

LE PRATICHE DELLA PSICOLOGIA POSITIVA

Strumenti e prospettive

Prefazione di ANTONELLA DELLE FAVE

A CURA DI
CHIARA RUINI, MARTA SCRIGNARO,
MARTA BASSI, ANDREA FIANCO



*Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo*

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

LE PRATICHE DELLA PSICOLOGIA POSITIVA

Strumenti e prospettive

Prefazione di ANTONELLA DELLE FAVE

A CURA DI
CHIARA RUINI, MARTA SCRIGNARO,
MARTA BASSI, ANDREA FIANCO

*Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo*

FrancoAngeli

Il volume è stato pubblicato con il contributo del Dipartimento di Psicologia,
Alma Mater Studiorum Università di Bologna.

Grafica della copertina: Alessandro Petrini

Copyright © 2017 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione , di <i>Antonella Delle Fave</i>	pag.	7
Introduzione , di <i>Chiara Ruini, Marta Scrignarò, Marta Bassi, Andrea Fianco</i>	»	9
 Sezione I - Psicologia Positiva nei contesti della salute		
1. I clown in ambito sanitario, di <i>Alberto Dionigi</i>	»	13
2. Resilienza e benessere: una sfida per l'allergia alimentare grave, di <i>Emanuela Marini</i>	»	26
3. La valutazione longitudinale del benessere e del malessere in un campione di persone con Malattia di Parkinson e nei loro caregivers, di <i>Francesca Vescovelli</i>	»	34
 Sezione II - Psicologia Positiva nei contesti clinici		
1. La promozione del benessere soggettivo attraverso una versione ridotta del Subjective Well-Being Training, di <i>Federico Colombo, Francesca Artana, Beatrice M. Presciutti</i>	»	49
2. La promozione del benessere psicologico in ambito clinico ed evolutivo: strategie di intervento, di <i>Chiara Ruini</i>	»	66
3. Promuovere la resilienza: la via del Digital Story Telling, di <i>Marta Scrignarò</i>	»	77

Sezione III - Psicologia Positiva nei contesti di comunità

1. Benessere sociale e senso di appartenenza in un campione di studenti universitari cesenati: Quale relazione con l'impegno civico?, di *Iana Tzankova, Davide Mazzoni, Salvatore Zappalà, Elvira Cicognani* pag. 95
2. Misurare il benessere in Israele, Cisgiordania e Gaza: le proprietà psicometriche del Subjective Well-being Assessment Scale (SWBAS), di *Alessandro Pepe, Loredana Addimando, Guido Veronese, Jamal Dagdouke* » 103
3. Volontariato: una scelta resiliente, di *Piera Spannocchi, Marco Vieri Cenerini, Claudia Malfatti, Roberta Puri* » 115

Sezione IV - Psicologia Positiva nei contesti di lavoro

1. Psicologia Positiva e benessere lavorativo: alcune riflessioni su un rapporto problematico, di *Luca Vecchio* » 127
2. Il Capitale Psicologico: una risorsa per l'orientamento, di *Rita Chiesa, Greta Mazzetti* » 142
3. Cooperative Learning (CL), training per insegnanti e benessere individuale, di *Claudia Matini* » 156

Sezione V - Psicologia Positiva e Creatività

1. Sviluppo e potenziamento della resilienza personale attraverso il processo espressivo per la promozione del benessere, di *Manuela Peserico, Barbara Ferrari, Ottavia Albanese* » 169
2. La Psicantria (psicopatologia cantata) e l'uso della canzone nella riabilitazione psichiatrica, di *Gaspare Palmieri* » 182
3. L'esperienza del teatro di narrazione corale come strumento di crescita per adolescenti con disabilità intellettiva, di *Claudio Milani, Margherita Fossati, Monica Balestrini, Monica Melesi* » 192

- Elenco degli Autori** » 204

Prefazione

di *Antonella Delle Fave*

Introduzione

È ormai trascorso un decennio dal primo convegno italiano di psicologia positiva, organizzato all'Università di Milano nel dicembre 2007, e dalla pubblicazione del primo volume in italiano su questo tema, ospitato nello stesso anno all'interno di una collana della FrancoAngeli.

