

# La scuola secondaria di primo grado nell'ospedale "S.M. alle Scotte" Siena I.C. "P.A. Mattioli"

Donatella Cesari

## **Abstract:**

Through the account of a 'journey' in the pediatric wards of the "Department for Women and Children" of the "S. M. alle Scotte" University Hospital in Siena, a lower secondary school teacher working in a hospital setting illustrates her educational model. The school life stories of some among the countless hospitalized boys and girls bring out the features of a different way of doing school. At the center is the educational care of students, to guarantee their right to education, ensure continuity in learning, promote resilience and a sense of self-efficacy, and open up spaces of serenity and freedom. The proposed activities are flexible, inclusive, and 'tailored' to the psycho-physical, educational, and contextual needs of the students. The teacher uses digital tools, storytelling, and personalized and creative materials to foster learning and student expressiveness. This professional devotes particular care to building the educational relationship with the students through specific pathways designed and implemented to arouse wonder, curiosity, and enchantment – precious and generative leaven of trust, emotional well-being, and motivation.

**Keywords:** Creativity; Educational Relationship; Emotional Well-being; Gift; Personalized Teaching

## 1. La Scuola in Ospedale: finalità, spazi, strumenti

La Scuola in Ospedale non è «una mera traslazione» (Catenazzo 2019, 103) di un'azione educativa situata in un 'altrove' rispetto alle scuole ordinarie, ma è un «luogo strategico, di promozione alla salute» (Catenazzo 2019, 113), dove quello che uno studente impara deve generare benessere, restituirgli 'normalità' e tenere aperte le finestre sul futuro. È con questi presupposti che ogni giorno mi accingo a svolgere la mia attività di insegnante nelle unità operative di Pediatria, Emato-oncologia, Chirurgia pediatrica e Neuropsichiatria infantile. La mattina, appena arrivo, compio il giro di tutti i reparti, prendo note delle presenze degli studenti e della scaletta delle loro cure mediche. Predispongo così una sorta di palinsesto, flessibile, che si adatta continuamente ai bisogni psico-fisici dei/delle ragazzi/e e all'imprevedibilità del contesto, cercando sempre di non lasciar fuori nessuno. Ho addosso il camice bianco previsto dai protocolli sanitari, uguale a quello dei medici. Per distinguermi da loro e comunicare agli

Donatella Cesari, Istituto Comprensivo Pier Andrea Mattioli, Siena, Italy, donatella.cesari@icmattioli.it

Referee List (DOI 10.36253/fup\_referee\_list)

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup\_best\_practice)

Donatella Cesari, *La scuola secondaria di primo grado nell'ospedale "S.M. alle Scotte" Siena I.C. "P.A. Mattioli"*, © Author(s), CC BY 4.0, DOI 10.36253/979-12-215-0943-4.18, in Vanna Boffo (edited by), *Formare professionisti dell'educazione, della scuola, della cura. La Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare*, pp. 187-195, 2026, published by Firenze University Press, ISBN 979-12-215-0943-4, DOI 10.36253/979-12-215-0943-4

studenti e alle famiglie che sono un'insegnante, inserisco nel taschino un segnapagina e un'emoticon con tutte le indicazioni che riguardano la scuola. Nella tasca laterale non manca mai un burattino da dito per consolare qualche bambino più piccolo impressionato dalla divisa bianca. Con me, inoltre, ho una borsa colorata stracolma di materiale didattico. A seconda degli impegni terapeutici degli studenti, decido di iniziare da uno o dall'altro reparto, non c'è una rigida routine.

