

Trascrizione della presentazione del Video Corso di Formazione a Distanza

Il video corso di seguito illustrato (la cui versione video registrata è presente nel sito) è erogato gratuitamente nella piattaforma www.eduopen.org all'interno della sezione *Open Accademy* in modalità *Mooc (Massive Open Online Courses)*. Per seguirlo è sufficiente procedere al *login* registrandosi e creando un proprio *account*.

La partecipazione al corso e il completamento delle attività in esso previste, danno diritto ad ottenere **gratuitamente** un **attestato di partecipazione** e un *Open Badge* ossia una certificazione digitale che identifica le conoscenze e le competenze acquisite alla fine del corso.

Benvenuti a questo videocorso di formazione!

Sono la professoressa Lucilla Latini docente d'inglese presso l'Istituto d'Istruzione Superiore Cavour Marconi Pascal di Perugia.

Il videocorso *Comunicare e agire con "cura" nei contesti educativi* fa parte di un più ampio progetto promosso dall'Istituto nel quale lavoro, approvato e finanziato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca relativo al bando "Fondo per le emergenze educative" (art.8 D.M.741/2019), dal titolo *Promozione e diritto alla salute nei contesti educativi: tecniche e strategie per intervenire senza nuocere*.

Il mio ruolo nel progetto è quello di coordinatrice e in collaborazione con la professoressa Giuseppina Menduno Antropologa, Dottore di ricerca in Educazione Sanitaria, Formatrice, Docente di Antropologia e Pedagogia all'Università degli Studi di Perugia alla Facoltà di Medicina, abbiamo ideato e curato tutte le fasi del lavoro: ideazione, progettazione, responsabilità scientifica organizzazione e realizzazione.

La cornice dalla quale il progetto prende le mosse è quella della *Health Promoting Schools* che tra i suoi obiettivi centrali ha proprio quello di tutelare la salute dei ragazzi, intesa nel senso più ampio del termine, ossia come uno stato di benessere complessivo definito da una pluralità di variabili interdipendenti di tipo fisico, psichico, relazionale e ambientale. Salute quindi come bene collettivo, oltre che individuale. Inoltre il video corso sviluppa, per una implementazione a livello nazionale, la formazione dei docenti per la corretta somministrazione dei farmaci a scuola agli allievi affetti da una patologia cronica.

Il progetto, nel suo impianto teorico, parte, contiene ed è attraversato dal modello di **salutogenesi** che costituisce un aspetto centrale della promozione della salute intesa come risultato dell'interazione dinamica di molteplici fattori che influiscono nella vita di ogni individuo, tanto più nelle fasi evolutive di sviluppo.

Aaron Antonovsky, sociologo della medicina al quale si deve l'elaborazione del concetto di salutogenesi, paragona la vita a un fiume pieno di pericoli in cui noi nuotiamo.

Secondo la sua teoria, non si tratta di impedire all'individuo di nuotare nel fiume, bensì di esplorare il fiume, individuarne i pericoli e migliorare le capacità dei nuotatori affinché acquisiscano maggiore sicurezza.

In questa prospettiva l'accento viene posto sulle "risorse generali di resistenza" che includono risorse fisiche, personali, psichiche, interpersonali, socioculturali e materiali.

Si tratta in sintesi del potenziale di cui dispongono gli individui, una sorta di competenza di superamento per affrontare in maniera costruttiva tensioni e difficoltà.

Indubbiamente l'ottica salutogenica ha rivoluzionato il tanto dibattuto concetto di salute nelle sue molteplici definizioni storiche, che per brevità qui non richiamiamo, puntando l'attenzione sulle risorse positive che generano salute, che attivano l'*empowerment* e la resilienza delle persone in un processo dinamico nel quale ognuno fa la sua parte.

Rileggere l'azione educativa in questa ottica vuol dire spostare l'attenzione e concentrarsi su uno dei punti nodali del **ben – essere** degli allievi, ossia la capacità degli educatori di essere moltiplicatori di **resilienza** nei bambini e ragazzi, rafforzando così la loro capacità di auto – ripararsi e di riuscire a riorganizzare positivamente la propria vita nonostante le difficoltà che possono incontrare durante il percorso di crescita. La resilienza permette di fronteggiare le avversità ripristinando l'equilibrio psico-fisico precedente all'evento traumatico o stressante, in certi casi persino migliorandolo.