La psicologia positiva si è notevolmente diffusa e sviluppata in questo lasso di tempo, sia in termini di ricerca e pubblicazioni scientifiche che di interventi e proposte applicative. Ciononostante, molto resta ancora da fare; anzi, a mio avviso non abbiamo finora identificato che la punta dell'iceberg.

Numerose sfide e questioni irrisolte infatti si pongono tuttora; esse non riguardano solo la psicologia positiva, ma l'intera psicologia come disciplina rivolta allo studio delle dimensioni più squisitamente esclusive dell'essere umano, ovvero le funzioni psichiche e le loro manifestazioni biologiche e comportamentali. Tali funzioni, come chiaramente esemplificato dalle teorie bioculturali e dal modello bio-psico-sociale, dal punto di vista fenomenologico si collocano nel punto di convergenza di più sistemi, in particolare quello biologico e quello sociale e culturale. L'individuo possiede un biotipo ed un culturotipo, ereditati dalla genetica e dal contesto; su questa base costruisce la propria identità "mettendoci del proprio", ovvero operando un processo di selezione psicologica in parte derivato dalla qualità dell'esperienza associata alle attività ed opportunità che si trova di fronte nella vita quotidiana. Ciò porta ciascun individuo a differenziarsi dagli altri suoi simili, e a dar vita ad un proprio e personale sistema di significati, interessi ed obbiettivi.

Tuttavia è molto complesso studiare questo fenomeno senza "sconfinare" nelle discipline contigue, e conservando l'aderenza ad un'epistemologia squisitamente psicologica. Negli ultimi due decenni in particolare si è assistito in Italia a due tipi di sconfinamento: quello nelle neuroscienze, che ha

portato la psicologia ad acquisire un ruolo puramente ancillare all'interno della neurologia e della psichiatria; quello nelle scienze sociali, che ha portato a perdere di vista l'individuo dentro l'enorme massa dei possibili "determinanti sociali" del comportamento. A queste due tendenze si aggiungono l'enfasi acritica sulla quantificazione dei processi psicologici (cui si contrappone in modo altrettanto preoccupante il rifugio nella pura narrazione) e la frenesia di giungere all'applicazione pratica anche in assenza di basi teoriche del tutto consolidate.

In questo panorama concettuale ed empirico si è sviluppata la psicologia positiva, la cui recente comparsa nel contesto scientifico italiano richiede al ricercatore ed allo psicologo applicato una dose supplementare di prudenza, pazienza e approfondimento. Come ben illustrato dai vari contributi di questo volume, infatti, permangono molte ambiguità concettuali e mancano modelli generali sufficientemente validati da garantire successo applicativo certo. Ad esempio un costrutto come la resilienza, tipico della psicologia positiva e sempre più utilizzato nell'applicazione, non ha né una definizione univoca, né strategie di misurazione e applicazione uniformi. Le strategie di intervento finalizzate alla promozione del benessere in ambito clinico, scolastico e lavorativo non sempre si "parlano" tra loro, nonostante convergenze e similitudini evidenti. La frammentazione concettuale, gigantesco problema nella scienza occidentale, è chiaramente evidente nel piccolo spazio disciplinare della psicologia positiva.

Tuttavia ogni viaggio implica una partenza, e questo volume suggella una tappa nel lungo cammino che gli psicologi interessati allo studio del benessere e della salute mentale hanno di fronte. È importante fermarsi e fare il punto della situazione, ma è altrettanto importante non perdere quel sano senso critico che dovrebbe permettere ad ogni essere umano di riconoscere la limitatezza di un singolo punto di vista e di distinguere tra sosta e meta. Quest'ultima, come dichiarava il grande scrittore uruguayano Eduardo Galeano a proposito dell'utopia, "per quanto cammini, mai la raggiungerò".

