

*Questo resoconto riflette l'atmosfera singolare d'un simposio che alla straordinarietà dell'evento di responsabilità scientifica s'è aggiunta una carica d'evasione pratica e bizzarra a dimostrazione della realtà terapeutica del metodo comico.*

# DOTTORI CLOWN E COMICOTERAPIA

Tatiana Plevi

**I**l clown dottore è un professionista appositamente addestrato per operare negli ambiti dove esiste la sofferenza, che usa le arti del clown e le potenzialità terapeutiche, di prevenzione di educazione e di formazione del ridere al fine di mutare segno alle emozioni negative ed umanizzare le strutture di riferimento (!ridere per vivere!).

Dal 1991 (anno in cui Leonardo Spina e Sonia Fioravanti hanno iniziato il loro lavoro di ricerca e sperimentazione sul metodo "comicità è salute", con la fondazione dell'Associazione "Ridere per Vivere") ad oggi, le associazioni locali e regionali che operano nei contesti ospedalieri si sono moltiplicate in tutta Italia, soprattutto nel centro-nord.

E così i "dottori clown" si sono dati convegno a Roma nel mese di ottobre scorso nell'aula di Patologia Generale del Policlinico Umberto I° dell'Università La Sapienza con il tema generale: *Fondamenti e prospettive della comicoterapia*". Operatori, esperti ed ospiti e anche studiosi come i "dottori clown" usano nei comportamenti con i loro pazienti: musica, trombette, maschere, trucchi, per esternare simpatia, allegria, divertimento.

Il convegno, moderato dal dott. Giancarlo Santoni – psicologo e presidente della Società Italiana di Psicologia, Educazione e Artiterapie -, è stata la prima manifestazione internazionale del genere nell'ambito delle artiterapie, si è aperto con la relazione del prof. Evaristo Arnaldi sullo "stato dell'arte" in Italia del clown dottore. Di seguito si sono susseguiti rappresentanti delle varie associazioni che hanno illustrato le varie modalità creative di lavoro con la variegata tipologia dei pazienti che si differenziano per piccole sfumature. Per esemplificare: ogni clown dottore indossa un camice da medico, opportunamente colorato e disegnato in base al nome scelto (Dottor Trombetta, Dottor Carota, ecc...), utilizza la giocoleria; il contatto fisico; la narrazione di storielle divertenti; la musica e le canzoncine d'animazione, bans (gestualità associa-

ta a canto e mimo); lavora a stretto contatto con l'equipe di reparto e, dopo essersi informato sul tipo di patologia di ogni singolo ricoverato, fa un vero e proprio girovisite, parafrasando l'anamnesi, la diagnosi, la prognosi e la terapia. Egli può intervenire sia nelle stanze dei degenti, chiedendo loro il permesso, sia in piccoli gruppi negli spazi comuni. "Il clown dottore è un esperto del transfert e di tutte le proiezioni che l'uomo ha nei confronti dei suoi simili e nonostante tutto non si sottrae dal vivere fino in fondo questo momento importante della vita (per evitare il burn out, i casi clinici da seguire sono concordati e discussi in equipe)".

L'ambito in cui opera il clown dottore è prevalentemente quello pediatrico, segue quello oncologico, quello dei disabili e poi quello psicologico e geriatrico. Diverse esperienze sono state svolte anche nelle scuole, con i genitori, con gli insegnanti, nelle sale d'aspetto odontoiatriche ed endoscopiche, nelle carceri, in missioni umanitarie.

La formazione del clowns è l'aspetto principe attorno a cui si è sviluppato il convegno, poiché la maggior parte di loro proviene da un corso di formazione iniziale, per lo più organizzato all'interno delle associazioni stesse e l'obiettivo comune è quello di creare una figura professionale riconosciuta, nei contesti di disagio socio-sanitario, attraverso l'istituzione di un corso di laurea breve.

