

Il Teatro Sociale e di Comunità e la partecipazione culturale per il benessere e la salute

Alessandra Rossi Ghiglione, Direttrice del Social Community Theatre Centre dell'Università di Torino

L'Europa è in prima linea in un ampio processo di ridefinizione dell'impatto della cultura sulla dimensione sociale e di salute dei cittadini e delle comunità. A seguito della dichiarazione dell'Unesco, che nel quadro dell'Agenda 2030 chiede alla cultura di essere "un potente motore per lo sviluppo, con impatti sociali, economici e ambientali a livello comunitario", il 22 maggio 2018 la Commissione Europea ha adottato la Nuova Agenda Europea per Cultura. L'Agenda indica nella inclusione e coesione sociale e nel benessere alcuni degli obiettivi strategici dell'azione culturale e individua nella partecipazione dei cittadini un punto chiave nell'impatto sociale e di salute della cultura. Così Pierluigi Sacco, special advisor della Commissione Europea sui temi della cultura e salute, descrive la forza della partecipazione culturale: "per partecipazione culturale attiva intendiamo una situazione in cui gli individui non si limitano ad assorbire passivamente gli stimoli culturali, ma sono motivati a mettere al lavoro le proprie capacità: quindi, non solo ascoltare musica, ma suonare; non semplicemente leggendo testi, ma scrivendo e così via. In tal modo, gli individui si sfidano ad espandere la loro capacità di espressione, a rinegoziare le loro aspettative e credenze, a rimodellare la propria identità sociale" (Sacco 2011, 2017).

La letteratura scientifica ha messo in evidenza già dai primi anni duemila come la fruizione culturale, tra cui la frequentazione di musei o di concerti, specie se la fruizione non è individuale ma vissuta in gruppi e tra amici, è correlata positivamente alla salute con particolare riferimento all'aspettativa di vita, al benessere soggettivo percepito e al rapporto tra questo e la salute.

Il rapporto del Health Evidence Network su arti e salute ha realizzato una revisione della letteratura accademica mondiale degli ultimi 20 anni su questo argomento e ha trovato evidenze del contributo delle arti al trattamento o alla gestione delle condizioni acute e croniche che sorgono nel corso della vita, ma anche dei disturbi post-traumatici, quali ad esempio si stanno manifestando in questo periodo pandemico da coronavirus. Inoltre possono favorire la promozione della buona salute tenendo conto dei fattori che generano disuguaglianze e la prevenzione di una serie di condizioni di salute mentale e fisica (OMS Europa 2019).

Pittura, danza, musica, teatro, canto sono i molti linguaggi artistici sperimentati con successo nel *healthy ageing*, nel supporto alla salute mentale, nei processi di riabilitazione post traumatica, nella promozione di stili di vita sani in contesti educativi e territoriali (Clift, Camic 2016).

Le arti che mettono al proprio centro la partecipazione del pubblico -le cosiddette *participatory arts*- risultano ancora più significative nell'empowerment degli individui e nello sviluppo di capitale sociale, autoefficacia e altri determinanti di salute.

Nella prospettiva del contrasto alle disuguaglianze di opportunità, l'esperienza artistica partecipata sembra avere un'abilità speciale anche nel favorire l'accesso stesso delle persone, specialmente se svantaggiate o fragili, e nel coinvolgerle nell'esperienza trasformativa, garantendo gradi più alti di compliance e

responsabilità. Le arti partecipative si connettono all'identità culturale attraverso simboli e condivisione emotiva, usano principalmente la comunicazione non verbale che consente alle persone di esprimersi più liberamente; il processo di co-creazione che implicano è un'esperienza coinvolgente che include divertimento e disciplina, apprendimento e sviluppo di resilienza.

Tra le arti partecipative, il teatro ha un potenziale trasformativo molto alto. Il teatro è la forma culturale e artistica prodotta dall'uomo che più si avvicina alla vita: in teatro l'uomo ritrova e utilizza gli stessi linguaggi che usa per vivere. Nella sua matrice originaria antropologica, che unisce dimensione rituale, ludica e simbolica, il teatro è costituito da un dispositivo culturale molto complesso che mette in movimento molti livelli dell'umano e tra loro li pone in connessione dinamica (Rossi Ghiglione 2014). Nel processo creativo teatrale, che coniuga espressione e comunicazione, hanno luogo trasformazioni che investono la totalità dell'uomo e che appaiono particolarmente potenti per gli elementi di integrazione tra corpo-cervello-mente. In un'attività teatrale agita si mettono in movimento molti livelli: il corpo (respiro, muscolatura, struttura, movimento), relazioni (intrapersonale, interpersonale, comunitaria), azioni (ruoli, gioco delle parti, conflitti, accadimenti), parole (mito, dialogo, racconto, memoria), materie (spazi, oggetti, forme, colori, luci), rito (regole e forme che consentono di fare esperienze di memoria, di appartenenza e di trasformazione), gioco (creatività, dimensione ludica, gratuità), rappresentazioni (simbolo) (Rossi Ghiglione 2011)).