Introduzione

di Chiara Ruini, Marta Scrignaro, Marta Bassi, Andrea Fianco

Questo volume nasce dall'idea di illustrare i molteplici ambiti applicativi della psicologia positiva all'interno del panorama nazionale. La psicologia positiva – il cui scopo è quello di identificare, valorizzare e promuovere il benessere, le risorse personali e i punti di forza di individui, gruppi e istituzioni – può trovare numerose declinazioni nel lavoro psicosociale. Può essere utilizzata nei contesti educativi e scolastici, per promuovere una scuola positiva e sviluppare le risorse di resilienza di studenti e docenti. Può essere utilizzata nei contesti clinici e della salute, per promuovere il benessere nei processi di *recovery* di persone con problematiche mediche, disabilità e/o disturbi ansiosi e dell'umore. Può essere utilizzata in organizzazioni e contesti lavorativi, per valorizzare il capitale umano e il lavoro di gruppo e può essere utilizzata con gruppi e comunità per promuovere istituzioni e società positive e accoglienti. Nel panorama italiano operano diversi gruppi di ricerca, liberi professionisti, psicologi, terapeuti, educatori e operatori socio-sanitari che lavorano adottando l'approccio teorico e metodologico della psicologia positiva.

La Società Italiana di Psicologia Positiva (SIPP) riunisce la maggior parte di loro e ogni anno organizza un convegno nazionale in cui vengono illustrati i vari progressi nello studio e nell'applicazione della psicologia positiva nei vari ambiti psicosociali. Nel 2016 il convegno SIPP dal titolo "*Culture della positività: attualità e prospettive*" si è svolto a Cesena, nel Campus del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna. Durante le due giornate di lavoro sono state presentate due lezioni magistrali da parte di docenti internazionali (Prof.ssa Marie Wissing dalla Northwest University della Repubblica Sudafricana e la Prof.ssa Ingrid Brdar dell'Università Reijka, Croazia) che hanno messo in luce le rilevanti implicazioni sociali e culturali di temi quali il perdono e la riconciliazione.

Sono stati presentati numerosi poster, workshop tematici e simposi, raggruppati in vari sezioni: clinica, salute, lavoro, comunità e creatività.

Quest'ultima sezione ha rappresentato la novità di questa edizione del convegno, che si è concluso con una tavola rotonda in cui un attore, un cantautore e un padre spirituale hanno illustrato metodi innovativi di promozione del benessere e della positività, basati sull'arte, la comunicazione e la trascendenza.

In questo volume sono stati selezionati e raccolti i contributi più significativi presentati dai partecipanti al convegno in ciascuna delle sezioni tematiche, creatività inclusa. Il volume pertanto mantiene la stessa suddivisione in sezioni e si articola in tre capitoli ciascuna, che illustrano approcci e strumenti diversi per attuare un lavoro psicosociale positivo. Alcuni contributi riassumono e raccolgono esperienze pluriennali di ricerca e di intervento, mentre altri capitoli raccontano esperienze pilota o approcci innovativi. Crediamo che proprio questa diversificazione rappresenti la ricchezza e la novità di questo volume: si tratta di una concertazione di idee, interventi, strumenti, dai più consolidati a quelli più nuovi, che comunque adottano pienamente l'approccio della psicologia positiva. Crediamo inoltre che i capitoli e le esperienze di ricerca e di lavoro presentati possano fungere da esempio e spinta propulsiva per ulteriori sviluppi applicativi della psicologia positiva che, nel rispetto del rigore metodologico, sappia trovare nuovi e sempre più efficaci strumenti di promozione del benessere negli individui e nella nostra società.