L'intervento del dottor John Glick, rappresentante del metodo di Patch Adams, ha sottolineato gli aspetti su cui si basa l'opera del clown dottore: la performance e la spettacolarizzazione, comunque secondarie, rispetto all'importanza della relazione che s'instaura con il paziente, basata sul contatto empatico e fisico, sull'amicizia, sulla complicità e sull'uguaglianza. Egli ha inoltre parlato dell'esperienza del Gesundheit Institute, in America, West Virginia, fondato da Patch Adams insieme ai suoi collaboratori, un esperimento della medicina olistica, un microcosmo concepito come una casa

aperta a tutti, che accoglie chiunque abbia bisogno di cure mediche, insieme alla sua famiglia e al suo mondo. La filosofia di base quest'esperienza è che la medicina è la relazione tra il guaritore e il paziente.

Molta attenzione per la relazione sul tema "l'esperienza del dolore" affrontato da diversi punti di vista. Il prof. Giorgio M. Bressa, psicobiologico del comportamento, a proposito dell'empatia del dolore sostiene che esista una predisposizione innata, con una sede cerebrale, che determina lo sviluppo della capacità di comprendere empaticamente il prossimo. Deriva da ciò che lo sviluppo e/o l'apprendimento di una competenza in tal senso, siano limitati dalla presenza o meno della struttura specifica, non equamente distribuita nella popolazione...

Il prof. Roberto Fornara, neuropsichiatra infantile, ha focalizzato l'intervento sulle conseguenze del cambiamento generazionale avvenuto negli ultimi decenni, a danno dei bambini.

Un tempo, le favole ed i fumetti erano strutturati in modo tale da esorcizzare le paure dei bambini e i genitori cercavano di tenere lontane le fonti di stress e angoscia dalla vita dei loro figli, almeno nell'infanzia. Oggi invece gli adulti tendono a trasmettere le loro paure e le loro ansie ai bambini, in un mondo frenetico che non dà molto tempo per crescere, perché l'innocenza infantile è ben presto sostituita dalle responsabilità da "grandi". I bambini oggi hanno poco tempo per divertirsi articolati da agende piene d'impegni, divisi tra sport (e gare annesse, molto competitive, che spesso rappresentano una "rivalsa" ed uno sfogo per i loro genitori), compiti e televisione, stanno poco con i genitori e magari la sera, quando questi sono stanchi dopo una giornata di lavoro. I cartoni animati attuali, inoltre, hanno un carico di violenza impressionante ed irreali che invece di permettere una scarica dell'aggressività, ne aumentano la portata. Quando il bambino entra in ospedale il suo senso d'onnipotenza subisce un duro colpo, non ha più fiducia cieca nei grandi e spesso si

*a Roma*  
la rivista  
**ARTI TERAPIE**  
*è in vendita presso*  
**LIBRERIA**  
**FAHRENHEIT**  
**451**  
Piazza Campo de' Fiori, 44  
Tel. 06/6875930



sente in colpa per la sofferenza che legge negli occhi dei genitori. La depressione del bambino può assumere diverse forme mascherate, dall'apatia all'ipercinesia.

“Se l'antidepressivo aiuta il bambino a non piangere, la comicoterapia lo aiuta a sorridere”. Questo l'intervento del Prof. Vezio Ruggieri che ha discusso le basi psicofisiologiche della comicoterapia. Egli ha soffermato l'attenzione dell'uditorio sull'aspetto paradossale dell'umorismo, che rappresenta quell'elemento peculiare del rapporto dell'individuo con la realtà. È paradossale, ad esempio, arrivare in un'aula di medicina, con un'aspettativa, seppur minima, di formalità e trovarsi circondati da clown. E crea anche un certo smarrimento, in tale atmosfera gioiosa, sentire parlare della sofferenza dei bambini. Inoltre, questo è un paradosso in fondo limitato se pensiamo che, mentre discutiamo di questo tema così pregnante e doloroso, siamo impotenti di fronte alle migliaia di bambini che muoiono in guerre inutili, in cui come in un tragico circolo vizioso, ritroviamo ancora i clown dottori, che cercano di portare un ennesimo sorriso in quel contesto, scelto da pochi, subito da troppi...