## 2. Costruire la relazione educativa: quando la bellezza è taumaturgica

Espletate queste iniziali formalità, mi aspetta l'incontro con gli studenti. Due mondi, quello della scuola e quello del microcosmo adolescenziale con tutte le sue fragili e variegiate tonalità emotive, s'incontrano in un contesto fuori dall'ordinario, segnato dal disagio e dal dolore. Quando gli studenti scoprono che nelle camere, nelle sale d'attesa e in altri spazi 'si fa scuola', manifestano spesso sorpresa, incredulità. A questo loro smarrimento iniziale, bisogna aggiungere, da parte mia, che, di ogni studente, non conosco «ciò che sa, né ciò che è, qual è il suo retroterra culturale, familiare, extrascolastico, in una parola ogni aspetto del suo stare al mondo» (Kanizsa 1993, 7). La somma di queste difficoltà, unita a quelle intrinseche di contesto, mi ha portato a interrogarmi a lungo, a riflettere, a esplorare rotte nuove per conquistare la loro fiducia, propedeutica alla «tessitura di buone relazioni» (Mortari 2017, 89) attraverso cui veicolare benessere e «[traghetare] gli apprendimenti» (Boffo 2011, XI; 2018, 44). L'acme di questa difficoltà l'ho sperimentata alcuni anni fa, con F., un ragazzo degente in Pediatria, particolarmente sofferente e in ansiosa attesa di un esito medico. «Come posso prendermi cura di lui e farlo stare bene attraverso la cultura, cercando di non affaticarlo?». Mi sono chiesta. A complicare ulteriormente la situazione, erano in vigore le severe restrizioni dovute alla pandemia di Covid-19 ed era bene non usare materiale cartaceo. Così, dopo una conversazione con lui circa i suoi interessi, ho preparato una presentazione di Google sui libri più curiosi al mondo. Mi accorgo che funziona. È il primo incunabolo di innumerevoli altre presentazioni dai contenuti interessanti e originali sulla natura, sugli animali e su moltissimi altri temi, accompagnate sempre dalla narrazione mia e anche della mia collega di area matematico-scientifica, nei due giorni in cui è presente. Immagini suggestive permeate di bellezza e di armonia per suscitare stupore, curiosità e infondere sensazioni di tranquillità e serenità. Con il tempo, ho abbinato ai contenuti delle presentazioni attività ludico-linguistiche costruite su misura per gradi di difficoltà in base ai vari livelli. La cura per questo delicato, aurorale momento di incontro, mi ha portato ad arricchire le proposte attraverso l'impiego di albi illustrati, veicoli formidabili per incontrare meraviglia, conoscenze, per suscitare domande e generare riflessioni. Propongo anche il racconto di storie, strumento potente per costruire ponti emotivi. Curo i dettagli, «lo sguardo che può abbracciare e la voce (che) con la sua intonazione può fare altrettanto. Sono "abbracci" che dicono che Io e Io diventa Noi» (Lucangeli e Vullo 2021, 10).

L'immersione nell'incanto della narrazione trasporta in un mondo 'altro' dalla malattia, crea un clima di gioia sospesa, in cui si dipanano fili di intesa e

di empatia. I ragazzi non sono mai troppo grandi per le storie. M. frequenta la terza media ma, anagraficamente, dovrebbe già essere alle scuole superiori. È un giocatore di calcio attualmente costretto a letto, immobile a causa di un infortunio. Dopo la prima, ne chiede altre, perché, mi dice, a lui ascoltare le storie piace molto, lo fa stare bene. Infatti, come sostiene Steven Pinker, «i racconti aiutano ad affrontare (le) difficoltà della vita» (Wolf 2019, 129). Le attività che propongo in questa fase iniziale della conoscenza sono indirizzate agli studenti di tutti i reparti, opportunamente declinate a seconda delle «differenze qualitative nei processi di apprendimento» (Cadamuro 2004, 95) e delle loro condizioni psico-fisiche. Nei giorni in cui è presente la collega di matematica, curiamo insieme questa fase, che risulta così arricchita anche dal suo contributo. Questo momento è prezioso per noi perché crea il prodigio di entrare con ragazzi/e in quella dimensione empatica che consente di «capire, comprendere, apprendere l'altro» (Boffo 2022, 31) e procedere poi a tracciare percorsi educativi più orientati alla didattica disciplinare o alla didattica ispirata al pensiero laterale.