Sezione I

Psicologia Positiva nei contesti della salute

1. I clown in ambito sanitario

di *Alberto Dionigi*

La storia della figura del clown è lunga e ricca: nel corso degli anni sono numerose le evidenze che ne riportano l'attività non solo volta a divertire il pubblico ma anche come elemento in grado di promuovere il processo di guarigione (Farneti, 2004). Si pensa, infatti, che i clown fossero presenti in ospedale fin dai tempi di Ippocrate, in quanto i medici già al tempo credevano che l'umorismo avesse effetti positivi sulla salute (Koller, Gryski, 2008). Tuttavia, è solo all'inizio del secolo scorso che si hanno i primi documenti ufficiali in cui viene riportata l'effettiva presenza di clown in ospedale: all'inizio del XIX secolo i "Fratellini", un famoso trio clown francese, effettuava incursioni comiche occasionali all'interno degli ospedali parigini, al fine di migliorare lo stato d'animo dei bambini ricoverati (Warren, Spitzer, 2013). Nel corso degli ultimi 30 anni queste visite sono diventate sempre più ricorrenti, tant'è che al giorno d'oggi nessun ospedale pediatrico in Italia è sprovvisto di clown (Dionigi, Flangini, Gremigni, 2012). In maniera analoga, è cresciuto anche l'interesse della comunità scientifica nei riguardi di questo fenomeno per valutare l'effetto dell'intervento dei clown sul benessere psicologico dei pazienti. Infatti, nel corso degli ultimi 10 anni, un numero sempre maggiore di studi empirici è stato condotto in diverse condizioni cliniche e su diversi gruppi di pazienti. L'obiettivo di questo capitolo è quello di descrivere un quadro generale sull'attività dei clown in ambito sanitario. Un ulteriore obiettivo è quello di fornire una rassegna degli studi condotti finora per valutare l'efficacia di questo tipo di intervento di co-terapia sia nel diminuire le emozioni negative sia nel promuovere emozioni positive nei pazienti ospedalizzati (pediatrici e adulti).

La cornice teorica della psicologia positiva

La psicologia positiva rappresenta una prospettiva di studio del comportamento umano, volta a teorizzare e identificare gli elementi che rendono

la vita degna di essere vissuta (Peterson, Park, 2003; Seligman, 2003). Essa è apparsa solo recentemente nel panorama delle discipline psicologiche. Il suo focus è quello di esplorare e sostenere la prosperità umana, basandosi sulla premessa secondo la quale le persone desiderano condurre una vita significativa e appagante (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000). Tale approccio, in parte, è in contrasto con i paradigmi della psicologia classica basati sullo studio e sul trattamento delle problematiche e dei disturbi psicologici. L'attenzione della psicologia positiva è infatti rivolta ai punti di forza e alle virtù delle persone e i suoi concetti chiave sono il benessere, la felicità e il funzionamento ottimale delle persone. Su tali concetti sono state condotte sia indagini teoriche che applicative (Diener, 2000; Seligman, Csikszentmihalyi, 2000).

Secondo Martin Seligman (2003) i pilastri della psicologia positiva sono tre: il vissuto soggettivo positivo, l'analisi delle caratteristiche umane positive e il funzionamento positivo di famiglie, comunità e istituzioni. La psicologia positiva trova quindi applicazione sia nello studio dei meccanismi emotivi, cognitivi e motivazionali sia in ambito evolutivo, educativo, sociale e clinico (Delle Fave, 2007).

Inoltre, Peterson e Seligman (2004) hanno sviluppato un manuale diagnostico delle potenzialità e delle virtù denominato *Values-in-Action* (VIA). La classificazione VIA mira a identificare sei "virtù" definite come caratteristiche fondamentali onnipresenti nelle principali culture e valorizzate da filosofi e studiosi religiosi e 24 "potenzialità", vale a dire i processi psicologici o i meccanismi che definiscono le virtù. Alla luce di questo modello, uno degli scopi principali della psicologia positiva è di cercare di diffondere interventi positivi in organizzazioni e comunità. Si presume, infatti, che le istituzioni positive facilitino lo sviluppo di tratti positivi, che a loro volta facilitano esperienze positive (Peterson, Park, 2003). La ricerca in psicologia della salute e in psicologia positiva ha dimostrato come lo stato d'animo, le credenze, così come la stessa esperienza emotiva delle persone possano influenzare lo stato di benessere e le strategie di coping messe in atto (Boehm, Kubzansky, 2012; Tugade, Fredrickson, Feldman Barrett, 2004). È all'interno di questa cornice teorica che viene inserito l'intervento dei clown in ambito sanitario.

