



**REGIONE
PUGLIA**



Luoghi e forme della cura

di Emilia Formica

con prefazione di Isabella Loiodice



Un percorso di alta formazione professionale

*per il settore Servizi Socio-sanitari
dell' Istituto di Istruzione Superiore
"Luigi Einaudi"*

Foggia

con il Patrocinio dell'Università degli Studi di Foggia



Luoghi e forme della cura

tutor di progetto

Candida De Notaris, Emilia Formica, Maria Iungo, Massimo Palmiero

con la collaborazione scientifica di

Isabella Loiodice, Rossella Caso, Manuela Ladogana

dell'Università degli Studi di Foggia

Dipartimento di Scienze della Formazione

ente ospitante

Centro di assistenza per Anziani

"Il Sorriso"

Viserbella di Rimini

e la partecipazione

degli alunni della classi quinte sezioni b-c-d

Indirizzo Servizi socio-sanitari

Istituto di Istruzione Superiore "Luigi Einaudi"

Foggia



<http://www.einaudigrieco.gov.it>

Novembre 2015

Sommario

Prefazione a cura di Isabella Loiodice

Il progetto a cura di Emilia Formica

Gli obiettivi

L'organizzazione

La valutazione

La formazione in aula a cura di Daniela Dato e Manuela Ladogana

Il seminario

La cura dell'infanzia

La cura dell'anziano

La formazione sul campo a cura dei tutor scolastici e aziendali

L'Ente ospitante

Lo stage

I modelli della narrazione

I casi di studio

I risultati a cura di Roberta Massi

Grazie a ... a cura di Michele Gramazio, Dirigente scolastico dell'Istituto Einaudi

Bibliografia essenziale

Diritti

Prefazione

"Ti porterò soprattutto il silenzio e la pazienza. Percorreremo assieme le vie che portano all'essenza. Tesserò i tuoi capelli come trame di un canto. Supererò le correnti gravitazionali, lo spazio e la luce per non farti invecchiare. Ti salverò da ogni malinconia, perché sei un essere speciale ed io avrò cura di te..." (F. Battiato)



Figura 1: La cura

Nel Progetto che qui si presenta, intitolato “Luoghi e forme della cura”, si intrecciano temi, problemi, attività e iniziative formative di straordinaria attualità. Innanzitutto si tratta di un progetto di ricerca-azione, che vede positivamente intrecciate la dimensione teorica – con momenti di formazione d’aula e con attività seminariali – e quella pratica, con l’esperienza diretta sul campo presso una struttura specializzata per anziani, in un ambito regionale differente da quello di provenienza, il che determina a sua volta positive ricadute sul piano della conoscenza e del confronto tra contesti territoriali differenti.

Un elemento di qualità del progetto è costituito dalla partnership che lo ha realizzato. Innanzitutto la collaborazione consolidata tra l’istituto Einaudi e l’Università di Foggia, che ha visto positivamente intrecciarsi le competenze dei docenti della scuola media superiore con quelle del team di ricerca di area pedagogica del Dipartimento di Studi umanistici, che da anni lavora sui temi della formazione lifelong e lifewide; a questa collaborazione si aggiunge quella con le istituzioni di territorio (regionali e interregionali) che operano nel campo dei servizi di cura alla persona.

La prospettiva pedagogica di riferimento è dunque quella del Sistema formativo integrato: scuola, università, enti (pubblici e privati) di territorio, ciascuno con uno specifico punto di vista, concettuale e operativo, sulla formazione, rappresentano quelle istituzioni intenzionalmente educative che possono e debbono mettere in rete le loro specifiche funzioni in vista di una formazione integrale e integrata della persona e per lo sviluppo dell’occupabilità delle giovani generazioni. Per ciò stesso,

debbono, unite, concorrere a formare un sistema formativo decentrato e autonomo, partecipato e integrato.

La parola chiave attorno a cui ruota l'intero progetto di ricerca-azione è la parola "cura", non a caso individuata come termine di riferimento per definire un approccio profondamente diverso rispetto al passato, soprattutto nei confronti di persone come gli anziani, rispetto ai quali il ruolo di sostegno svolto da intenzionali interventi di natura educativa diventa determinante rispetto a un radicale ripensamento del modo di intendere e di vivere la vecchiaia. Si tratta, infatti, di superare un modello interpretativo che la definiva come età di destrutturazione fisica e mentale, a favore invece di un modello interpretativo finalizzato a valorizzare le abilità vicarianti presenti in tutte le età della vita e a "riscopirla" come tempo da riprogettare e vivere in forma costruttiva e attiva, anche grazie a interventi educativi finalizzati appunto a promuovere il ben-essere della persona anziana.

La valenza educativa della cura, quindi, deve in qualche modo "guidare" la formazione dei futuri "professionisti della cura", tra i quali gli studenti che maturano un primo percorso formativo nell'indirizzo socio-educativo-sanitario degli istituti secondari superiori.

Cura come "care" e non come "cure", laddove il primo sta ad indicare proprio il senso dell'"aver cura", del prendersi cura (di se stessi e degli altri) rispetto invece al secondo termine, che indica prevalentemente una terapia necessaria per risolvere una patologia (quindi in senso negativo di compensazione). Lo stesso "prendersi cura" va ora inteso non più solo come assistenza materiale (del bambino, del vecchio, del disabile) bensì, appunto, nel senso di "prendermi cura di te" a partire dalla relazione che instaurò con te e dalla sollecitudine che riservo a te attraverso l'ascolto attivo, il tempo dedicato, la sollecitudine manifestata di fronte alle paure, alle ansie, ai desideri di chi è oggetto della cura. Non a caso il motto di don Milani, nella sua scuola di Barbiana, era proprio "I care: ho a cura, ci tengo, mi interessa". Si tratta di sensibilità e competenze di cura il più delle volte ingiustamente sminuite e delegittimate (in quanto legate a una presunta "vocazionalità" femminile) e che invece oggi appaiono particolarmente necessarie per gestire il sistema delle relazioni all'interno di contesti (quali quelli socio-educativi rivolti a tutte le fasce d'età) che necessitano di professionisti/e che sappiano soprattutto "tenere insieme" piuttosto che disperdere saperi, idee, competenze, sensibilità emotive, etiche ed estetiche.

Uno degli strumenti più efficaci di cura educativa è sicuramente la narrazione, a cui non a caso è stata dedicata specifica attenzione nell'ambito dei workshop di formazione. Attraverso le narrazioni, infatti, è possibile in primis scoprire l'intreccio indissolubile tra ragione ed emozione, tra corpo e mente, recuperare il filo rosso della propria esistenza e utilizzarlo per raccontarsi, "crescendo" proprio attraverso il racconto autobiografico, attraverso il processo di emancipazione che la scrittura consente.