### 3. Didattica personalizzata: dal digitale al ludico

A seconda dei reparti, l'intervento educativo si declina in modo diverso. In Pediatria le degenze sono piuttosto lunghe. È un'area ospedaliera che richiama alla mia mente una sorta di affresco costellato da innumerevoli ritratti e da trame di storie delicate e intense. I/le ragazzi/e alla scuola tengono molto, si applicano con grande impegno e desiderano restare al passo con i ritmi della loro classe. Il percorso formativo è personalizzato, concordato con i loro professori. Le azioni didattiche sono efficaci, coinvolgenti, «episodi di apprendimento circoscritti, interventi che si aprono e si concludono in tempi necessariamente brevi, che tengono conto anche dell'imprevedibilità delle situazioni» (Catenazzo 2019, 40) che si possono verificare nelle camere. T. segue sia la Dad che la Scuola in ospedale. Con lui incremento ulteriormente l'uso della didattica ludica. Costruisco attività giocose sugli argomenti disciplinari trattati prevalentemente in DAD, tenendo conto delle sue caratteristiche e dei suoi interessi; così, divertendosi e ottimizzando il poco tempo a disposizione, chiarisce e consolida i contenuti didattici. B., invece, racconta momenti sereni con la famiglia che io trascrivo nel 'taccuino dello scrittore'. Svolge esercizi di grammatica con le app e segue gli argomenti di storia e geografia con le presentazioni preparate su misura per lei in cui ho inserito anche attività ludiche personalizzate. M., invece, nei momenti di maggiore criticità della malattia, si immerge nella visione di molte presentazioni interdisciplinari particolarmente belle e suggestive, opportunamente scelte per lei e placa ansia e sconforto. La ricerca della bellezza la conduce poi a fare bei disegni, a narrare di sé con maestria toccando le corde più profonde dell'essere. Anche i compiti che svolge sugli argomenti della classe di appartenenza esprimono cura per i contenuti e per la forma, sebbene talvolta siano svolti tra i pianti dei pazienti più piccoli che condividono la sua camera. È difficile immaginare le condizioni in cui talvolta si trovano a svolgere le lezioni i/le ragazzi/e degenti. Eppure, non dicono «Prof, ripassa dopo», si aggrappano all'esercizio per evadere e ritagliare

uno spazio di vita. Gli elaborati di M., che ogni volta mi colmano di stupore e di 'delizia', li condivido con i suoi professori. Con loro predispongo prove di verifica e concordo la valutazione. Negli anni con M. si è stabilita una relazione profonda, intessuta di affetto, di stima e quando viene in ospedale, sa che la scuola l'aspetta come un porto quieto e sicuro, anche ora che ha ritrovato la pienezza del vivere.

#### 4. La creatività per il benessere dello studente/a

Talvolta, vi sono momenti in cui le condizioni fisiche ed emotive degli studenti richiedono la postura dell'attesa, del cuore che si fa rifugio, che accoglie la fragilità e custodisce un sorriso ferito. Allora bisogna saper abbandonare la didattica più tradizionale e far «sperimentare all'alunno il successo e il senso del controllo della situazione» (Catenazzo 2019, 41) attraverso una didattica improntata alla creatività. Si fa spazio alla poesia «da coltivare come una piantina lenta a crescere, che va annaffiata con voce giocosa e generose spruzzate di entusiasmo» (Carminati 2019, 14). Così da un dettaglio, da una parola, da un'immagine affiora una poesia, un chicco di luce che stupisce ed emoziona. Molteplici, tuttavia, sono i sentieri che conducono alla poesia. Alcuni testi poetici nascono con il *caviardage*, tecnica in cui avviene l'«incontro con la bellezza che ci fa riscoprire il gusto della vita e ci fa conoscere luoghi del nostro essere ancora inesplorati» (Festa 2019, 13). Far affiorare versi aiuta i ragazzi a esprimere le proprie emozioni, a «nutrire l'anima di acqua viva (Giovanni 4,10)» (Mortari 2017, 9), a intrecciare fili di possibilità e di speranza. Nelle corsie di Pediatria si incontrano anche studenti/e che, anno dopo anno, giungono per i controlli. Le degenze sono brevi; la Scuola in Ospedale la conoscono già e l'aspettano. Quando li incontro, è sempre una festa, un momento di gioia profonda e gentile. Vogliono subito mettersi al lavoro colorando disegni, svolgendo esercizi assegnati dalle scuole di appartenenza o, talvolta, di letto-scrittura, predisposti per loro. Tutt'altro stato d'animo provo quando devo varcare la soglia di Emato-oncologia. Le storie di questi studenti/e occupano un posto speciale nella biblioteca del cuore. Prima dell'incontro, ho già prefigurato molti scenari e preparato più attività, cosicché lo studente/a possa scegliere, a seconda delle risorse fisiche ed emotive di cui dispone, quelle più confacenti. G. mi aspetta, perché, come dice la mamma, quando arriva la prof. D. «è una festa». Ama le sfide di grammatica, oralmente oppure su Google Moduli. Coinvolge la mamma che finge di non ricordarsi più le regole grammaticali e lo fa vincere. Si diverte e respira aria di normalità. Catturo questi attimi di serenità e li custodisco nell'intimo dell'animo.