Il Teatro Sociale e di Comunità (TSC) fa propria la potenza del teatro e la orienta attraverso una metodologia specifica agli obiettivi del cambiamento personale, sociale, culturale e di benessere e salute. Riconosciuto dagli organismi governativi internazionali tra le community based arts che intervengono nella cura del Post Traumatic Stress Disorder e nel supporto al benessere psicosociale dei singoli e delle comunità in situazioni di emergenza (Rossi Ghiglione, Schininà 2019), il TSC è una metodologia utilizzata anche nel supportare percorsi di rigenerazione per il burn out di professionisti con particolare riguardo al personale sociosanitario (Pagliarino 2017). Nato in Italia e diffusosi in Europa attraverso progettualità multidisciplinari di media e larga scala, il TSC ha la caratteristica specifica di mettere il tema della partecipazione e dell'inclusione al cuore della sua stessa dimensione artistica e sociale, individuando forme di co-creazione dei cittadini sia nel processo di produzione che in quello di messa in scena. Il TSC estende l'esperienza trasformativa del teatro propria della drammaterapia dalla dimensione grupppale a quella comunitaria con il coinvolgimento in attività di gruppo e trasversali di un intero un territorio (quartiere, vicinato, paese, valle, etc.) o di un contesto (scuola, ospedale, casa di riposo, università, etc.). Gli eventi di TSC, creati da cittadini e professionisti, sono riti civili, atti comunitari catartici: convocano partecipanti e pubblico di comunità, come nell'antico teatro greco e medioevale, a condividere e celebrare attraverso l'arte i temi vitali che attraversano quella comunità e la interrogano rispetto a un cambiamento necessario di pensiero e di vita. (Rossi Ghiglione, Pagliarino, Fabris 2019).

Il disegno di un intervento di TSC muove dall'ascolto dei bisogni/desideri di una comunità, dalla successiva mappatura delle sue risorse (sia quelle creative che altre) e dalla costruzione di partnership con i soggetti del territorio e gli stakeholder della comunità al fine di approfondire e condividere la progettazione. Già in questa fase la dimensione performativa e teatrale può essere attivata con azioni festive, attività di ascolto

creativo e spettacoli al fine di facilitare l'accesso delle persone svantaggiate e stimolare la partecipazione trasversale e inclusiva delle diverse componenti della comunità. Le successive azioni artistiche e culturali sono progettate in modo da sviluppare il doppio asse del *capacity building* dei partecipanti e la costruzione di legami (aumento del capitale sociale e sviluppo del *social value*). Dando valore alle identità personali e culturali, sviluppando una conoscenza personale del rapporto organico mente-corpo, e socializzando le differenze nell'ottica del rispetto di sé e dell'altro da sé, le attività favoriscono la costruzione del senso di autostima, inclusione, coesione, equità, così come allenano la competenza creativa ed estetica, favorendo lo sviluppo di pensiero critico, gestione delle emozioni, *literacy*. Le forme teatrali (laboratori, workshop, feste, spettacoli) e i linguaggi utilizzati (teatro fisico, danza, arte visiva, fotografia, canto, narrazione, etc.) sono molteplici e scelti in virtù dei destinatari, ma rimane unico il principio di partire dalle risorse dei partecipanti per costruire con loro un'esperienza di benessere e di crescita e creare un'azione significativa ed inclusiva in termini di impatto sulla qualità sociale e sul benessere del singolo e della comunità.

Bibliografia

- Clift S., Camic P.M. (eds.) (2016), *Creative Arts, Health and Wellbeing*, Oxford University Press.
- OMS Europa (2019), *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being in the European Region?* Factsheet in italiano <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3366>
- Rossi Ghiglione A., Schininà G. (2019), *Creative and art-based activities in IOM Manual on Community-Based Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies and Displacement*, IOM-USAID; Geneva, pp. 72-87.
- Pagliarino A. (2017), *Teatro e medicina. "Co-health. Il teatro nella formazione del personale sanitario*, in Cini (ed), *Humanitas e altre scienze*, Carocci, pp. 101-115.
- Rossi Ghiglione A. (2011), *Teatro e salute. La scena della cura in Piemonte*, Ananke.
- 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.
- Rossi Ghiglione A. (2015), *Arte, benessere, cura. La potenza del teatro*, in 'Pnei review', 2, pp. 38-47.
- Rossi Ghiglione A., Pagliarino A., Fabris RM. (2019), *Caravan Next. A Social Community Theatre Project*, Franco Angeli. (free download)
- Sacco P.L. (2011), *Culture 3.0: A new perspective for the EU 2014-2020 structural funds programming*, EENC Paper, April, p. 9.
- Sacco P.L. (2017), 'Health and Cultural welfare: A new policy perspective?', in Bodo C., Sacco P. (eds.), *Culture, Health and Wellbeing*, 'Economia della cultura', 27 (2), pp.175-164.