Il racconto – orale o scritto – può rappresentare, soprattutto per gli anziani, una possibilità di ricostruzione della propria storia che li aiuti a ri-comporre in un quadro complessivo le diverse diapositive della propria esistenza, per poter, come scrive Demetrio, "Nel mentre ci rappresentiamo e ricostruiamo...ci vediamo alla moviola ... In fondo, ci riprendiamo tra le mani."

La positività, per gli studenti, di poter verificare nell'esperienza concreta la validità di teorie pedagogiche discusse durante i workshop di formazione rappresenta l'elemento determinante a continuare sulla via della collaborazione interistituzionale, nella forma dei percorsi di alternanza scuola-lavoro e nella prospettiva di percorsi di formazione continua e permanente.

@:-) Prof.ssa Isabella Liodice, Dipartimento di Studi Umanistici, Lettere, Beni culturali, Scienze della Formazione - Università degli Studi di Foggia

Il progetto



Gli obiettivi

A conclusione del percorso quinquennale di studi, il Diplomato nei "Servizi socio-sanitari" deve aver conseguito i risultati di apprendimento descritti nel punto 2.2 dell'Allegato A del Regolamento, di seguito specificati in termini di competenze:

"utilizzare metodologie e strumenti operativi per collaborare a rilevare i bisogni socio-sanitari individuali, di gruppo e di comunità, a tutela del diritto alla salute e del benessere delle persone".

"La cura" dell'altro sembra, dunque, essere l'obiettivo formativo primario da raggiungere con il titolo di studi. Ma, cosa vuol dire "prendersi cura" non si impara esclusivamente sui libri. "Il termine latino cura è legato al greco *te-tièmai* sono inquieto, abbattuto. Curare, attivare processi terapeutici, significa innanzitutto porsi in ascolto dell'essere inquieto ed abbattuto ..." (Duilio Traversari, I luoghi della cura: l'espressione della relazione sulla scena organizzativa, Atti del convegno, Torino). Imparare ad ascoltare i bisogni delle persone siano essi bambini, anziani e non autosufficienti, si può fare solo frequentando i luoghi deputati alla cura che, come ben ricordato anche nel recente Convegno tenutosi a Foggia, "sono luoghi di relazione, prima, di cura del corpo, poi" (Convegno "I bambini in ospedale, Luoghi e Forme della cura educativa", Università degli Studi di Foggia, 21 maggio 2015).

Più o meno è tutto qui.

In risposta all'avviso n.3/2015 della Regione Puglia, l'Istituto "L. Einaudi" di Foggia, indirizzo Servizi Socio-sanitari, ha progettato un intervento formativo che ha previsto come metodologia esecutiva l'affiancamento, presso una struttura ospedaliera altamente qualificata, dei nostri alunni a personale specializzato per l'acquisizione di tecniche e pratiche dell'ascolto terapeutico e della cura, con un continuo alternarsi di momenti di routine riguardanti la cura del corpo (pasti, igiene personale, ecc.) e momenti meno usuali riguardanti la cura delle menti con l'instaurarsi di una necessaria relazione reciproca tra persone.

Cosa hanno ricevuto in cambio i nostri studenti? Cosa avranno portato a casa dopo un periodo di quattro settimane di stage?

Riteniamo che essi avranno imparato innanzitutto a "coltivare la propria vita", attraverso pratiche, gesti e parole accompagnate da precisi pensieri mentre erano tutti intenti a "curarsi" della vita di altre persone.

Totale è stato il coinvolgimento emotivo verso l'altro, notevole l'acquisizione di benessere, valori, responsabilità personali. Un'occasione di crescita, dunque, individuale e professionale per chi, come i nostri alunni delle classi quinte dell'indirizzo Socio-sanitario, un domani non tanto lontano, si troverà in ambito lavorativo a contribuire alla costruzione del benessere sociale.



L'organizzazione

Un'apposita convenzione ha regolato gli specifici accordi per lo svolgimento del periodo di stage. In particolare la frequenza è avvenuta in non meno di cinque giorni settimanali e per non più di otto

ore al giorno. È stata prevista sistemazione alberghiera con servizio di pensione completa per tutti i 15 studenti partecipanti e per i tutor accompagnatori per l'intero periodo di stage.

Gli alunni partecipanti sono stati selezionati in base al merito scolastico conseguito. Tutte le spese di vitto, viaggio, alloggio, assicurazione e tutoraggio sono state a carico dell'istituto scolastico proponente.

Le azioni di accompagnamento previste hanno riguardato:

- un seminario informativo su "Luoghi e forme della cura educativa" da realizzarsi presso la sede dell'Istituto di Piazza Goppingen, in collaborazione con il Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università degli Studi di Foggia, per l'approfondimento culturale, prima della partenza, con esperti e studiosi della materia;
- il tutoring in azienda, a cura di una unità di personale individuata dall'ente ospitante, che ha collaborato con i tutor della scuola per l'organizzazione, la gestione, la valutazione e la verifica delle attività svolte durante lo stage;
- il tutoring scolastico, a cura di quattro unità di personale individuate dalla scuola che hanno collaborato con il tutor aziendale e seguito gli alunni costantemente, alternandosi (due tutor nelle prime due settimane e due tutor nelle ultime due settimane) nelle diverse fasi di realizzazione dello stage. Le due unità di personale hanno curato la tenuta dei registri di presenza degli allievi e la raccolta dei materiali per le verifiche in itinere e finali. I tutor hanno garantito, inoltre, il contatto continuo con le famiglie degli alunni e il contatto tra la struttura ospitante e l'istituzione scolastica per qualsiasi necessità derivata dallo svolgimento dello stage. Dei due tutor scolastici presenti, almeno uno era in possesso di Diploma di specializzazione polivalente per alunni diversamente abili.



La valutazione

Le verifiche sono state di diverso tipo:

- una verifica iniziale, basata sulle conoscenze in ingresso, è stata effettuata subito dopo il seminario di formazione previsto prima della partenza dello stage. La verifica iniziale, insieme alla valutazione del merito, ha concorso alla definizione della graduatoria da stilare per l'individuazione dei 15 alunni partecipanti allo stage;
- una verifica intermedia, realizzata al termine delle prime due settimane di stage, ha riguardato la valutazione di competenze acquisite attraverso l'utilizzo di una check list di osservazione dei comportamenti durante lo svolgimento della normale attività di stage svolta dai corsisti. L'elaborazione della check list è stata realizzata collaborativamente a cura dei tutor aziendali e scolastici;
- una verifica finale, realizzata al termine dell'attività di stage, è stata del tipo "studio di caso": Gli allievi sono stati chiamati a risolvere casi pratici attraverso l'esame teorico di un problema e l'individuazione delle possibili soluzioni. Ciò al fine di dimostrare le competenze acquisite.