Umore e salute

Il clown è per definizione una figura curiosa che si proietta nella realtà su una lunghezza d'onda diversa rispetto a quella dello status quo della società (Dionigi, Ruch, Platt, 2014). Il clown è un artista che agisce in maniera buffa e infantile al fine di suscitare emozioni positive: questa fi-

gura è strettamente associata con la personalità dell'attore che la interpreta, in quanto il personaggio clown è unico e vive delle caratteristiche e debolezze personali (Farneti, 2004). Uno degli elementi peculiari della figura del clown è rappresentato dalla capacità di suscitare umorismo nel pubblico con cui si relaziona. E proprio l'umorismo è considerato una delle 24 potenzialità personali ritenute componenti importanti per la promozione di una "buona vita" (Müller, Ruch, 2011). Sebbene la visione degli psicologi positivi annoveri l'umorismo nella sua accezione benevola, gli studi condotti in questo ambito hanno evidenziato come esistano anche "stili umoristici" non positivi, quali ad esempio l'umorismo aggressivo o quello autodenigratorio (Martin *et al.*, 2003). Tuttavia, se utilizzato in maniera positiva e opportuna, l'umorismo può svolgere un ruolo fondamentale per migliorare la qualità della vita personale (Proyer, Ruch, Buschor, 2013). Gli studi finora condotti hanno mostrato come ci sia una relazione positiva tra umorismo e diversi indicatori del benessere soggettivo. Ad esempio, la scala dell'umorismo del *Values-in-Action Inventory of Strengths* (VIA-IS; Peterson, Seligman, 2004) correla significativamente con la soddisfazione di vita in una vasta gamma di studi (Park, Peterson, Seligman, 2004). L'umorismo favorirebbe il benessere personale attraverso meccanismi cognitivi, moderando l'effetto nocivo di stimoli stressanti. Numerose ricerche hanno infatti mostrato che eventi di vita stressanti possono avere una ricaduta negativa su vari aspetti della salute personale, quali l'inibizione della funzione immunitaria e l'aumento del rischio di malattie (per una rassegna, Martin, 2010). L'umorismo può quindi essere un'efficace strategia per fronteggiare lo stress, riducendone gli effetti negativi sulla salute. Una visione umoristica della vita, che tende a spostare il focus sugli aspetti positivi, può aiutare gli individui a fronteggiare al meglio gli eventi negativi, permettendo loro di distanziarsi emotivamente dalla situazione stressante, aumentando le capacità di controllo e di padronanza dell'ambiente (Martin, 2010).

In ambito sanitario, l'umorismo promuove la qualità della vita nelle istituzioni in quanto rappresenta uno strumento che il personale medico e infermieristico può utilizzare per contrastare lo stress della vita ospedaliera (Penson *et al.*, 2005). Inoltre, può costituire una strategia di coping adattiva utilizzata dai pazienti per affrontare la propria condizione (Gelkopf, 2011). L'umorismo appare quindi uno dei più veloci ed efficaci strumenti per ridurre contemporaneamente le emozioni negative e incrementare quelle positive (McGhee, 2010). Questo aspetto rappresenta un elemento peculiare per i clown che operano in ambito sanitario, sebbene non sia l'unico: a tali operatori è infatti richiesto di sviluppare e promuovere creatività, curiosità e apertura mentale, così come possedere una buona intelligenza emotiva (Dionigi, Ruch, Platt, 2014). Per questo, l'attività dei clown in am-

bito sanitario e sociale può essere vista come un'azione mirata ad aumentare i punti di forza dell'individuo e a rendere le istituzioni positive.