La formazione proposta concentra l'attenzione e sviluppa alcune abilità, capacità e strumenti che guardano alla relazione con gli allievi in un'ottica poliedrica. L'immagine associata non può essere una linea retta chiusa, ma un prisma.

La consapevolezza che anima il progetto è che si tratta di una sfida da affrontare a più livelli: la formazione degli educatori da un lato e, di pari passo, un contesto scolastico che ingloba tale cambiamento e lo fa proprio, individuando risorse laddove sembrano non esserci per migliorare la qualità di vita dei ragazzi.

Nel sito dedicato all'intero progetto www.lascuolaperlasalute.it sono presenti due strumenti didattico artistici (presenti anche nel video corso), un' *app* e tutti i materiali realizzati.

Il primo di questi strumenti didattico artistici è uno spettacolo teatrale video ripreso intitolato *colcuoreingola*; la sceneggiatura originale è di **Marina Di Marco** e **Gianluca Iadecola** anche attore dell'opera. La visione di questo prodotto artistico offre ai docenti e agli educatori in genere, la possibilità di utilizzarlo come strumento di discussione e approfondimento con i ragazzi per stimolare uno sguardo multifocale sulla diversità, sull'inclusione, sull'ansia dispiegata nelle varie sfaccettature e modalità emotive, non necessariamente patogene, che connotano il mondo relazionale e le comunicazioni degli adolescenti. Si tratta di un'opera originale che affronta, a trecentosessanta gradi, temi toccanti e attuali.

Lo strumento didattico artistico di **video danza** intitolato *DI STANZE* utilizza la coreografia come strumento di narrazione dell'esperienza, vissuta da tutti noi, dell'isolamento determinato dalla pandemia da COVID -19. Il concetto sviluppato è quello di confine inteso come spazio fisico e come spazio interiore. Il corpo privato della sua libertà di azione e di contatto con gli altri e che nell'isolamento forzato, recupera risorse per liberare energia e creatività.

Dal sito, inoltre, potete scaricare l'**App SIC – SICURI IN CLASSE** un'applicazione mobile utile a ottenere informazioni circa le malattie croniche a più alta incidenza e prevalenza nell'infanzia e nell'adolescenza. L'applicazione guida l'utente in maniera immediata ed efficace sulla scelta dei comportamenti da adottare in situazioni di emergenza che possono verificarsi nell'ambiente scolastico e non solo. La fruizione di questa *app* può infatti risultare di grande utilità anche per i ragazzi che abbiano nel loro contesto di vita e nelle loro frequentazioni

amici affetti da una delle patologie croniche affrontate (ad esempio epilessia, asma, diabete). Nell'applicazione mobile si trovano ricostruite in maniera sintetica le azioni da compiere e soprattutto quelle da NON mettere in atto in caso di emergenza e che possono risultare dannose.

Il video corso è diviso in tre parti corrispondenti ad altrettante aree di contenuto: **la comunicazione, la malattia cronica, la nutrizione** seguite da un contributo speciale, relativo al tema della **pandemia** di un ospite di rilievo, **Alberto Pellai** medico, psicoterapeuta dell'età evolutiva e scrittore. Abbiamo ritenuto importante, in corso d'opera, avviare una riflessione su alcune tematiche di interesse pedagogico connesse all'esperienza collettiva vissuta e ai suoi esiti. Siamo consapevoli che l'elaborazione di tale argomento può in questa sede soltanto iniziare, ma sicuramente è una tra le sfide educative da accogliere oggi e che richiederà attenzione ed elaborazione.

Partiamo dal titolo del video corso ***Comunicare e agire con "cura" nei contesti educativi***.

Il termine cura, dal significato polisemantico, ci conduce dritto al cuore dell'impalcatura progettuale.

Aver cura di qualcuno richiama per assonanza immagini di premura, vigilanza, preoccupazione, attenzione, delicatezza nei confronti di una persona: il docente per l'allievo, il medico per il paziente, la madre per il bambino e così via. L'essenza della cura non è un sentimento o un'idea ma un atto, essa è mossa dall'interessamento verso l'altro da me, orientata a promuovere il suo "ben - esserci" nel mondo. La cura è una tecnica dell'attenzione, dell'ascolto e del dialogo, continuamente tesa tra parole e silenzio, tra vicinanza e prossimità. Non può esserci cura senza un "corpo a corpo" simbolico e reale nello stesso tempo. Nell'immediatezza l'immagine della cura ci rimanda all'universo della malattia, della medicina, ma il suo significato travalica questo confine, traslandolo proprio nel campo educativo.