L'istituto proponente si è fatto carico, in collaborazione con l'azienda ospitante, al rilascio per ogni allievo, di un attestato che documenti le competenze acquisite durante lo stage. Tale certificazione è stata fatta utilizzando EUROPASS.

@:-) Prof.ssa Emilia Formica, docente dell'Istituto di Istruzione Superiore "Luigi Einaudi" e Responsabile di progetto

La formazione in aula



Il Seminario

Due giorni di alta formazione professionale, organizzati dall'Istituto di Istruzione Superiore "Luigi Einaudi" di Foggia, si sono svolti martedì 29 e mercoledì 30 settembre 2015, a partire dalle ore 16,00, presso l'Aula magna dell'Istituto nella sede di Via Napoli 103 a Foggia.



Figura 2: Il Seminario di formazione

Il seminario di formazione dal titolo "Luoghi e forme della cura" ha visto come protagonisti gli studenti dell'Indirizzo di studi in "Servizi Socio-sanitari" che con gli esperti e gli ospiti hanno affrontato in particolare i temi dell'assistenza, dell'interessamento premuroso, dell'attenzione, in una parola della "cura" alla persona in tutte le fasi di sviluppo, dall'infanzia all'età avanzata. Il corso di studi, infatti, seguito dagli alunni presso l'Istituto Einaudi, ha proprio l'obiettivo di "formare operatori che a conclusione del percorso quinquennale siano in grado di rilevare, favorire e tutelare il diritto alla salute e al benessere delle persone loro affidate".

All'evento hanno partecipato esperti, studiosi e operatori del settore che proporranno agli alunni teorie e tecniche su cui basare le attività a sostegno delle persone, nessuna esclusa, per favorire l'integrazione e migliorare la qualità della vita di tutti. Interverranno, tra gli altri, la dott.ssa Rossella Caso e la dott.ssa Manuela Ladogana, del Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università di Foggia, la prof.ssa Pia Colabella, Dirigente della scuola paritaria "Nuovo giorno" AS.SO.RI di Foggia, il dott. Luca Vigilante, Presidente della Cooperativa sociale "Sanità più" e Dirigente della Residenza Socio-sanitaria "Il Sorriso" di Foggia.

Il percorso formativo degli alunni, si concluderà, poi con un intenso periodo di stage della durata di quattro settimane presso il Centro di assistenza "Oasi Serena" in Emilia Romagna. Il tale occasione i ragazzi sperimenteranno sul campo quanto appreso in una intensa attività di affiancamento professionale ad operatori adulti.

L'intero percorso formativo con mobilità interregionale, interamente finanziato dalla Regione Puglia, in attuazione di quanto previsto dal Piano operativo con il Fondo Sociale Europeo, ed in risposta ai fabbisogni formativi del nostro territorio, è nato proprio con l'obiettivo di offrire l'opportunità di rafforzare le azioni finalizzate al miglioramento delle competenze dei giovani, al fine di favorire un più facile accesso al mondo del lavoro.

Il nuovo Dirigente scolastico dell'Istituto "L. Einaudi" di Foggia, l'Ing. Michele Gramazio, è stato lieto di fare gli onori di casa e ha invitato la cittadinanza all'evento di avvio delle attività, per augurare tutti insieme ai nostri ragazzi "buono studio e buon lavoro".

Visualizza [Il manifesto dell'evento](#)

Visualizza [il servizio trasmesso dal Telegiornale](#)

@:-) Ing. Michele Gramazio, Dirigente scolastico dell'Istituto di Istruzione Superiore "Luigi Einaudi" di Foggia.



La cura dell'infanzia

Proviamo a immaginare che un bambino si ammali. Proviamo a immaginare che all'improvviso si trovi catapultato in un ambiente che non conosce e che quindi si senta smarrito, solo, disorientato, come Pollicino nel bosco. Proviamo a immaginare che a un certo punto un educatore o un volontario gli dica: «Vieni, te lo racconto io l'ospedale!». Proviamo a immaginare che in seguito questo educatore o volontario incominci a raccontargli delle storie; delle storie che quel bambino "mette in tasca", esattamente come se fossero tanti piccoli sassolini. Quei sassolini riusciranno ad aiutarlo a orientarsi in quel luogo per lui sconosciuto, esattamente come i sassolini aiutarono Pollicino a ritrovare la strada di casa? In altre parole, è possibile guarir con le storie? Certamente le storie guariscono e sono terapeutiche, ma guarigione e terapia vanno intese in questa sede nell'accezione tutta educativa di cura.

Le fiabe, scriveva Bruno Bettelheim, aiutano il bambino a comprendere la vita, poiché lo mettono di fronte ai problemi della quotidianità, seppur in una forma semplificata e stilizzata: la lotta contro le difficoltà, gli ostacoli da superare, le prove da affrontare per crescere. Esse «pongono il bambino onestamente di fronte ai principali problemi umani» (Bettelheim, 1997, p. 52), e contengono quello che Calvino ha definito «lo schema insostituibile di tutte le storie umane» (Calvino, 1996, p.5), poiché dei destini umani sono il catalogo (Ivi, p. 6).



Figura 3: Intervento della Dott. ssa Rossella Caso

Le storie curano l'anima, scriveva Hillman (Hillman, 1999), perché se è vero, come affermava Marie Louise Von Frantz, che rappresentano il tentativo degli uomini di narrare il proprio mistero e quindi di trasmetterlo e di comunicarlo agli altri, e che, come scriveva Walter Benjamin, rappresentano un patrimonio comune di memoria che ci dice qualcosa sul senso della vita, proprio in quanto tali; proprio nel loro narrare di percorsi esistenziali che in fondo appartengono a tutti e a ciascuno, possono sostenere il processo di trasformazione e di integrazione di ansie, paure e turbolenze emotive. Le storie «rievocano, dissodano, interpretano, rielaborano, così come assolvono alle funzioni sottese di consolazione e di rigenerazione» (Bernardi, 2010, p. 8).

È la struttura stessa della fiaba, con la sua situazione di disequilibrio iniziale; con le difficili prove che l'eroe, spesso piccolo e indifeso, è costretto a superare – aiutato da figure amiche e osteggiato dai nemici – e infine con la vittoria sulle forze oscure del male, a essere terapeutica. L'eroe piccolo, debole, indifeso, alla fine vince sempre. E quanto più è piccolo, tanto più grandi saranno gli ostacoli che dovrà affrontare. Ma in fondo, come scrive Milena Bernardi, è proprio così che accade ai bambini (Bernardi, in Beseghi, 2008, pp. 69-93) e poi, appunto, per quanto debole e indifeso, alla fine quel piccolo eroe vince sempre. «Posso farcela» è il messaggio che arriva a qualunque lettore, grande o piccolo che sia: si pensi all'importanza che tale messaggio può avere per un bambino costretto a vivere la difficile esperienza dell'ospedalizzazione.