#### 5. Percorsi didattici 'ordinari' e autobiografici

Basta salire due piani e si apre il reparto di Chirurgia pediatrica. Qui le camere ospitano solo uno, massimo due pazienti. Le degenze sono soprattutto brevi. Se gli studenti si apprestano a sottoporsi a un intervento chirurgico, la proposta didattica verte su un percorso interdisciplinare con presentazioni o albi; se, invece, hanno già superato le criticità dell'operazione, l'attività didat-

tica si allinea con il percorso della classe di appartenenza. Si crea una routine. Ogni mattina gli studenti aspettano la lezione, l'uscita 'virtuale' da quelle stanze quiete e un po' strette per la loro straripante voglia di vivere. «Mi piace quando faccio lezione con lei» dice L. che pratica molti sport, «perché è come quando esco e vado ad allenarmi al campino». S'impara a conoscersi e, talvolta, messe da parte le urgenze didattiche, ci si concedono digressioni creative, si esplorano nuove modalità espressive. Mediante una sorta di esercizio ludico interiore, opportunamente guidati, gli studenti e le studentesse indossano i panni di altri 'personaggi' e, in questo gioco di finzione, disvelano il loro modo di essere e le loro qualità. Così, verso dopo verso, prendono forma poesie autobiografiche insolite e originali, che stupiscono e gratificano per primi loro stessi. Costante è l'attenzione ai bisogni formativi e di benessere emotivo degli studenti. Modificare piani, contenuti, strumenti, per far stare bene gli studenti/e, è la colonna sonora del mio essere insegnante ospedaliera. La storia di X., terza media, è illuminante. Il personale medico aveva comunicato per tempo il suo ricovero, in quanto lo attendeva un'operazione chirurgica molto impegnativa. La mia collega ed io avevamo preso accordi con la scuola di appartenenza e pianificato il percorso formativo. Quando, però, incontriamo questo studente, la realtà che si presenta ai nostri occhi è molto diversa da quella immaginata: piangeva disperato per il terrore delle terapie e niente sembrava calmarlo. Gli poniamo alcune domande e scopriamo la sua grande passione per la bicicletta. Capiamo subito che quanto concordato non poteva essere più proposto. Sempre in accordo con i suoi professori, optiamo per la creazione di una presentazione sulla *Belle Époque*, attinente ai suoi interessi e parte dei contenuti di storia previsti dal percorso scolastico. Vengono scelte immagini ispirate alla bellezza, alla spensieratezza, alla visione ottimistica della vita; suggestioni che consentono l'orchestrazione di un ricco lavoro interdisciplinare in ambito storico-geografico-scientifico e non solo. Le sorprese, infatti, non sono finite. Le immagini che sceglie aprono finestre su costellazioni di vita vissuta nel suo paese di origine e, inaspettatamente, lui, che fatica a esprimersi in italiano, inizia a raccontare. «Il passato esce, giorno dopo giorno, evocazione dopo evocazione, goccia dopo goccia ed il raccontare diventa quasi forma di liberazione» (Demetrio 2006, 11). Il suo pensiero autobiografico si trasforma in narrazione che io trascrivo perché X. è impossibilitato a farlo. Come un «meticoloso merlettaio» (Demetrio 2006, 12), ricuce frammenti della sua infanzia che profumano di cieli stellati, di erba tagliata su cui giocare spensierato, di strade sterrate percorse a tutta velocità in bicicletta, senza mani. 'Sfogli ricordi ed emozioni' e il suo volto si illumina. Si lascia guidare e impara parole nuove. Vuole rileggere i suoi testi autobiografici da solo e, dice lui, non in modalità silenziosa, ma 'con voce'. Questa «inusitata terapia» (Demetrio 2006, 12) di retrospettiva sul passato, diventa «luogo interiore di benessere e cura» (Demetrio 2006, 12) in cui X. trova un nuovo slancio vitale e un maggior controllo delle sue paure. Inoltre, per mezzo di questo esercizio, migliora la padronanza della lingua italiana. I suoi professori, una volta ritornato a scuola, confermano il profondo cambiamento scolastico e di vita avvenuto in lui. Sempre in Chirurgia pediatrica, mi è capitato di costruire