Nella cura educativa c'è impegno, coinvolgimento, anche rischio se vogliamo, rischio di sbagliare, di non comprendere appieno. Ciascuna scelta relazionale e comunicativa è esposta a un margine di rischio, non fine a se stesso, ma insito nell'esperienza educativa perché mette a nudo debolezze, scuote convinzioni, apre interrogativi. Le parole sicurezza e curiosità hanno entrambe in comune la radice cura e nei contesti dell'apprendimento entrambe entrano in gioco: creare situazioni protette dal punto di vista affettivo è la condizione senza la quale non si può suscitare, sperimentare e alimentare la linfa della curiosità.

La prima parte del video corso ***Navigare nei labirinti della comunicazione*** è costituita da quattro video lezioni ed è centrata su contenuti collegati a competenze e abilità dei docenti di osservazione, rilevazione, comprensione di "segnali" che nella relazione educativa si dispiegano continuamente e che hanno un peso importante. I contenuti di questa parte sono centrati su tali abilità che migliorano la qualità della propria comunicazione e al contempo il benessere sia del discente che del docente.

Di seguito i docenti della prima parte.

Flavio Cannistrà, psicologo, psicoterapeuta, esperto di Terapie Brevi, centra il suo intervento sul significato stesso di **comunicazione efficace**. Arricchisce i contenuti teorici con esperienze pratiche e strumenti comunicativi capaci di rafforzare e ampliare le capacità di sintonizzarsi con l'interlocutore creando empatia. Le parole giuste, al momento giusto possono aprire

nuove strade, far scoprire possibilità che altrimenti possono restare inesplorate e mute.

Mauro Celaia, *Life Coach, Licensed Trainer of Neuro Linguistic Programming®*, introduce gli elementi base di tale disciplina e illustra, attraverso narrazioni attoriali, esempi funzionali alla comprensione dei contenuti. In particolare Celaia approfondisce cosa siano, come influenzino il nostro modo di percepire la realtà e di comunicare i **sistemi rappresentazionali**. Il docente stimola riflessioni e guida il partecipante, attraverso esercizi, a scoprire i suoi canali preferenziali e come si possa costruire *rapport* e sintonizzazione emotiva con le persone attraverso l'uso consapevole dei canali sensoriali.

Claudia Calí, Docente di *Music and Music Education*, costruisce e illustra un percorso, sostanziato da ricerche che la docente ha svolto negli Stati Uniti, sul **flow state** partendo dalla spiegazione di cosa sia e quali caratteristiche abbia uno stato di flusso, come questa esperienza ottimale di apprendimento abbia caratteristiche precise, riconoscibili e riproducibili. Lo stato di flusso viene illustrato in questa video lezione, oltre che dal punto di vista teorico, attraverso la visione di filmati, racconti di esperienze e immagini.

Gianluca Iadecola, Esperto in *Public Speaking*, affronta il tema dell'uso della voce e del corpo nel processo comunicativo attraverso dimostrazioni operative ed esercizi pratici che possono essere esperiti dal partecipante. Oltre a cosa dico in pubblico è necessario acquisire competenze e capacità che armonizzino tra loro espressività corporea, uso consapevole della voce e linguaggio.

La seconda parte del videocorso ***Affrontare e vincere la sfida della malattia cronica***, costituita da sette video lezioni, tratta il tema della malattia cronica, caratterizzata da costante e continua attenzione alle cure, nell'infanzia e adolescenza. L'argomento, complesso e sfaccettato, coinvolge il mondo scolastico a livello procedurale, organizzativo, formativo, culturale, sanitario su temi quali la continuità nella somministrazione dei farmaci in orario scolastico, l'acquisizione di abilità per fronteggiare le acuzie, per aumentare strategie di *coping* negli alunni, per favorire l'inclusione dei bambini e ragazzi affetti da malattia cronica, che per sua stessa definizione è curabile, ma non guaribile. Il ragazzo, oltre ad affrontare le difficoltà che caratterizzano normalmente la definizione di se stessi in questa età, si trova ad avere "le ali legate" dalla sua malattia. Difficoltà di accettazione, paura dell'ignoto, timore del giudizio e dell'esclusione, mancanza d'integrazione nel contesto scolastico; si è percepiti indistintamente come "diversi" con atteggiamenti da parte del contesto di vita che oscillano dal venire ingabbiati sotto una campana di vetro, al venire bullizzati, scherniti e isolati. La malattia è una doppia esperienza in quanto vissuta sempre e comunque in una duplice dimensione, una individuale e una sociale. Essere malato o sano è anche un riconoscimento sociale: "Sono diabetico, sono epilettico, sono asmatico, sono ansioso, sono cardiopatico". Queste costruzioni linguistiche chiamano in causa l'identità. "Ho il diabete, soffro d'asma, ho l'ansia, sono affetto da cardiopatia" oggettivano il malessere e non identificano la persona con la sua malattia. Esiste sempre e comunque un'interpretazione culturalmente determinata della malattia, il sociale entra dentro di me e determina come io percepirò la mia malattia, le mie restrizioni, le mie paure.