Un bambino ammalato può trovare in una buona storia la proiezione fantastica della sua propria situazione, e nello stesso tempo il terreno per poter trovare la strada che lo riporterà dalla fantasia alla realtà arricchito dall'esperienza vissuta, perché nel percorso fatto insieme all'eroe avrà accumulato le risorse interiori – i sassolini – per far fronte al proprio problema e per riportarlo all'interno di una cornice di normalità.

L'eroe, nel tempo breve e incantato della lettura della storia, diventa l'alter ego fantastico del piccolo lettore. Entrambi sono stati costretti ad allontanarsi da casa, e quindi da tutto ciò che ai loro occhi rappresenta il proprio mondo: gli affetti, le routines quotidiane, le cose. Il bosco fitto e oscuro che Pollicino è costretto ad attraversare è tanto simile alle corsie e agli ambienti sconosciuti dell'ospedale, così diversi dalla propria casa e dalla propria stanza, attraverso i quali il piccolo paziente è costretto a passare. I nemici da combattere, le prove da superare, l'orco da sconfiggere

per salvare la propria vita e quelle dei suoi fratelli e per appropriarsi del fortino pieno d'oro, ricordano tanto gli esami, le terapie, le flebo, le visite mediche. La forza maligna da sconfiggere, l'orco contro cui l'eroe di carta deve lottare, è tanto simile, nella sua ferocia, alla malattia contro la quale il bambino è costretto a combattere.

Recenti ricerche condotte in area neuro-cognitivista hanno dimostrato come il bambino tenda naturalmente a immedesimarsi nel protagonista della storia che gli viene narrata, così che quando gli venga chiesto di raccontarne, anche oralmente, il contenuto, esso rappresenta una sorta di ancoraggio deittico al quale vengono ricondotte tutte le trame e tutti i personaggi della storia, che non possono fare altro che avvicinarsi a lui, che ai suoi occhi ne costituisce il baricentro. Ogni narrazione, dunque, finisce col diventare un'autobiografia (Calabrese, 2011, pp. 18-21). Ogni bambino che ascolti una bella storia, perciò, un piccolo Pollicino.

Mentre legge o ascolta la fiaba, egli vive le stesse emozioni del protagonista: quando si allontana da casa ha paura, perché tutto gli sembra estraneo, oscuro, ignoto. Il cuore batte forte insieme a quello del piccolo eroe mentre attraversa il fitto del bosco. Si nasconde forse qualcosa dietro le fronde? Ecco che un rumore fa sobbalzare il cuore all'eroe e al piccolo lettore con lui. Ma niente, non è niente. Si può proseguire nel cammino. E intanto i cuori del lettore e dell'eroe continuano a battere forte, all'unisono. Gli occhi si spalancano, la bocca si allarga in una espressione di stupore quando a un certo punto tra le fronde emerge uno splendido palazzo. Da chi sarà mai abitato? Che paura nello scoprire che a viverci è nientemeno che una famiglia di orchi! E che tremito quando a un certo punto si sente una porta sbattere! È l'orco che è tornato a casa! A lui, il piccolo lettore, sembra quasi di nascondersi insieme al piccolo Pollicino e ai suoi sette fratellini mentre l'orco dice minaccioso: "Ucci ucci, sento odor di cristianucci!". Ansia, paura, terrore. Mille emozioni per Pollicino e per il lettore, che si susseguono fino alla vittoria finale, quando il piccolo e indifeso eroe riesce a uccidere con l'astuzia l'orco. Che gioia quando cade giù dal cornicione! Che liberazione! Ora possono esultare sia Pollicino che il piccolo lettore, il primo perché finalmente può tornare a casa, insieme con i suoi fratelli, e anche con un ricco bottino che ha sottratto con l'inganno alla moglie dell'orco, e che lo farà vivere in ricchezza con la sua famiglia; il secondo perché nel tempo magico e sospeso del racconto è stato, anche se solo per finta, lui stesso Pollicino, e quindi ha appreso una lezione fondamentale: una soluzione è sempre possibile. Forse anche lui, adesso, ha qualche sassolino nelle tasche per tornare a casa!

Se è vero, allora, che «le storie non sono medicine» - e ben lungi da chi scrive è l'idea di proporre delle facili ricette - è vero anche, però, che una fiaba è terapeutica perché «si prende cura» della crescita del bambino, dando una forma e un nome a quelle che per lui sono emozioni ancora prevalentemente sconosciute, ma anche alle ansie e alle fatiche che si accompagnano al diventare grande, consentendogli di prendere le distanze da ciò che più lo spaventa e quindi, lentamente, di imparare ad affrontarlo (Hillmann, 1999; Bernardi, 2010, pp. 1-17; Trinci, 2008, pp. 26-29). Di più: terapeutica è la relazione - una relazione di cura, profondamente affettiva ed educativa - che si stabilisce tra l'educatore che legge e il bambino che ascolta: un contatto-scambio interattivo, espresso e vissuto, come sostiene Milena Bernardi, nell'«immediatezza che nasce dall'esserci» (Bernardi, 2010, p. 7) e che crea una «cornice speciale» (Bernardi, in Beseghi & Grilli, 2011, pp. 87-115) nella quale il bambino si sente sicuro di poter transitare.

Ora, il bambino ammalato è completamente indifeso di fronte a un'esperienza, quella della malattia e dell'ospedalizzazione, che forse non ha mai vissuto e che naturalmente associa alla minaccia, reale o, come spesso accade, soltanto immaginata e fantasticata nel peggiore degli incubi, della morte. La lettura di una storia crea intorno al bambino una salvifica area intermedia nella quale, mentre legge delle avventure di un piccolo eroe, egli può transitare avanzando o allontanandosi

dal nucleo problematico della storia, che nient'altro è, per lui, che la proiezione simbolica del proprio problema centrale, la malattia, e imparare gradualmente a contenerlo e a dominarlo, con tutto il carico di ansie, emozioni e paure che esso comporta.

Il *C'era una volta* ... fa entrare il bambino nella dimensione del come se, del facciamo finta che..., di quel tempo e di quello spazio lontani che, per dirla con Gianni Rodari, è possibile coniugare solo all'imperfetto fabulativo (Rodari, 1997): in questo altrove magico e fatato il bambino vive emozioni, paure e angosce in maniera scissa e allo stesso tempo fortemente integrata. La fiaba restituirà al bambino quelle emozioni, quelle paure e quei turbamenti in una forma meno angosciata, perché ogni storia che si rispetti si conclude sempre con un lieto fine.

Essa diventa così il terreno delle mille strade del possibile, un possibile nel quale il bambino può entrare, uscire e poi rientrare, perché ha facoltà di movimento tra il dentro e il fuori. Un fuori al quale tornerà più forte, una volta guarito, utilizzando dei sassolini molto speciali: le storie che gli adulti che si sono presi cura di lui gli avranno letto.