mini-percorsi di alfabetizzazione della lingua italiana a partire da albi. L. è un ragazzo dell'età delle superiori, giunto in Italia da pochi mesi e, non conoscendo la lingua, trascorre lunghe ore a letto, chiuso nel suo mondo, senza interesse alcuno e interagendo poco con gli operatori sanitari. La visione dei contenuti dell'albo, a carattere geografico, lo guida in un viaggio tra le bellezze d'Italia, da cui io prendo le mosse per costruire esercizi mirati che lui svolge con molta applicazione; arricchisce il patrimonio lessicale e potenzia la funzione comunicativa. Quando vado nella sua camera per fare lezione, sorride, si alza subito dal letto e raggiunge il tavolo per svolgere le attività con più agio. Non potrò dimenticare mai la metamorfosi del suo sguardo: da un'espressione vuota, quasi assente a una luminosa e riconoscente.

#### 6. Un *bouquet* di attività per la formazione

Ancora due piani e raggiungo la Neuropsichiatria infantile. Il primo incontro con gli studenti/e avviene prima di entrare nel reparto, nel grande atrio. Alcuni li conosco da anni, vengono per i controlli; le degenze sono brevi. Ogni volta che ci incontriamo è sempre una festa di cuori. Non so per quale misteriosa alchimia, ma con questi ragazzi si tende subito un filo sottile e poetico di intesa. Nel reparto li attende la Scuola, talvolta nella sala d'attesa, più spesso nell'aula didattica, piccola e accogliente, un approdo sicuro nel turbinio delle attese e degli esami clinici. «Qui è pacifico» dice A. Perfettamente dotata di tutti gli strumenti didattici necessari a realizzare una didattica su misura dei bisogni formativi e rispettosa del crono-programma terapeutico, consente agli studenti di svolgere attività didattiche che possono interrompere, riprendere, concludere in momenti diversi. Gli studenti usano app, studiano argomenti di scuola, ascoltano le storie che racconto loro con il *kamishibai* che ho costruito con materiale di recupero, usano il digitale, scrivono poesie, realizzano elaborati grafico-pittorici con l'utilizzo di varie tecniche, per esprimere creativamente i loro vissuti emotivi. Poi, in accordo con le famiglie, pubblico nel *blog* della scuola le loro espressioni artistiche, per rafforzare l'autostima, condividere e fare dono di sé.

#### 7. Il dono: balsamo per il cuore

Alcuni studenti li seguo da anni e, anche quando sono alla secondaria di secondo grado, dalla scuola si aspettano un 'dono', un'attività didattica pensata per loro. N. lo incontro nella sala d'attesa di Neuropsichiatria. Quando viene in reparto, non passa inosservato, è quasi di casa, il suo sorriso e la sua carica vitale investono tutti come una gioiosa valanga. Ora sta ultimando le superiori. È lontano il ricordo del ragazzino che si nascondeva sotto le coperte per non fare i compiti e poi mi chiedeva di esercitarsi per affinare il metodo di studio su argomenti di storia e geografia. Parliamo di attualità, dell'ambiente. Ho per lui un dono speciale: un'intervista mediata proprio su queste tematiche. È uno strumento nuovo che non conosce; lo apprezza subito. Osserva le immagini, riflette, richiama alla mente conoscenze pregresse, esprime considerazioni, deli-