Il paradosso presuppone la presenza simultanea di due piani, di due elementi apparentemente contrastanti e opposti, come la classica contrapposizione rappresentata dalla coppia di clown circensi: il Bianco, razionale, armonioso, elegante, appariscente, cui dovrebbe adeguarsi l'Augusto, il clown stupido e infantile, dai vestiti e dalle scarpe sproporzionate, che prende botte e cade nei tranelli che gli tende il Bianco, al quale si ribella. In questo gioco di ruoli il pubblico prova istintivamente simpatia per lo sfortunato Augusto, mentre il Bianco, simbolo di potere ed arroganza, riflette e amplifica la cattiveria degli uomini.

La lettura dei due elementi del paradosso è possibile solo con un cambiamento del punto di vista, che non è solo mentale, ma rappresenta uno specifico modo d'organizzazione di tutto il corpo, che,

come il cavalletto di una macchina fotografica, sostiene e dirige lo sguardo nello spazio. La partecipazione corporea è fondamentale nel lavoro del clown che trasmette con la mimica e con la postura, prima che con le parole, la sua comicità. Ciò è evidente ad esempio, nella raffigurazione del clown Augusto: con il suo atteggiamento impacciato cade e rotola per terra, risulta ridicolo, è deriso dal clown Bianco e contemporaneamente, esorcizza dalla paura dell'eccesso di controllo. Nel corpo e nelle sue tensioni, si organizza anche lo scambio che avviene con il paziente. Alcuni studi (Ruggieri et al., 1986) hanno confermato l'ipotesi che nella percezione di un pattern tende a riprodurre, in un modo appena accennato (rilevabile con strumenti di rilevazione dell'attività miografica d'alcuni muscoli distrettuali) la stessa espressione facciale della figura-stimolo. Sembra dunque che nel processo di comprensione empatica, il soggetto abbia bisogno di riscrivere nel proprio corpo, attraverso le proprie tensioni muscolari, ciò che legge nell'espressione dell'altro. La consapevolezza di questo scambio psicofisico rappresenta un ulteriore punto d'integrazione delle competenze del clown dottore, che opera attraverso un contatto che agisce a diversi livelli: dalla presenza, alla battuta comica, all'ascolto, al contatto fisico vero e proprio, è necessaria una approfondita conoscenza delle dinamiche suscitate dalla persona sofferente e quelle che il clown stimola nell'altro, in modo da avere continuamente la possibilità di gestire al meglio le risorse presenti in tali feedback.

L'intervento della Dott.ssa Leandra Taborra, psicologo-psicoterapeuta, si è focalizzato sul rapporto medico-paziente: un tipo di relazione verticale che vede il primo definirsi sano, scientifico, asettico, mentre il secondo, costretto dalla sofferenza e dal limite fisico, che accetta tutto ciò che gli viene detto pur di ricevere un minimo beneficio. Il paziente malato regredisce ad uno stato infantile, dal quale considera il medico una figura onnipoten-