Quel bambino, forse, da quel momento in poi, non si perderà più nel bosco ... (Canevaro, 1997)

@:-) Dott.ssa Rossella Caso, Ricercatrice in Pedagogia Generale e Sociale (RTD), Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Foggia, rossella.caso@unifg.it



La cura dell'anziano

L'intervento ha posto l'attenzione sulla vecchiaia come età, se pur complessa, attiva e generativa, ancora in grado di aprirsi alla libera e creativa espressione di sé, riconoscendole i bisogni e i diritti delle altre età della vita.

Ogni passaggio di età comporta una crisi (una rottura e una perdita). Nella vecchiaia, c'è la perdita del corpo giovane, del lavoro, la rarefazione delle frequentazioni parentali e amicali e così via. Se tali perdite sono per lo più inevitabili, è però possibile affrontarle costruttivamente rintracciando nuove prospettive di realizzazione di sé.

È indubbio che oggi, in una società caratterizzata da un forte incremento demografico, i processi dell'invecchiamento e della condizione della vecchiaia vanno necessariamente affrontati da una pluralità di punti di vista (dalla genetica all'immunologia, dalla biochimica e biofisica molecolare alla fisiopatologia, dagli aspetti demografici a quelli urbanistici, del lavoro e del pensionamento, dello svago e dei servizi di protezione socio-assistenziale, del tempo libero e dell'educazione). Recenti studi nel campo delle neuroscienze (Levi Montalcini, 1998) e della psicogerontologia hanno rilevato che durante l'invecchiamento non sono presenti solamente processi di distruzione e di de-differenziazione, ma anche processi di costruzione e di differenziazione: «si può incominciare a invecchiare mentre si cresce e continuare a crescere mentre si invecchia» (Cesa-Bianchi, Cristini, 2009, p. 142). Ne consegue che la vecchiaia è un'età da (ri)pensare non più in termini esclusivamente detrattivi.

Invecchiamento e vecchiaia hanno sempre avuto evidenti ricadute non solo sulla qualità della vita della singola persona, ma anche della famiglia e dell'intera comunità di appartenenza.

Di qui l'attenzione ai problemi della cura e della riabilitazione ma, soprattutto, della prevenzione. La vecchiaia, infatti non è, di per sé, sinonimo di malattia, come comunemente si pensa. I pesanti deficit di natura fisica e mentale che, talora, caratterizzano l'esperienza senile sono, il più delle volte, l'esito di una serie di circostanze sfavorevoli, legate alle differenti storie di vita culturali individuali e collettive.



Figura 4: Interventi degli ospiti della Residenza "Il Sorriso" di Foggia

In siffatto scenario, la pedagogia trova lo spazio per una propria specifica riflessione. Se, come si è detto, l'invecchiamento non comporta necessariamente irreversibili destrutturazioni ma è l'esito di un processo evolutivamente aperto in cui ciò che "si perde" è compensato da "nuove acquisizioni" nel costante alternarsi di fasi di crisi e di riprogettazione di pienezza esistenziale, emerge evidente il ruolo di sostegno svolto da intenzionali interventi di natura educativa.

Il riferimento è alla formazione (intesa come percorso, dinamico e complesso, che si articola lungo l'intero corso della vita, in relazione ai cambiamenti interni (fisici, mentali, esistenziali) e ai mutamenti esterni del mondo sociale) che deve mirare a garantire a tutti la possibilità/capacità di affrontare e vivere i cambiamenti legati all'età in forma attiva.

Si tratta, da una parte, di prevedere un percorso formativo a partire dall'infanzia, volto a proteggere e valorizzare il ricco patrimonio di flessibilità e costruttività della mente che, se non tempestivamente alimentato e sostenuto, rischia di atrofizzarsi e disperdersi, incidendo, in tal modo, pesantemente sulla qualità dell'intero percorso di vita. Dall'altra parte, si tratta di prevedere progetti d'intervento specificatamente diretti agli anziani in grado di sollecitare la curiosità, di promuovere la continua rielaborazione di nuovi sensi dell'essere nel mondo: di offrire loro l'occasione di ri-progettare tempi, ruoli, azioni. Troppo spesso, per esempio, la giornata, per anni scandita dal ritmo lavorativo, rispetto al quale spesso si sono agite faticose forme di negoziazione per potersi ritagliare tempi liberi per sé, la famiglia, gli amici, appare all'improvviso libera. Un tempo "liberato" che rischia però, paradossalmente, di trasformarsi in "tempo vuoto". Il problema, infatti, non sembrerebbe semplicemente consistere nel decidere cosa fare, quanto piuttosto nel riuscire

ad attribuire un senso più ampio a questo nuovo modo di vivere la quotidianità, e se stessi nella quotidianità.

Tra le molteplici pratiche educative mirate a promuovere il ben-essere della persona anziana, la narrazione di sé può rivelarsi una metodologia privilegiata. Nel tempo “ritrovato” del racconto, infatti, si generano processi di (auto)riflessione e di (auto)formazione tramite cui è possibile esplicitare percorsi individuali di ri-significazione cognitivo-emotiva di sé e della propria vita.

La capacità/possibilità di attribuire un nuovo valore alla propria condizione e dare rinnovate interpretazioni al proprio mondo consente – potrebbe consentire – all’anziana e all’anziano di (ri)costruire significati e, dunque, di (re)inventare spazi e tempi possibili e ulteriori nei quali imparare ad agire ed esistere in un ruolo attivo e creativo.

@:-) Dott.ssa Manuela Ladogana, Dottore di Ricerca in Scienze Pedagogiche e Scienze della salute, Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Foggia

La formazione sul campo



L'Ente ospitante

La struttura "[Oasi Serena](#)" fa parte della Cooperativa sociale "Ambra" attiva in Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Abruzzo, Piemonte, con 850 tra dipendenti e soci: collabora con le istituzioni tramite la gestione diretta e in appalto di strutture e agisce sul mercato dei servizi con attività indipendenti. Le sue strutture per l'infanzia sono considerate una delle migliori espressioni della cultura pedagogica di Loris Malaguzzi, mentre l'area Anziani racchiude la maggior parte della storia della Cooperativa Sociale Ambra ed è specializzata in servizi dedicati alla terza età.