La malattia è un evento individuale, sociale, relazionale che porta il ragazzo, la sua famiglia, la scuola, il gruppo dei pari a ridefinire linguaggi, relazioni, ambienti, comportamenti e sguardi... Sì sguardi appunto, come io guardo tutto ciò che sta avvenendo, come ne parlo nel mio

dialogo interno (con me stesso), quanto la paura dello stigma sociale faccia scoprire agli altri questa nuova dimensione che chi si ammala non comprende appieno, ma che il più delle volte sposta il focus degli obiettivi, i desideri. La malattia cronica è un “evento definitivo” e non un “evento provvisorio” e con questa epistemologia sia il ragazzo che si ammala che il suo contesto devono fare i conti. La situazione vissuta dagli esiti imprevedibili e dai contorni sfumati richiede energie, competenze, abilità che se pur chiamano in causa l’atto medico lo travalicano di gran lunga richiedendo adattamenti e riadattamenti psicosociali continui.

Il mondo adulto (docenti, genitori...) viene posto di fronte a una sfida che riguarda non solo l'accettazione consapevole e competente di quanto sta succedendo al proprio figlio, al proprio alunno, ma la domanda che il contesto educativo deve porsi è come poter sostenere il bambino, l'adolescente in questo uragano travolgente determinato da una diagnosi.

In definitiva, ed è tra gli obiettivi di questo video corso, da una parte io educatore/adulto ho bisogno di conoscere le informazioni circa alcune malattie prevalenti nell'infanzia e adolescenza e saper intervenire durante eventuali crisi; dall'altra devo saper operare su di me un'auto osservazione che concerne le mie personali risorse, le mie strategie di *coping* (modo specifico in cui ciascuno di noi risponde ad una determinata situazione), i miei modelli di salute/malattia.

Introduce la seconda parte del video corso la Dottoressa **Sabrina Boarelli**, Dirigente Tecnico del MIUR, che illustra il protocollo sottoscritto da Regione Umbria e Ufficio Scolastico Regionale per l'Umbria, sulla base delle linee ministeriali, per un corretto comportamento riguardo la **somministrazione di farmaci** a scuola.

La dottoressa Boarelli nel suo intervento focalizza l'attenzione sulle iniziali difficoltà di integrare e implementare linguaggi, bisogni, interpretazioni diverse che caratterizzano le due organizzazioni che si confrontano sul tema, il mondo sanitario e quello scolastico. Viene evidenziato il lavoro svolto nel quale un ruolo fondamentale hanno giocato la capacità di ascoltare, negoziare e integrare le istanze di chi da questo tema viene toccato con intensità e modalità diverse.

Il contributo dato a livello delle istituzioni preposte garantisce la sicurezza delle azioni concrete possibili e restituisce un orizzonte di chiarezza in situazioni sicuramente complesse.

L'ottica dalla quale **Giuseppina Menduno**, antropologa e docente all'Università di Perugia, affronta il tema della malattia cronica si ammanta dei contributi dell'**antropologia medica** e della **medicina narrativa**. Attraverso l'analisi di una storia di epilessia (scritta dalla docente) sono affrontate la tematica del corpo, i concetti di salute/malattia, il senso e significato che il paziente attribuisce a una diagnosi, a un nome che viene attribuito a percezioni sintomatiche indistinte.

La parte teorica si “incarna” nell'esperienza soggettiva di Miriam che nel suo dispiegarsi illumina di volta in volta fenomeni sfaccettati e complessi.