te, l'unica che può aiutarlo a guarire e in tale percezione attiva un transfert di totale fiducia. Quest'operazione, contribuisce a stimolare l'illusione nel medico che egli è inattaccabile dalla malattia. Il medico tende ad “informare” il paziente sulla sua situazione e non a comunicare (circuiti di tipo circolare basati sull'empatia), limitato dalla sua formazione, che non prevede un coinvolgimento emotivo con il sofferente, ma soprattutto un lavoro tecnico di riparazione della parte malata con la restituzione della salute o, quantomeno, d'alleviamento della sofferenza. È con questa parte malata, d'altronde, che egli continuamente dialoga, tendendo a identificare il paziente con il tipo di male di cui soffre, tout court, dimenticando che egli stesso, grazie alla competenza che gli viene attribuita, può stimolare le risorse positive e sane dell'individuo. La dott.ssa Taborra ha sottolineato la mancanza di una preparazione del medico sulle dinamiche trasferali e di tipo empatico presenti nel suo rapporto con il paziente e quindi, di conseguenza, l'evidenza che il medico tende a difendersi da un coinvolgimento forte e a volte, totalizzate, con un atteggiamento rigido e formale che evita qualsiasi possibilità di contatto. Un'eventuale soluzione di tale impasse potrebbe essere l'introduzione di materie, che approfondiscano le tematiche psicologico-relazionali nella facoltà di medicina, creando in tal modo una dialettica tra i due livelli (quello più squisitamente d'intervento scientifico e quello di contatto emotivo). Inoltre, l'istituzione di gruppi Balint tra gli operatori, negli ospedali, potrebbe permettere una condivisione e un dialogo interno alla struttura, su aspetti relazionali profondi che si attivano nel contatto con la sofferenza dei degenti, contribuendo, in una dinamica positiva, a colmare il distacco presente nel rapporto medico-paziente e ad umanizzare maggiormente l'intera struttura ospedaliera.

Il dott. Mario Troiano, direttore dell'Istituto Internazionale di Psicologia delle Emergenze ha parlato del rapporto tra

*a Milano*  
la rivista  
**ARTI TERAPIE**  
è in vendita presso la  
*libreria*  
**ALEPH**

Piazzale Lima - Stazione MM1  
Telefono 02/29526546

paura e dolore, un circolo vizioso che porta l'individuo allo smarrimento delle coordinate basilari del contatto con la realtà. Questo è evidente ad esempio nei luoghi colpiti da calamità naturali (terremoti, inondazioni), in cui il primo passo operato negli interventi è quello di riportare le persone coinvolte alla normalità, a breve termine, ricreando le strutture base della comunità: case, scuole, ospedali, centri aggregativi. La degenza ospedaliera in particolare, determina una separazione dal proprio ambiente di vita, dalle azioni quotidiane, modifica i ritmi usuali dell'individuo e determina uno stato di preoccupazione sulla possibilità di guarigione. La relazione con il mondo è stabilita attraverso il corpo e la percezione soggettiva di avere intorno dei riferimenti rassicuranti e familiari può permettere alla persona di adattarsi alla nuova realtà (quella ospedaliera), sconosciuta e vissuta con paura e angoscia. In tal senso, rendere più umano e vivibile un luogo che di per sé è carico d'aspettative negative, può permettere al paziente la possibilità di provare a gestire la propria situazione, invece che delegarla passivamente all'esterno.

Le esperienze riportate dalle associazioni del clown dottori, anche attraverso filmati, sono state tantissime e varie, sono intervenuti più di 25 gruppi, di cui uno proveniente dalla Spagna (Pallapupas), uno austriaco (Rottenasen), oltre che l'intervento esemplare del Dott. John Glick, proveniente dal Gesundheit Institute. Nonostante si tratti d'enti che coinvolgono clown provenienti da vari settori (artistico, soprattutto, medico, ma provenienti da qualsiasi ambito), con diversi metodi d'intervento, tutti indicano che le attività di comicità sono utili poiché attivano un "cambiamento" positivo nelle persone e nel reparto in cui si trovano. Il miglioramento avviene attraverso l'espressione d'emozioni che permettono al paziente di riflettere su di sé e sul suo ruolo all'interno della struttura, aumentando l'adesione alla terapia. Per quanto riguarda i bambini l'intervento si basa sul gioco e sulla possi-



## La vita è una danza

È il mio augurio  
che la musica della tua vita  
possa essere in perfetta  
armonia con i tuoi sogni

### **INCONTRI GRUPPI DI FORMAZIONE:**

Gli incontri "chiusi" per i gruppi della formazione I, II e III vengono comunicati direttamente alle persone interessate. Potete comunque contattarmi per i dettagli.