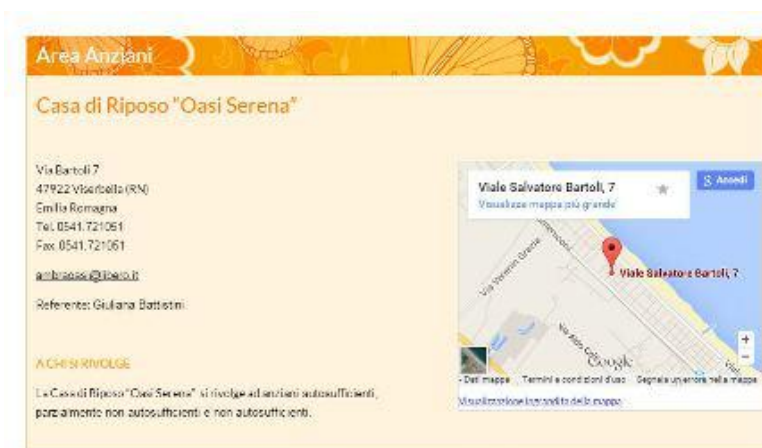


Figura 5: Mappa

L'esperienza e le competenze acquisite permettono di gestire numerose strutture: ogni casa di riposo, residenza protetta o centro diurno è seguito da team di professionisti qualificati – tra cui medici, infermieri, fisioterapisti, assistenti sociali e animatori – in grado di gestire ogni esigenza.



Lo stage

Visualizza [il nostro album delle fotografie](#)

@:-) gli alunni partecipanti



I modelli della narrazione

Visualizza i modelli utilizzati durante la formazione



Figura 6: I modelli realizzati per la formazione sul campo

@:-) Prof.ssa Emilia Formica



I casi di studio

Valutazione intermedia

1. Primi di giugno, giornata soleggiata, la signora G. M., 65 anni, è nel cortile in giardino che cammina a braccetto con un'assistente, improvvisamente l'assistente si accorge che la signora diventa pallida e, ad uno sguardo più attento nota che sta sudando. Cosa sta succedendo? E' il caso di chiamare l'infermiere?
2. Ora di cena, l'assistente entra in camera del Signor M. U. e salutandolo cordialmente appoggia il piatto con la minestrina in brodo sul comodino e incomincia a dargli da mangiare. Ad un certo punto il Signor M. incomincia a tossire insistentemente.

3. Finito il pranzo, la Signora F.Q. è seduta al tavolo con gli altri 3 vicini di tavolo. Hanno appena finito di mangiare il dolce e, mentre qualcuno va a letto, qualcuno va al bagno, qualcuno vuole andare a vedere la televisione, F. chiede all'infermiere che è vicino a lei di accompagnarla nel salotto. Come procediamo per accompagnare la signora F. dalla sala da pranzo al salotto?
4. Ospite R. A., isolato che non vuole partecipare alle attività di gruppo. Che bisogno cerchiamo di soddisfare? Che attività propongo? Se non dovesse funzionare, quali attività alternative propongo?

Valutazione finale

La signora Luisa, di anni 55 residente a Rimini vive con il marito in un appartamento in affitto, rimane improvvisamente vedova.

Ella è affetta da anni da ipertensione arteriosa ed ha iniziato da tempo a manifestare quei disturbi che il medico attribuisce genericamente arteriosclerosi. Non ha amici a Rimini, resta spesso a casa da sola poichè la figlia ed il genero sono sempre impegnati e le dedicano poco tempo. Per ovviare alla solitudine ama passare il tempo davanti alla TV mangiando soprattutto dolci; non rispetta alcuna regola alimentare e non può permetterselo in quanto soffre già da tempo di una forma progressiva di osteoporosi e il suo fisico ora ne risente, le ossa sono diventate porose ed una eventuale caduta sarebbe deleteria. Nelle ultime settimane le è capitato di perdersi tre volte per la città, che pure conosce bene per essere originaria di Rimini. Successivamente cade subendo una frattura al femore per cui viene ricoverata all'ospedale per un intervento di osteosintesi (chiodi metallici). Alle sue dimissioni la famiglia, a causa degli impegni di lavoro e dell'aggravarsi delle condizioni di salute della donna, non è più in grado di fornire alla stessa un'assistenza adeguata e si rivolge al Servizio Sociale di Base presente sul territorio. Tra le varie soluzioni, la più indicata e accettata dai familiari, risulta essere quella dell'inserimento presso la Casa di Riposo Rimini Mare, che peraltro è situata vicino al negozio della figlia e del genero dell'anziana signora.

@:-) Elaborazione a cura dei Tutor scolastici e aziendali con i Responsabili del Sistema di gestione per la Qualità

I risultati



Presentazione dei risultati

Mercoledì 25 novembre 2015, presso l'Aula Magna dell'Istituto in via Napoli, dalle ore 16:30 alle ore 19:00, si è tenuto il seminario di presentazione dei risultati del progetto. Il percorso di alta formazione professionale, finanziato dall'Unione europea e svolto con il patrocinio della Regione Puglia e dell'Università degli Studi di Foggia, ha visto impegnati i nostri alunni dell'Indirizzo Servizi Socio-sanitari in attività di sperimentazione sul campo, presso il Centro di assistenza per anziani "Il Sorriso" di Viserbella (Rimini), di conoscenze e competenze acquisite in ambito scolastico.



Figura 7: Il Seminario finale di presentazione dei risultati

Di seguito la relazione finale della tutor aziendale con la valutazione della formazione acquisita dalle allieve.

"Mi congratulo come nota di merito per l'educazione ed il senso di responsabilità dimostrata da tutte le allieve non da meno la costante e continua supervisione delle/degli Insegnanti ha dimostrato la serietà con la quale è stato affrontato il progetto .

Le allieve hanno dimostrato carattere e determinazione confrontandosi costantemente con una parte della vita a loro molto lontana ma , dopo un inizio titubante, hanno intrapreso le attività a loro assegnate con grande dedizione. Dopo alcuni giorni si sono integrate senza alcun problema con tutto il gruppo di lavoro .

Gli ospiti della struttura hanno apprezzato tantissimo la presenza delle ragazze , stimolati hanno intrapreso attività che difficilmente avremmo potuto ottenere .

Per agevolare l'apprendimento delle allieve abbiamo programmato lo stage nel seguente modo:

le 15 allieve sono divise in gruppi di 4 , ogni gruppo per una settimana è stato impegnato, secondo le direttive del referente, nel servizio indicato di seguito.