Nei cinque video successivi vengono trattate con linguaggio divulgativo, da medici specialisti, le malattie croniche a più alta prevalenza in età adolescenziale e infantile, nonché i comportamenti da adottare in situazioni di emergenza.

Il dottor **Massimiliano Piselli**, Medico Specialista in Psichiatria, affronta un'ampia gamma di **disturbi psicologici**. Il docente dettaglia la gamma di quelli più comuni, pone l'accento sull'importanza di cogliere i primi segnali, di superare i tabù che frenano le persone a rivolgersi a uno specialista e agire concretamente. Il docente evidenzia come l'ambiente di

vita, le relazioni tra pari, la scuola e tutte le agenzie di socializzazione siano chiamate a uno sforzo comune e concreto nella prevenzione di tali disturbi.

La dottoressa **Stefania Troiani**, Medico Specialista in Cardiologia Pediatrica, tratta il tema delle **malattie congenite del cuore**. Oltre a una disamina sull'eziologia di tali patologie, sulle ripercussioni nella vita del bambino e del ragazzo, Stefania Troiani si sofferma sulla difficoltà di comunicare questo tipo di diagnosi ai genitori, sulle ripercussioni che il nome della malattia e i suoi effetti hanno sullo sviluppo di possibili dinamiche familiari. Inoltre la docente mette in risalto l'importanza di una buona comunicazione e di un buon rapporto con il personale curante, aspetti fondamentali per fronteggiare e superare le difficoltà di accettazione di tali diagnosi.

Il dottor **Nicola Murgia**, Medico Specialista in Allergologia, affronta il tema dell'**asma** e delle malattie respiratorie. L'asma porta con sé fantasmi che possono generare esclusione, difficoltà d'integrazione, paura di fronteggiare una crisi e può avere riflessi importanti nella vita sociale del ragazzo. Nicola Murgia centra l'attenzione sull'importanza di conoscere l'asma e i metodi per aiutare la persona che ne è affetta a fronteggiare e risolvere le crisi. La curva della paura può generare comportamenti ed interventi errati che vanno dall'immobilità alla confusione. Il docente nella sua disamina spiega come evitare tutto ciò.

La dottoressa **Cinzia Costa**, Medico Specialista in Neurologia, tratta il tema dell'**epilessia**. Una tra le diagnosi che può avere un impatto devastante sull'immagine di sé del paziente, riflessi, ripercussioni sull'autostima, autoefficacia, sulla possibilità di progettarsi nel futuro. Molto può fare, sostiene Cinzia Costa, l'informazione, la capacità di controllo da sviluppare in chi sta intorno alla persona affetta da epilessia per intraprendere una strada che porti a un cambiamento culturale nell'immagine costruita socialmente dell'epilessia.

Infine il tema del diabete viene affrontato dal dottor **Simone Pampanelli**, Medico Specialista in Diabetologia. Il **diabete** ha ripercussioni notevoli sia nel paziente che nella famiglia, la concordanza ai trattamenti è necessaria per tenere sotto controllo la glicemia. Come per ogni malattia cronica, afferma Pampanelli, l'informazione da sola non è sufficiente a generare comportamenti corretti e mantenuti nel tempo. Risulta necessario affiancare l'attività informativa con la *patient education*.

Questa parte si conclude con lo spettacolo teatrale **colcuoreingola** di **Marina Di Marco e Gianluca Iadecola** anche attore dell'opera. La *performance* teatrale è stata video registrata in studio.

La terza parte dal titolo **Alimentazione come fenomeno multidimensionale**, costituita da quattro video lezioni e sostanzialmente monografica, riguarda la nutrizione. L'argomento viene affrontato da diverse prospettive che vanno dall'informazione sulla sana e corretta alimentazione al *counseling*, alla psiconutrizione e alla *mindfulness* come metodi di appropriazione di consapevolezza individuale nel rapporto con il cibo.

Mangiare, parola solo apparentemente neutra, ma che cela dentro di sé paure, desideri, ossessioni, mancanze... Il primo bisogno che il neonato esprime venendo al mondo è, con il suo pianto, il bisogno di essere sfamato, di inglobare il mondo esterno (la madre in primis). La cultura di appartenenza accoglie i nostri bisogni biologici e ne dà una risposta culturalmente determinata. Come rispondo al tuo bisogno, non è mai irrilevante e in quel "come" sta

l'imprinting che ci portiamo dentro... odore, sapore, gusti, disgusti, soddisfazione, mancanza, amore, repulsione, castigo.