Storia dei clown in ospedale

La presenza ufficiale di clown professionisti all'interno dei contesti di cura ha avuto inizio nel 1986, quando Karen Ridd a Winnipeg (Canada) e Michael Christensen a New York (USA), in maniera indipendente uno dall'altra, hanno dato avvio a questa particolare attività di intrattenimento in ospedale. Karen Ridd (conosciuta con il suo personaggio clown denominato "Robo") fondò il primo programma canadese di supporto terapeutico clown presso l'ospedale pediatrico di Winnipeg. Negli USA, la nascita di questo movimento si deve a Michael Christensen, un clown professionista del Big Apple Circus di New York, che fondò la prima Clown Care Unit – CCU (Koller, Gryski, 2008). L'obiettivo di questo programma era di preparare professionisti clown affinché potessero svolgere attività specifica negli ospedali per aiutare i bambini nel processo di guarigione attraverso la clownerie. Nacque così la figura del "clown dottore" (un clown che gioca a fare il dottore) il cui obiettivo primario è di parodiare il lavoro svolto dai medici, in modo da renderlo meno spaventoso per i piccoli pazienti. Ben presto diverse Clown Care Unit vennero costituite negli Stati Uniti e progetti analoghi si svilupparono simultaneamente in Francia, Germania, Gran Bretagna, Italia, Spagna, Svizzera, Austria, Canada, Australia, Brasile e Israele (Finlay, Baverstock, Lenton, 2014).

Sebbene il primo intervento dei clown in contesti di cura fu svolto da clown professionisti, al giorno d'oggi è presente una grande varietà di clown nelle strutture sanitarie. Da una parte troviamo i volontari, dall'altra clown professionisti del teatro e dell'arte di strada che hanno adattato le loro competenze per offrire il proprio servizio ai pazienti sottoposti a cure mediche (Koller, Gryski, 2008). A queste figure, prescindendo dal background formativo, è richiesto di sottoporsi a una formazione completa attraverso la quale acquisiscono abilità relazionali e strategie artistiche per operare al meglio nelle situazioni che si troveranno a fronteggiare nel contesto sanitario (Dionigi, Flangini, Gremigni, 2012). Ridd e Christensen rappresentano gli ideatori dei due approcci principali di lavoro dei clown in ospedale. In particolare, il modello di Karen Ridd vede un solo clown coinvolto che indossa il proprio costume di scena e interagisce con i diversi bambini; diversamente, l'approccio di Christensen vede l'intervento di una coppia clown, che oltre al costume, indossa un camice variamente colorato. Le finalità del lavoro in coppia sono sia di riprodurre la dinamica comica bianco-augusto (alla base della comicità), sia di supportarsi vicen-

devolmente da un punto di vista emotivo quando si interagisce in situazioni più difficili.