### **UN NUOVO PROGETTO: ANNO INTENSIVO CON 4 INCONTRI**

durante l'anno. Inizio estate 2005. Vuoi saperne di più Contattami per favore.

### **DANZE DEI FIORI DI BACH:**

sono in attesa dei CD, ma naturalmente continueranno i nostri incontri e la ricerca su questo mezzo curativo meraviglioso. Contattami se volete sapere di più su incontri ed esperienze.

**INCONTRI IN COLLABORAZIONE con l'Istituto per lo studio e la cura dei tumori di Milano (S.F.A.M.P.)** riservati agli operatori (medici, infermieri, assistenti sociali e altri che lavorano con pazienti oncologici).

*Primo tema "Il desiderio di amare, la capacità di lasciare andare".*

*Secondo tema "Elaborazione del lutto attraverso la danza".*



### **Per informazioni, spiegazioni o dettagli:**

Joyce Dijkstra • Via Rimembranza, 49 • 22079 Villa Guardia (CO)  
Tel. 031.4830333 • Cell. 328.7717767

[www.danzemeditative.com](http://www.danzemeditative.com) • e-mail: [joyce@danzemeditative.com](mailto:joyce@danzemeditative.com)

bilità di scaricare le tensioni, le ansie e le angosce su un personaggio fantastico, che accoglie tali sentimenti e restituisce divertimento, privo di sensi di colpa. Il coinvolgimento dei familiari presenti inoltre crea un clima più sereno anche per gli adulti. I percorsi e le modalità per operare all'interno del rapporto del paziente con la sua malattia e con i drammi che vive in ospedale sono molteplici, dunque, differiscono in base al soggetto (alla sua età, al tipo di sofferenza, alle sue strategie di coping, alla sua cultura d'appartenenza, ecc.), alla struttura ospedaliera e al tipo di formazione del clown dottore.

Una sezione, un po' diversa rispetto a queste esperienze è quella presentata dal dott. Franco Scirpo, psicoterapeuta che fa riferimento all'aspetto d'induzione della risata attraverso tecniche che stimolano alcuni distretti specifici (zona addominale, muscoli facciali): questo espediente che produce risate senza uno stimolo umoristico, punta sulla presenza di altre persone e sulla contagiosità del ridere.

In relazione all'obiettivo di creare un corso di laurea, all'interno della facoltà di Scienze della formazione o di medicina, si considerano tre momenti didattici importanti, relativi allo sviluppo: di competenze sulle patologie mediche; sugli aspetti relazionali e psicologici ed etno-antropologici; sulla conduzione di laboratori artistici focalizzati sulle tecniche del clown.

Da questo convegno è emerso un

forum di discussione, sottoscritto da quasi tutte le associazioni presenti, che mira a formalizzare il lavoro del clown dottore e ad unificarne le modalità d'intervento. Parallelamente ciò conferma l'importanza di questa figura nei contesti di sofferenza e dimostra che il clown rappresenta uno stimolo positivo che un clima crea di maggiore contatto e collaborazione tra operatori e assistiti.

In conclusione di questo resoconto, il convegno romano ha portato in rilievo la funzione storica del clown, quella *rivoluzionaria* in grado di mettere a nudo emozioni e sentimenti, drammi e limiti dell'individuo per poi riporli in veste comica e ridicola. Questo processo si basa sull'empatia, intesa come capacità di condividere di un'emozione, un sentimento, ed è universale, mentre è soggettiva la modalità d'espressione di tale pathos.

Durante il convegno, un filmato importante sui, "clown di pace", un viaggio umanitario in Israele e Palestina nel dicembre 2002, che ha scosso sentimenti molto forti in tutto l'auditorio: mostrava immagini di guerra, di distruzione ed i clown che con i loro colori portavano un minimo senso di rinascita, invisibile e sepolto sotto le macerie della sofferenza. In queste immagini si coglieva quella parte *rivoluzionaria* del clown, che scuote, distrae, stimola un cambiamento concreto.

**TATIANA PLEVI, Psicologa, Roma.**