Il rapporto con l'alimentazione continua, sempre per tutta la vita in universi simbolici e rituali che determinano le nostre fantasie. "Mangiare" sì, ma anche essere mangiati, fagocitati... metto dentro di me pezzi di cibo che costituiscono non soltanto nutrimento, ma il mio legame con il mondo e anche con i miei fantasmi...Pensiamo al mondo delle **fiabe** alla narrazione, al ricordo che ne portiamo dentro. Cappuccetto rosso che attraversa il bosco per portare il cibo alla nonna richiama simbolicamente il coraggio, la prova, il divenire grandi superando ostacoli, nel bosco può esserci il lupo che mangia cappuccetto rosso, la fiaba rimanda a significati profondi che inconsapevolmente restano dentro di noi. Il lupo è forte, l'atto violento che porta a mangiare la nonna imprime dentro di noi la paura, ma nello stesso tempo, vivendo nella narrazione questa paura viene superata, simbolicamente, attraverso il racconto. Potremmo continuare per tanto...basti pensare ad Hansel e Gretel, al cibo ingannatore...il desiderio, il peccato, la casetta di marzapane è una tentazione forte e concreta e si collega all'infrazione di un tabù e per questo comporta la punizione, la segregazione. Pollicino e le briciole, la salvezza attraverso un percorso tracciato, ma anche la mela avvelenata che la strega porge a Biancaneve.

Infatti nella mente si formano, durante l'infanzia e l'adolescenza, i principali **bias cognitivi**, ovvero tutte quelle convinzioni che sono collegate e radicate in noi e che si formano prevalentemente con l'attivazione di canali emozionali e che crediamo fermamente vere ed inconfutabili. Soprattutto nella preadolescenza e adolescenza, tra costruzione faticosa della propria immagine corporea, pressione del gruppo dei pari e folla di **processi cognitivi ed emotivi**, i ragazzi sono "invitati" dal mondo esterno ad operare scelte, cambiamenti, valori.

Sulla scelta dei comportamenti alimentari e di salute in genere i processi chiamati in gioco sono molteplici e complessi. La sola informazione non basta a generare atteggiamenti e comportamenti corretti. I programmi, molteplici e assai frastagliati, di educazione alla salute devono principalmente essere attivatori di consapevolezza, di autoefficacia, di *empowerment* e di motivazione intrinseca. La sfida è complessa e ha a che fare con la costruzione di processi educativi e formativi solo in parte predeterminabili. Il percorso può e deve essere tracciato, ma deve inglobare forze centripete che tengano conto dell'altro e della sua unicità.

Abbiamo raccolto in questa parte monografica l'autorevole contributo della Fondazione Umberto Veronesi e la stessa Fondazione ha affidato il compito di illustrarne i contenuti e i principi alla dottoressa **Melissa Finali**, biologa nutrizionista e divulgatrice scientifica. In un mondo dove siamo bombardati da una miriade di informazioni diventa sempre più complesso saper operare una scelta funzionale per il nostro benessere. Una informazione *evidence based* è il primo passo per l'assunzione di comportamenti alimentari corretti.

Le basi della *mindfulness*, il suo approccio, da dove essa nasce, come funziona e con quali obiettivi vengono illustrati dalla Psicologa **Marina di Marco**, Esperta in Tecniche di *Mindfulness Psicosomatica* che guida il partecipante a sperimentare direttamente su di sé alcuni esercizi. La pratica della *mindfulness* sta avendo negli ultimi anni un'eco enorme in molti programmi educativi e scolastici.

I principi della *mindfulness*, negli ultimi anni, sono applicati in programmi tesi a sviluppare

processi di alimentazione consapevole nei partecipanti a tali percorsi. Il dottor **Andrea Valigi**, biologo nutrizionista e *Mindful Eating Teacher*, fa una disamina degli elementi teorici di base di questa pratica intrecciandoli con esperienze dimostrative. La *mindful eating* aiuta a scegliere, preparare e consumare con consapevolezza ciò che mangiamo.