nea ipotesi. Dice che il frutto di questa attività gli servirà per un'interrogazione a scuola. Così infatti sarà. Dai reparti gli studenti non vanno mai via senza aver ricevuto nemmeno un piccolo contenuto culturale. Talvolta dono le 'parole-caramella', cartoncini in cui ho scritto parole di altre lingue che racchiudono significati suggestivi e poetici, da 'sciogliere' lentamente nel cuore affinché vi lascino la grazia della tenerezza e dell'accoglienza. Nella Scuola in ospedale le parole hanno un peso specifico importante, per questo occorre sceglierle con cura, attenzione, delicatezza. C'è poi chi parole non ne ha a causa di disturbi del neuro-sviluppo. Questi ragazzi/e comunicano attraverso le madri o i padri, che hanno imparato a leggere nei figli ogni espressione del volto, ogni dettaglio, ogni più piccolo movimento del corpo. Miracoli dell'amore genitoriale! E., dopo aver svolto attività di comprensione del testo a scelta multipla, costruita nella giusta modalità supportiva per lui, mi racconta, tramite la madre, dei suoi progressi, delle sue esperienze, delle premure degli amici. Il tempo si dilata per accogliere la loro narrazione e si colora delle tonalità dell'amore, del coraggio, della resilienza. Madri e padri offrono un contributo prezioso per poter fare Scuola in ospedale. Sono loro che colgono l'opportunità di questo servizio e mediano con i figli reticenti e timorosi. Sono loro che raccontano dei figli i vissuti, le inclinazioni, il paesaggio interiore. Sono loro le persone che più di tutte hanno accumulato sapere e capacità di «esprimere le vibrazioni dell'anima» dei ragazzi (Moletto e Zucchi 2013, 18) e con le loro narrazioni contribuiscono a «creare bacini culturali educativi a cui attingere» (Moletto e Zucchi 2013, 10) per disegnare i contorni di azioni didattiche significative e inclusive. Quando il ricovero finisce e i ragazzi tornano a casa, provo un senso di vuoto perché mi sono affezionata a loro, ma è solo un attimo, poi la gioia canta nel cuore; hanno finalmente concluso il percorso di cura, sono guariti e possono riprendere il flusso della vita. Come insegnante, il lato affettivo, «l'intimo dell'anima», quello che Daniel Pennac chiama «amore» (Boffo 2011, 122) ha occupato un posto centrale nella mia vita di docente. Per anni, nella scuola ordinaria, mi sono presa cura di tanti piccoli alunni/e, svolgendo la funzione di colei che «[...] *trasmette* [...] e *valuta* [...], ma anche *orienta* [...]; infine anche *progetta* [...] itinerari [...] didattici e formativi» (Boffo 2011, 125) per rendere possibile «la fioritura umana» (Mortari 2017, 10), una somma di azioni e attenzioni che reclamavano comunque una restituzione al mio dare. Nella Scuola in ospedale è diverso: dai, con la gratuità del cuore. Donare è un verbo gentile e potente che appartiene al vocabolario della Scuola in ospedale. Quando a fine mattinata, torno di nuovo dagli studenti con un esercizio pensato e costruito apposta per loro, organico al percorso formativo svolto in precedenza, dico loro che non è obbligatorio, ma è un dono e possono svolgerlo nel pomeriggio, se e quando vogliono. Questo gesto vuol significare per i ragazzi che, attraverso quell'attività, potranno uscire mentalmente dalle pareti anguste della camera e trovare attimi di vita normale, autentica, slarghi di serenità fuori dalla liturgia delle cure, ma senza l'onere, la fatica dell'obbligo. Accade, però, talvolta, che siano i ragazzi a fare dei doni a me. È successo con D. Quando mi incontra nel reparto di Neuropsichiatria per

