition of palliative care. Geneva: WHO, 2009
- World Health Organization (WHO). WHO definition of palliative care. Geneva: WHO, 2009
- World Health Organization Regional Office for Europe. (2013). *Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe
- World Health Organization. (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. WHO Library
- Yablonski, L. (1979). *Psicodramma: principi e tecniche*. Casa Editrice Astrolabio
- Yotis, L. (2006). A review of dramatherapy research in schizophrenia: methodologies and outcomes. *Psychotherapy Research*, 16(2), 190–200. <https://doi.org/10.1080/10503300500268458>

- Yotis, L., Theocharopoulos, C., Fragiadaki, C., & Begioglou, D. (2017). Using playback theatre to address the stigma of mental disorders. *The Arts in Psychotherapy*, 55, 80–84. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.04.009>
- Yotis, L., Theohari, K., Katan, K., & Mantonakis, J. (2002). Communicating Drama between Clients with Schizophrenia and their ‘Significant Others’: How is the Stigma Affected?. *Epistemology and practice of research in the arts therapies*, 59-74
- Zimmerman M. A., (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis in Rappaport J., E. Seidman, “Handbook of community psychology”, Kluwer Academic Publishers, 43-62
- Zuurmond, M., Nyapera, V., Mwenda, V., Kisia, J., Rono, H., & Palmer, J. (2016). Childhood disability in Turkana, Kenya: Understanding how carers cope in a complex humanitarian setting. *African Journal of Disability*, 5(1). <https://doi.org/10.4102/ajod.v5i1.277>
- Zwerling, Philip. 2008. *After-school theatre programs for at-risk teenagers*. Jefferson, N.C.: McFarland & Co

Sitografia

- Afghanistan Human Rights and Democracy Organization (AHRDO). 2012. Afghan Women after the Taliban: Will History Repeat Itself? <http://www.ahrdo.org/publication/reports/62-afghan-women-after-the-taliban-will-history-repeat-itself>
- <https://www.badth.org.uk/>
- Constitution of the World Health Organization. New York: United Nations; 1948 (http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)
- European Institute for gender equality (2018). Empowerment of women <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1102> Consultato in data
- Fancourt, D. (2017). *Arts in Health: Designing and researching interventions*. Oxford: Oxford University Press
- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping Review. Health Evidence Network Synthesis Report No. 67, Copenhagen, WHO Region office for Europe <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329834>
- <https://morethanprojects.actionaid.it/wp-content/uploads/2021/02/Rapporto->

Empowerment_2020_web.pdf

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-7-2010-0221_IT.html

<https://www.taleateatro.eu/>

NAAHW categories of arts and health activity: www.artshealthandwellbeing.org.uk

NADTA (North American Drama Therapy Association) (2014), 'What is drama therapy?', <http://www.nadt.org/what-is-drama-therapy.html>.

National Center on Health Statistics. Available at <http://www.cdc.gov/nchs/>

<https://www.psychiatry.org/>

RELAZIONE sull'integrazione sociale delle donne appartenenti a gruppi etnici minoritari

(s.d.). <https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-7->

[2010-0221_IT.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-7-2010-0221_IT.html)

The Forum Project. 2014. What is Theatre of the Oppressed? <http://theforumproject.org/whatisto>

World Economic Forum (2020). Mine the 100 Year Gap. Disponibile al sito web:

<https://www.weforum.org/reports/gender-gap-2020-report-100-years-pay-equality>