Il *Counseling* e la **PsicoNutrizione** fanno da sfondo al contributo della Psicologa **Jessica Stroppa** che, attraverso la sua esperienza professionale, evidenzia come gli elementi prescrittivi da soli non siano sufficienti ad innescare nella persona un percorso di cambiamento. La **PsicoNutrizione** è un approccio interdisciplinare costituito da collegamenti tra la Scienza della Nutrizione e la Psicologia. Si applica in diversi contesti da quello terapeutico, preventivo, scolastico, educativo in genere.

Questo videocorso avrebbe dovuto concludersi qui, ma gli avvenimenti legati alla **pandemia Covid-19** ci hanno spinto verso un finale differente.

Uno stop, una brusca frenata, una sterzata, una forza che ti costringe a cambiare direzione, a rimodulare progetti, ad articolare nuovi pensieri, a sentire emozioni differenti: paura, ansia, solitudine, sbigottimento... Abbiamo imparato ad ascoltare e ripetere parole non usuali malattia, contagio, scomparsa, virus, untori, eroi, l'elenco potrebbe divenire lunghissimo. Su tutto ciò un nome risuona ...pandemia.

Un mito torna in mente e rende metaforica la sua lettura alla luce degli avvenimenti che hanno cambiato l'assetto mondiale, le rappresentazioni della nostra realtà, reso vividi e desideranti cose "normali" fino a ieri.

Il dio Pan dall'aspetto spaventoso, inquietante, mezzo uomo e mezzo animale (una capra), dio della natura del pantheon greco, responsabile della paura compare all'improvviso, ma si trasforma continuamente per cui lo si riconosce sempre dopo averlo incontrato.

Una caratteristica di questo semidio è il suo **urlo agghiacciante**, capace di lasciare i suoi nemici paralizzati e semi svenuti, in uno stato di panico assoluto, da lì il nome di **attacco di panico** che ha tra le sue caratteristiche la sensazione di trovarsi, nella propria vita, sotto lo stipite di una porta, bloccati, incapaci di entrare e di uscire, di fare delle scelte, di avvertire la mancanza di respiro, la fame d'aria. La paura di ritrovarsi sue prede conduce le persone a preferire di vivere isolate piuttosto che rischiare di doverlo di nuovo affrontare. Così si evitano luoghi specifici dove potremmo incontrarlo, situazioni particolari nelle quali il dio Pan potrebbe essere presente, relazioni con persone estranee perché potrebbe essere lui sotto mentite spoglie.

Il coronavirus ha agito metaforicamente nello stesso modo. Ci ha imposto di guardare e guardarci, di aguzzare uno dei sensi che non è stato "vittima di tabù" ossia lo sguardo. Nello STOP abbiamo spostato la nostra attenzione su noi stessi, sulle relazioni e la loro scomparsa tattile, sull'eco sensoriale amplificato dei nostri sentimenti, l'intensità della sensazione estrema di perdita di controllo della nostra vita ha messo in discussione molti pilastri sui quali essa è fondata.

Ci vorrà tempo, molto tempo affinché ognuno di noi possa approfondire con gli altri e con se

stesso cosa questa esperienza ci abbia tolto, cosa paradossalmente, ci abbia donato. Ci troveremo per un po' di tempo a vivere una sorta di **allessitemia**, quasi incapaci di esprimere le emozioni tanto esse affollano il nostro battito cardiaco e la nostra mente. Dobbiamo necessariamente tutti noi divenire artefici della nostra vita e di quella altrui.

Il nostro mondo abituale nel suo stravolgimento ci ha condotto a entrare in contatto con un ospite inquietante, per certi versi, ovvero **noi stessi in una dimensione nuova**, inafferrabile e sfocata. Abbiamo bisogno di lenti nuove per osservare e osservarci, ascoltare e ascoltarci. Il silenzio assordante produce suoni nuovi e pensieri mai avuti prima. Ci sono mancati gli abbracci degli amici ... risate ben poche, senso di estraniamento e ci siamo ritrovati fianco a fianco in contatto con i genitori, o un compagno, oppure in solitudine.

Il vuoto delle strade, il pieno delle case.

I nostri professori e i nostri alunni visti attraverso uno schermo ci rimandano a mancanze, mancanze di pezzi di vita ... gli odori, i rumori, gli sguardi non filtrati da uno schermo piatto che rimanda vagamente al sapore di una lezione, l'assenza della tridimensionalità.