la prima volta, si rifiuta ostinatamente di svolgere qualsiasi attività didattica, nonostante gli inviti rassicuranti della madre. Riesco solo a porre alcune domande che mi permettono di scoprire che D. ama gli animali e possiede un cane. È comunque un'informazione preziosa per me: mi offre, infatti, un orientamento per preparargli un esercizio che possa essere di suo gradimento. Il giorno successivo torno da D. con una storia a fumetti da completare con parole mancanti in cui il protagonista è il (suo) cane. Prima, però, mi attende una sorpresa. Appena mi vede, D. si scusa per il comportamento che ha tenuto il giorno prima e per 'dare forza alle scuse', mi dona un 'omino' di carta che ha pazientemente realizzato nel pomeriggio, con le sue mani. «È quello che so fare meglio» mi dice porgendomelo con gentilezza e cortesia. A D. l'esercizio piace, lo svolge rapidamente; desidera portarlo a casa come gradito ricordo, così lo ripone con cura nella valigia. Nel caso di D., avevo ideato io i fumetti, ricercando una proposta didattica che fosse coinvolgente ed evitasse il sovraccarico cognitivo, ma molte altre volte mi è capitato che storie e disegni fossero il frutto dell'inventiva degli studenti. La storia a fumetti più bella e originale, per la trama e per lo stile grafico, è quella che ha scritto A. Appena ricevuta la consegna, con impressionante rapidità, si immerge nell'immaginazione, disegna personaggi e scrive contenuti. Le idee sgorgano come da una fonte ideativa inesauribile, poi, soddisfatto, ripiega il foglio a leoporello e mi dona il frutto del suo ingegno. Mi colpisce molto questo ragazzino esuberante e creativo, così come la narrazione della sua storia, molto toccante, che fa suo padre. «Ma io entro con lui in una relazione immediata», (Boffo 2011, 176) e quando lascia il reparto, il mio cuore è già con lui. Nel corso degli anni A. è tornato puntualmente ai controlli. Ogni volta mi chiede se ho preparato presentazioni interdisciplinari nuove, perché, dice «Prof., lei porta la conoscenza con la bellezza»; fa osservazioni, si compiace, garbato, con me. Quando se ne va, mi sollevo sulla punta dei piedi per salutarlo e non perdere lo scintillio dei suoi occhi, perché alla Scuola in ospedale gli occhi sono particolarmente importanti: per avere un *feedback* immediato e sincero dagli studenti, per mettere in comunicazione «lo spirito» (Lucangeli e Vullo 2021, 64), per stabilire «sintonia emotiva» (Lucangeli e Vullo 2021, 7), per veicolare fiducia e speranza. La scuola che si fa nell'ospedale, luogo dove gli studenti vivono l'esperienza della malattia, del dolore, dell'isolamento, rimanda a un'immagine di tristezza, di lacrime, eppure, nonostante tutto questo, c'è molto sorriso. Mi riferisco a quello che illumina gli sguardi, fiorisce sul volto dei ragazzi e racconta di coraggio, di gratitudine per i piccoli e grandi progressi nel cammino della guarigione, quello coltivato per tenere saldo il filo del sogno e della speranza di ritornare presto a «inventare il disegno della vita» (Mortari 2017, 9). È una luce che ogni giorno accolgo con tenerezza nel mio animo e la faccio danzare al ritmo del mio palpito, al punto che, citando la poetessa W. Szymborska, ad ognuno di loro potrei sussurrare: «Ascolta / come mi batte forte il tuo cuore»!

## Riferimenti bibliografici

- Boffo, V. 2011. *Relazioni educative: tra comunicazione e cura. Autori e testi*. Milano: Apogeo.
- Boffo, V. 2018. "Confini educativi: per una cura delle transizioni in alta formazione." In *Educazione in età adulta. Ricerche, politiche, luoghi e professioni*, a cura di P. Federighi, 43-60. Firenze: Firenze University Press.
- Boffo, V., a cura di. 2022. *La scuola in ospedale. Tirocinio e formazione degli insegnanti*. Firenze: Editpress.
- Cadamuro, A. 2004. "Stili cognitivi e stili di apprendimento." In *Psicologia per la Buona scuola*, a cura di M. Smorti, R. Tschiesner, e A. Farneti, 41-54. Limena: Libreriauniversitaria.it.
- Carminati, C. 2019. *Fare poesia con voce, corpo, mente e sguardo*. Roma: Lapis Edizioni.
- Catenazzo, T., a cura di. 2019. *La scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare. Formazione degli insegnanti e linee guida nazionali*. Roma: Carocci Editore.
- Demetrio, D. 2006. *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Festa, T. 2019. *Trovare la poesia nascosta: Educare alla bellezza con il Metodo Caviardage®*. Molfetta: Edizioni La meridiana.
- Kanizsa, S. 1993. *Che ne pensi?* Roma: Carocci Editore.
- Lucangeli, D. 2019. *Cinque lezioni leggere sull'emozione di apprendere*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson.
- Lucangeli, D., e L. Vullo. 2021. *Il corpo è docente. Sguardo, ascolto, gesti, contatto: la comunicazione non verbale a scuola*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson.
- Moletto, A., e R. Zucchi. 2013. *La metodologia pedagogia dei genitori. Valorizzare il sapere dell'esperienza*. Dogana: Maggioli Editore.
- Mortari, L. 2006. *La pratica dell'aver cura*. Milano: Bruno Mondadori.
- Mortari, L. 2017. *La sapienza del cuore. Pensare le emozioni, sentire i pensieri*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Szymborska, W. 2003. *Ogni caso*. Milano: Libri Scheiwiller.
- Wolf, M. 2019. "Maryanne Wolf. Lettore, vieni a casa: il cervello che legge in un mondo digitale." *Biblioteche oggi* 37 (2): 65-66.