Le attività programmate nella **settimana con l'Infermiere** sono state:

- presentazione delle attività dell'infermiere in casa di riposo / competenze e responsabilità
- organizzazione dell'infermeria

- Condivisione degli strumenti utilizzati: consegna integrata, scheda unica di terapia, procedure e Piani di lavoro
- conoscenza delle disabilità degli ospiti e patologie in atto / concomitanti
- comunicare con l'ospite per capire eventuali problematiche sanitarie
- regime alimentare : l'importanza della dieta
- come gestire la somministrazione dei farmaci
- gestire un'emergenza
- aspetti sull'igiene

Infermiere Referente: Gaza Alessio

Le attività programmate nella **settimana con il Fisioterapista** :

- lunedì: presentazione sulle attività in capo al Fisioterapista, condivisione della programmazione settimanale del piano motorio per gli ospiti, dimostrazione pratica massaggi arti superiori e inferiori , supporto nell'organizzazione della ginnastica di gruppo
- martedì: massaggio agli ospiti indicati nel piano delle attività
- mercoledì : supporto nelle attività ludiche di ginnastica di gruppo , deambulazioni con supervisione , passeggiate con gli ospiti secondo indicazioni fornite dal Referente
- giovedì: deambulazioni con supervisione , massaggio e mobilizzazione passiva , supervisione nell'uso della cyclette da parte degli ospiti , supporto nei movimenti
- venerdì: deambulazione con supervisione, assistenza nella fisioterapia individuale , insegnamento e simulazioni sui passaggi posturali
- sabato : supporto nelle attività di ginnastica di gruppo , confronto sull'attività settimanale svolta , deambulazione assistita con operatore , assistenza nella deambulazione individuale .

Le allieve in assenza del fisioterapista hanno svolto i compiti assegnati : massaggi arti superiori – arti inferiori agli ospiti indicati , mobilizzazione passiva , cyclette e deambulazioni .

Fisioterapista Referente Turoni Francesca

Il primo gruppo è stato suddiviso a sua volta tra servizio infermieristico e riabilitativo.

Le attività programmate nella **settimana con il personale Assistenziale** :

- osserva e collabora alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio o danno ospite ,
- verificare la cura della persona, l'importanza dell'osservare, sostegno e compagnia ,sostegno agli ospiti con disabilità , capire attraverso l'osservazione delle richieste non espresse dall'ospite , come gestire la persona non autosufficiente , l'importanza della comunicazione , coinvolgere l'ospite nelle piccole attività proposte , sostegno all'alimentazione .
- Accompagnare in passeggiate
- Collabora alla verifica degli interventi effettuati

- Trasmettere

Assistente Referente : Nido Antonietta

Le attività programmate nella settimana con l'Animatore sono state :

- Cercare di organizzare attività di piccoli e grandi gruppi per offrire agli ospiti un'alternativa e per cimentarsi in contesti diversi
- Concentrarsi sulla comunicazione verbale e non
- Osservare le relazioni tra gli ospiti
- Osservare gli ospiti più isolati dal contesto e pensare al modo per farli sentire coinvolti e "pensati"

I gruppi sono stati suddivisi nel seguente modo :

Gruppo 1	Gruppo 2	Gruppo 3
Biancardino Benedetta Fatigato Fabiana Imbriani Gilda Piserchia Anna Taronna Marta	Del Carri Francesca Pia Di Maggio Antonella Gabriele Marta Grosso Margherita Steri Erika	Laccetti Maria Rosaria Valvano Alessia Battiente Maria Pia Cardone Tanya Viscillo Simona

La valutazione finale per tutte le allieve è stata migliore rispetto alle aspettative generate ad inizio tirocinio.

Ottime le capacità di comprendere e rispettare le regole ed i ruoli. Chiare ed efficaci negli aspetti comunicativi hanno saputo prestare molta attenzione alla sensibilità di ogni singolo ospite .Tutte hanno portato a termine i compiti assegnati da ogni Referente di servizio. Si sono integrate benissimo dimostrando ottime capacità di adattamento verso una situazione nuova e certamente complessa, hanno contribuito in modo fondamentale al benessere di ogni singolo ospite.

Gli ospiti hanno contribuito alla valutazione delle allieve riportando anche le loro eventuali osservazioni.

Ritengo che il citato periodo sia stato apprezzato da tutti e tutti ne abbiano tratto i benefici necessari .

Cordialmente"

Visualizza [il manifesto con il programma del seminario](#) :

@:-) Dott.ssa Roberta Massi, Tutor e Coordinatrice Oasi Serena.

Grazie a ...

@:-) Isabella Loiodice, @:-) Manuela Ladogana, @:-) Rossella Caso, @:-) Pia Colabella, @:-) Luca Vigilante, @:-) Francesca Campagna, @:-) Michele Gramazio, @:-) gli alunni partecipanti, @:-) gli ospiti del centro "Il Sorriso" di Foggia, @:-) gli ospiti del centro "Oasi serena" di Viserbella (Rimini), @:-) tutto il personale e i tutor scolastici e aziendali.

Bibliografia essenziale

- Adams, S. J. & Pitre L. N. (2000). Who Uses Bibliotherapy and Why? A Survey From an Underserved Area. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 7, 645-654;
- Allen Heath, M., Sheen, D., Levy, D., Young, E., & Money, K. (2005). Bibliotherapy. A Resource to Facilitate Emotional Healing and Growth. *School Psychology International*, 26, 5, 34-39;
- Anderson, M., (1992). *Hospitalized Children and Books: A guide for librarians, families and caregivers*. Metuchen, New York: Scarecrows Press;
- Bacchetti, F. & Cambi, F. (2009). Un nuovo lettore? In Bacchetti, F., Cambi, F., Nobile, A. & Trequadrini F., *La letteratura per l'infanzia oggi* (pp. 51-58). Bologna: Clueb;
- Baruth, L., Burggraf, M. (1984). The counselor and single-parent families. *Elementary School Guidance and Counseling*, 19, 30-37;
- Bernardi, M. (2008). Dietro le quinte del racconto. In Beseghi, E. (A cura di), *Infanzia e racconto. Il libro, la voce, le figure, lo sguardo* (pp. 69-93). Bologna: Bononia University Press;
- Bernardi, M. (2008). Il tappeto dell'altrove. In Beseghi, E. (A cura di). *Infanzia e racconto. Il libro, le figure, la voce, lo sguardo* (pp. 43-68). Bologna: Bononia University Press;
- Bernardi, M. (2010). La narrazione orale tra bambini e adulti: da flusso continuo a vena carsica? *Ricerche di pedagogia e didattica*, 5,1, 1-17.
- Benardi, M. (2011). Zone outsider nella marginalità della grande esclusa. Poesia, inaspettatamente fiaba, romanzo di formazione. In Beseghi, E & Grilli, G. (A cura di), *La letteratura invisibile. Infanzia e libri per bambini* (pp. 87-15). Roma: Carocci;
- Beseghi, E., (2008). La passione secondo Montag. In Beseghi, E. (A cura di). *Infanzia e racconto. Il libro, la voce, le figure, lo sguardo* (pp. 1-21). Bologna: Bononia University Press;
- Bettelheim, B. (1997). *Il mondo incantato. Uso, importanza e significati psicoanalitici delle fiabe* Milano: Feltrinelli;
- Brooks, P. (1995). *Trame*. Torino: Einaudi;
- Bruner, J. (2002). *La fabbrica delle storie*. Roma-Bari: Laterza;
- Calabrese, S. (2009). (A cura di). *Neuronarratologia*. Bologna: Archetipolibri;
- Calabrese, S. (2011). Le narrazioni nella mente dei bambini. *Liber*, 90, 18-21;
- Calvino, I. (1993). *Lezioni americane*. Milano: Oscar Mondadori;
- Calvino, I. (1996). *Sulla fiaba*. Milano: Mondadori;
- Canevaro, A. (1997). *I bambini che si perdono nel bosco*. Firenze: La Nuova Italia;
- Caso, R. (2010). «If my bed is a ship...». Children in the hospital: between medicine and bibliotherapy. In Dozza, L. & Nardi E. (A cura di). *Assessment and Research* (pp. 41-50). Roma: Nuova Cultura;
- Caso, R (2013), *Di storia in storia. Crescere come lettori in età prescolare*. Roma: Anicia;
- Caso, R. (2015), *Bambini in ospedale. Per una pedagogia della cura*. Roma: Anicia;
- Cyrulnik, B. (2002). *I brutti anatroccoli*. Milano: Frassinelli;
- Dehane, S. (2009). *I neuroni della lettura*. Milano: Raffaello Cortina;
- Del Valle, P. R., McEachern, A. G. & Chambers, H. D. (2001). Using Social Stories with Autistic Children. *Journal of Poetry Therapy*, 14, 4, 187-197;