La nostra mente è stata colpita da immagini inedite, tutte quelle che abbiamo visto scorrere in televisione e che hanno prodotto una trasposizione estraniante, una medicalizzazione del mondo. Mascherine, guanti, linguaggio medico che collocavamo nelle nostre connessioni sinaptiche come appartenenti ad un ospedale, hanno finito per debordare e avvolgere le immagini consuete della nostra vita.

Il confine tra noi e gli altri è stato tracciato nettamente, le regole si sono trasformate in imperativi da seguire non soltanto per la salute individuale, ma ancor più per quella collettiva.

L'altro da me da una parte diventato contagioso, dall'altro invece individuo da proteggere con i miei comportamenti.

Una rivoluzione copernicana nel modo di sentire e percepire il nostro stare al mondo. La trasfigurazione e il ribaltamento della prossemica in contesti che sono stati rivoluzionati, la difficoltà di apprendere di nuovi è forte. Il modo in cui utilizziamo il nostro corpo nel rapporto con gli altri è antropologicamente costitutivo di ciò che siamo, dei fili che tessiamo, delle reti che costruiamo. Fondano il nostro essere sociale e sono pregni di significati.

Questa disabitudine temporanea alla socialità ha prodotto i suoi effetti e il lavoro che c'è da fare ora è un allenamento vero e proprio a rincontrare gli sguardi che rifuggiamo nelle file che facciamo fuori dai luoghi pubblici, quasi a dimostrare a noi stessi, inconsapevolmente, che dell'altro non abbiamo bisogno. Il nostro corpo in maniera silente urla il desiderio di una stretta di mano, il conforto di un abbraccio, l'assembramento di corpi adolescenti e infantili chiassosi che emanano vita.

Per alcuni questa sospensione dal reale può aver significato il recupero di un'intimità, prima di tutto con se stessi. Abbiamo sperimentato un *Hikikomori*, uno "stare in disparte" e il limite con l'altro è divenuto invalicabile. Abbiamo dovuto mediare costruendo situazioni personali tra il pericolo oggettivo spiegato dagli esperti e la nostra percezione del rischio che ha a che fare con il nostro senso di invulnerabilità o meno, con la responsabilità o irresponsabilità sociale, con la sfida al pericolo in virtù di un beneficio, con la voce della paura che non sempre può essere sentita perché anche la paura fa paura.

Il virus ha infettato la **concezione del tempo**, a farne le spese soprattutto il tempo futuro e immaginarlo è complesso in questa dimensione surreale, ipotecarlo altrettanto, proiettarci su questa linea temporale che ci preme tracciare crea un'urgenza, bisogni e sensazioni nuove. Abbiamo appreso in maniera obbligata dalla pandemia un nuovo modo di impegnare il presente, di viverlo, di stare nel qui e ora, nell'inedita e spiazzante dimensione dell'attesa. L'elogio della lentezza è diventato quasi un mantra.

Quando sarà il tempo di rientrare e tuffarsi nella pienezza della vita, noi docenti e adulti in genere, avremo un compito aggiuntivo, oltre a quello di risanare le nostre ferite e incertezze, quello di richiamare a raccolta risorse e capacità a volte solo sopite, altre volte inedite. Nel nostro ruolo di responsabilità dovremo generare forme di comunicazione che abbiano il potere di convocare l'altro, di accogliere istanze nuove e confuse e restituirle in una forma più chiara: il potere di convocazione non è costituito da risposte o domande e ha un ruolo centrale nella relazione educativa. Il potere di convocazione è dato dal rendere possibile l'espressione e l'iniziativa discorsiva dell'altro, di accoglierla senza giudizio, di trovare il modo di restituirla e rifletterla più chiaramente proprio a chi l'ha generata.

Dovremo chiamare a raccolta strutture linguistiche nuove, modificare la prossemica dell'atto comunicativo alla quale eravamo abituati, costruire e generare il tempo grammaticale della speranza. Evitare che si instauri un cortocircuito di paura della paura diventerà un compito di sviluppo da affinare per noi stessi e contemporaneamente per coloro dei quali ci viene affidata la responsabilità educativa tout court.

Per riflettere su tutto ciò abbiamo richiesto il contributo di **Alberto Pellai medico, psicoterapeuta, docente all'Università di Milano, autore di libri di grande interesse in ambito educativo** e a seguire uno **strumento didattico artistico di video danza**. La regia e coreografia è stata curata da **Valentina Romito** con la collaborazione di sei danzatrici professioniste con produzione e post produzione di **Gilles Dubroca**.