I clown ospedalieri sono artisti appartenenti a enti privati (associazioni, cooperative, fondazioni, ecc.) che hanno affrontato una formazione iniziale per lavorare in ambito sanitario. Durante il corso di formazione vengono impartite sia lezioni teoriche (ad es. psicologia evolutiva, psicologia della comunicazione, igiene ospedaliera) sia lezioni pratiche (ad esempio, micromagia, teatro di figura) in cui apprendono come integrare le arti dello spettacolo con le competenze psicologiche utili per svolgere al meglio la propria attività (Henderson, Rosario, 2008). Una volta che i clown hanno terminato il percorso formativo e sono entrati a far parte dell'equipe, collaborano con il personale medico per contribuire a ridurre lo stress dei pazienti e dei caregiver promuovere atteggiamenti positivi, e sviluppare meccanismi di adattamento e resilienza di fronte alla malattia e al ricovero in ospedale (Warren, Spitzer, 2013). Va sottolineato che l'operato dei clown in ospedale non rappresenta unicamente un'applicazione dell'umorismo. Ai clown ospedalieri è infatti richiesto di avere una comprensione globale del setting di cura, di stabilire un rapporto personale con i pazienti e di distrarli dalla loro routine quotidiana, dal dolore e dagli eventi negativi cui possono essere sottoposti. Inoltre, tali figure dovrebbero contribuire al benessere personale e cercare di infondere un'atmosfera più leggera nei vari contesti di cura (Fernandes, Arriaga, 2010). Lo scopo dei clown ospedalieri è pertanto quello di parodiare, attraverso l'arte della clownerie, la routine medica, per aiutare i bambini e gli adulti ad adeguarsi al nuovo ambiente, al gergo medico, nonché aiutarli a diminuire l'ansia e le preoccupazioni per le procedure mediche suscitando emozioni positive in un ambiente altamente stressante (Dionigi, Flangini, Gremigni, 2012). Per questo motivo sono sempre più gli ospedali che inseriscono programmi co-terapeutici al sostegno dei pazienti ospedalizzati.

La ricerca

Il ricovero ospedaliero è considerato un evento avverso nella vita delle persone, che potrebbe determinare un forte disagio specialmente nei bambini (Kain *et al.*, 2006). In questo contesto l'intervento dei clown, improntato al gioco, all'ascolto empatico e all'umorismo sembra essere utile per gestire le emozioni negative e promuovere emozioni positive, volte a sdrammatizzare la situazione che si sta vivendo. In letteratura, le ricerche in questo ambito si stanno diffondendo solo di recente. La prima ricerca, pubblicata su riviste internazionali, è stata infatti condotta nel 2005 (Vagnoli *et al.*, 2005). Da allora, sono stati condotti diversi studi prevalen-

temente su bambini e genitori e in parte minore solo su adulti. Di seguito verranno passati in rassegna i principali studi effettuati in queste due fasce di popolazione (Finlay, Baverstock, Lenton, 2014; Gremigni, 2014).

Gli studi condotti su bambini e genitori

L'ospedalizzazione e il dover subire un intervento chirurgico sono sempre stati considerati come esperienze negative che possono avere effetti negativi sulla salute dei bambini (Yip *et al.*, 2011). Anche un breve ricovero in ospedale può avere conseguenze negative sullo sviluppo emotivo, comportamentale, cognitivo ed educativo di un bambino, provocando tensione, inquietudine e ansia. Si stima che circa il 50% dei bambini sperimenta ansia preoperatoria (Kain *et al.*, 2006). Queste emozioni negative vengono spesso provate anche dai genitori sia a causa della percezione del dolore del bambino sia per preoccupazioni e paure personali (Yip *et al.*, 2011). Gli studi mostrano come l'ansia preoperatoria dei bambini correli positivamente con l'ansia provata dai genitori (Kain, Mayes, Caramico, 1996). Per questo motivo, molti degli studi che sono stati condotti fino a oggi si sono concentrati sulla valutazione dell'efficacia dell'intervento clown nel ridurre le emozioni negative vissute dai bambini durante il periodo pre-operatorio mentre pochi studi sono stati condotti per valutare l'impatto di emozioni positive. Una recente revisione sistematica della letteratura (Sridharan, Sivaramakrishnan, 2016) ha evidenziato come siano stati condotti 19 studi randomizzati e controllati per valutare l'efficacia dell'intervento dei clown nel diminuire l'ansia e preoperatoria in bambini (e in alcuni casi dei loro genitori) che dovevano sottoporsi a interventi chirurgici. Il primo studio in questo campo è stato condotto in Italia all'ospedale pediatrico universitario Meyer di Firenze da Vagnoli e collaboratori (2005), su un campione di 40 bambini di età compresa fra 5 e 12 anni che dovevano subire interventi di chirurgia minore. Il campione è stato suddiviso in due gruppi di 20 bambini (sperimentale e controllo). Il gruppo sperimentale ha fruito dell'intervento di due clown dottori dal momento dell'ingresso in ospedale (in sala d'attesa) fino all'induzione di anestesia (in sala operatoria) insieme alla presenza di un genitore, mentre il gruppo di controllo è stato accompagnato solo dal genitore. L'ansia preoperatoria dei bimbi è stata misurata attraverso il Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (m-YPAS) mentre quella dei genitori attraverso lo State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Le misure sono state effettuate sia in sala di attesa, sia in sala operatoria, mostrando come l'ansia dei bambini appartenenti al gruppo clown fosse significativamente minore al momento dell'induzione dell'anestesia. Non sono invece emerse differenze significative per ciò che concerne l'ansia dei genitori.