- Dysart-Gale, D. (2008). Lost in translation: Bibliotherapy and Evidence-based Medicine. *Journal of Medical Humanities*, 29, 1, 33-43;
- Elgar, F. J., McGrath, P. J. (2003). Self-administred psychosocial treatments for children and families. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 3, 321-339;
- Fanner, D. & Urquart, C. (2008). Bibliotherapy for mental-health service users Part1: a sistematic review. *Health Information & Libraries Journal*, 25, 4, 237-252;
- Filograsso, I. (2009). Lettori nella rete. Pescara: Ianieri;
- Gopnik, A. (2010). Il bambino filosofo. Come i bambini ci insegnano a dire la verità, amare e capire il senso della vita. Torino: Bollati Boringhieri;
- Jedlowski, P. (2000). Storie comuni. Milano: Bruno Mondadori;
- Hillman, J. (1999). Le storie che curano. Milano: Feltrinelli;
- Lavatelli, A. (1998). Alex non ha paura di niente. Piemme, Milano: Il Battello a vapore;
- Lenn, C. & Kelly, M. (2004). Designing and Evaluating A Read-Aloud Program for Hospitalized Children As Recreation Participation: A Bibliotherapy Approach. *Journal of Undergraduate Research*, VII, 1-9;
- Levorato, M.C. (2000). Le emozioni della lettura. Bologna: il Mulino;
- Marazzini, C. (2005). Le fiabe. Roma. Carocci;
- Masini, B. (2003). La casa con tante finestre. Milano: Carthusia;
- Matthews, D.A. & Lonsdale, R. (1991). Children in Hospital I. Survey of library and book provision. *Health Library Review*, 8, 210-219;
- Matthews, D.A. & Lonsdale, R. (1992). Children in Hospital II. Reading Therapy and Children in Hospital. *Health Library Review*, 9, 14-26;
- Montanari, E. (2009). Da quando è arrivato Lallo. Padova: Kite;
- Nava, E. (2008). Andrea e Lu e la zuppa di pesce stellare. Roma: Fanucci;
- Nava, E., Carabelli, G., Beghelli, A. & Frasca, S. (2010). Il gatto che aveva perso la coda. Milano: Carthusia;
- Olsen, H. D. (1975). Bibliotherapy to help children solve problems. *The Elementary School Journal*, 423-429;
- Orton, G. L. (1998). Strategies for counseling with children and their parents. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing;
- Pardeck, J. A., Pardeck, J. T. (1984). An overview of th bibliotherapeutic treatment approach: Implication for clinical social work practice. *Family Therapy*, 11, 3, 241-252;
- Pardeck, J.T. (1995). Bibliotherapy. An innovative approach to helping children. *Early Child Development and Care*, 6, 340-348;
- Pehrsoon, D. E. (2005). Fictive Bibliotherapy and Therapeutic Storytelling with Children Who Hurt. *Journal of Creativity in Mental Heart*, 1, 3-4, 273-286;
- Rodari, G. (1997). Grammatica della Fantasia. Introduzione all'arte di inventare storie. Trieste: EL;
- Roederer, C. (2003). L'ospedale. Un libro da scoprire. San Dorligo della Valle (Trieste): EL;
- Roncaglia, S. (2003). Parole di latte. Roma: Lapis;
- Saccomani, R. (2001). (A cura di). Favole favole, 360 favole create da bambini portatori di tumore alla luce della semiotica e della psicologia. Milano: Raffaello Cortina;
- Saccomani, R. (2003). (A cura di). Oggi comando io. Milano: Raffaello Cortina;
- Sarfatti, A. & Frasca, S. (2009). Ziri sulla Luna. Il viaggio dell'anestesia, Firenze: Giunti;
- Scardicchio, A. C. (2004). Il laboratorio di narrazione. In Loiodice, I. (A cura di). Una scuola per tutti i bambini (pp. 79-95). Bari: Mario Adda;
- Schlenther, E. (1988). Miffy and Others in Hospital: Library Service to a Children's Ward. Manchester: Haigh & Hockland;
- Schlenther, E. (1999). Using reading-therapy with children. *Health Library Review*, XIX, 16, 29-37;
- Singer, D. G. & Singer, J. (1995). Nel regno del possibile. Gioco infantile, creatività e sviluppo dell'immaginazione. Firenze: Giunti;
- Slegers, L. (2005). Kevin goes to hospital. London: Frances Lincoln Children's Books;
- Starker, S. (1992). Self-helps books: Ubiquitous agents of health care. *Medical Psychotherapy: An International Journal*, 3, 187-194;

- Tharinger, D. J., Wilkinson, A., Finn, S. E., DeHay, T., Parton, V. T. & Bailey, K. E. (2008). Providing Psychological Assessment Feedback to Children Through Individualized Fables. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 6, 610-618;
- Tognolini, B. (1995). *Mal di pancia calabrone*. Firenze: Salani;
- Tognolini, B. & Valentino Merletti, R. (2006). *Leggimi forte. Accompagnare i bambini nel grande universo della lettura*. Milano: Salani;
- Trinci, M. (2008). Le storie non sono medicine. *Liber*, 81, 26-29;
- Winnicott, D. W. (1982). 'Piggle', una bambina. Torino: Bollati Boringhieri;
- Wolf, M. (2009). *Proust e il calamaro: storia e scienza del cervello che legge*. Milano: Vita e Pensiero.

Diritti



In base al codice di attribuzione [CC.BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) è possibile copiare, distribuire, adattare e trasmettere quest'opera attribuendone la paternità agli autori.