Nel corso degli anni questo disegno sperimentale è stato più volte ripetuto. Ad esempio, in Israele, Golan e collaboratori (2009) hanno condotto uno studio su tre gruppi di bambini che si dovevano sottoporre a intervento chirurgico (un gruppo ricevette solo la somministrazione di pre-anestetico, uno i clown, e uno non ricevette alcun intervento) mostrando come l'intervento dei clown sia stato il più efficace nel diminuire l'ansia preoperatoria. Ancora in Italia, Dionigi e collaboratori (2014) hanno evidenziato come l'intervento dei clown sia utile nel diminuire l'ansia preoperatoria anche limitando il loro intervento in sala preoperatoria. Recentemente, sono stati condotti studi per valutare l'efficacia dell'intervento clown per diminuire l'ansia di pazienti pediatriche anche in pronto soccorso (Felluga *et al.*, 2016) e durante il prelievo venoso (Meiri *et al.*, 2016) mostrando effetti positivi. Tuttavia, sono pochi gli studi che si sono posti l'obiettivo di misurare il funzionamento psicologico positivo. Tra questi, troviamo uno studio condotto in Portogallo da Fernandes e Arriaga (2010) il cui obiettivo era di confrontare due gruppi di bambini (un gruppo accompagnato in sala operatoria da clown e genitori e l'altro solo dai genitori), utilizzando una scala volta a valutare il grado di preoccupazione per l'intervento (*The Child Surgery Worries Questionnaire – CSWQ*) e una scala pittorica non verbale volta a misurare direttamente il piacere, e l'arousal (*The Self-Assessment Mannequin – SAM*) a fronte di una grande varietà di stimoli, in questo caso l'intervento chirurgico. I risultati hanno mostrato come l'intervento dei clown abbia prodotto una significativa riduzione dell'arousal e un aumento delle emozioni positive nel gruppo sperimentale. In Germania, Pinguart e collaboratori (2011) hanno condotto uno studio randomizzato e controllato su un campione di 100 bambini di età compresa fra 6 e 14 anni per valutare l'efficacia dell'intervento clown nell'aumentare il benessere fisico e psichico percepito. Ai partecipanti è stata somministrata una versione modificata del questionario KINDL-R al pre-test (prima dell'incontro con i clown), subito dopo la visita (post-test), e a 4 ore di distanza (follow-up). Il gruppo sperimentale (N=50) ha riportato un aumento del benessere psicologico (ma non fisico) al post-test. Tuttavia, questi effetti non sono stati mantenuti al follow-up.

La ricerca si è inoltre concentrata sulla valutazione dell'efficacia dell'intervento clown nel diminuire l'ansia e il dolore provato durante procedure mediche: questo rappresenta un momento sensibile in quanto i bambini imparano ad associare il trattamento medico doloroso a una forte ansia (Li, Lopez, 2006). Partendo dal presupposto che l'intervento dei clown fornisce un valido supporto nella gestione dell'ansia in quanto induce emozioni positive, Tener e collaboratori (2012) hanno condotto uno studio in cui l'intervento clown è risultato efficace nel diminuire il dolore e la paura in bambini che si dovevano sottoporre a visita ano-genitale in seguito a sospetto abuso sessuale.