

Federica Taddia,
Annalisa Perino e Ruggero Poi

Il metodo Montessori e gli anziani fragili

Principi e metodi per migliorare
il benessere e le autonomie

leGUIDE

Erickson



Il metodo Montessori vive negli ultimi anni un grande ritorno e una rinnovata diffusione: uno degli scenari più promettenti della sua applicazione è quello relativo ai contesti della terza età, dove la sperimentazione sta aprendo piste progettuali di enorme interesse, offrendo risposte ai bisogni di anziani fragili e non autosufficienti e contribuendo a migliorarne la qualità di vita e il benessere psicofisico. Scritto da educatori professionali e formatori con esperienza pluriennale, il volume descrive i principi essenziali del metodo Montessori, illustrandone le modalità di applicazione e proponendo numerosi esempi di attività da allestire facilmente in contesti differenti (nelle CRA, nei Centri Diurni, in ospedale o a casa).

Destinato a educatori, operatori sanitari e a tutti i professionisti dell'assistenza, *Il metodo Montessori e gli anziani fragili* dimostra che le persone con capacità mnestiche compromesse possono ancora essere in grado — se ricevono la giusta metodologia assistiva e sono guidate al recupero delle risorse sommerse — di apprendere nuovi comportamenti e trarre vantaggio da trattamenti non farmacologici, vivendo così una vita più ricca e più significativa.

Federica Taddia

Esperta in pedagogia della terza età, è formatrice in ambito sociosanitario e professore a contratto presso l'Università di Bologna, dove conduce laboratori sulle terapie non farmacologiche.

Annalisa Perino

Pedagogista, direttrice di corsi di formazione nel metodo Montessori, dal 2013 ha avviato la sperimentazione del metodo Montessori nei contesti di fragilità degli anziani.

Ruggero Poi

Formatore Montessori e direttore di corsi di formazione nel metodo Montessori, è stato vice presidente esecutivo della Fondazione Montessori Italia. Dirige l'Ufficio Ambienti di Apprendimento di Cittadellarte – Fondazione Pistoletto.

ISBN 978-88-590-2330-2



€ 19,50

Indice

- 7 Presentazione (*E. Luppi*)
- 11 Prefazione (*V. Pedone*)
- 15 Introduzione (*R. Poi*)

PRIMA PARTE Il metodo Montessori

- 19 CAP.1 Principi e modalità di un'innovazione pedagogica (*A. Perino*)
- 29 CAP.2 Il metodo Montessori in ambito geriatrico (*R. Poi, F. Taddia e A. Perino*)
- 39 CAP.3 Il ruolo dell'ambiente e l'intervento indiretto (*A. Perino*)

SECONDA PARTE La progettazione di uno spazio montessoriano

- 47 CAP.4 Come progettare, allestire e presentare i materiali (*R. Poi*)
- 57 CAP.5 Progettare gli ambienti tra pericoli e autonomia (*A. Perino*)
- 63 CAP.6 La formazione del personale per una relazione autentica ed efficace (*F. Taddia*)

TERZA PARTE L'applicazione nei vari contesti

- 73 CAP.7 Montessori a casa: riorganizzazione degli spazi e delle routine (*F. Taddia*)
- 87 CAP.8 Il Centro Diurno Montessori: caratteristiche, organizzazione del personale e attività (*R. Poi*)
- 99 CAP.9 Montessori nelle CRA: contesti, routine, autonomia e libertà (*F. Taddia*)

- 113** CAP.10 Montessori in ospedale: come rendere la degenza un'occasione
(*A. Perino*)
- 121** APPENDICE Esperienze e buone prassi (*F. Taddia, C. Venturi, Fondazione
ASPFI, R. Poi e L. Panizza*)
- 135** Bibliografia

Il metodo Montessori in ambito geriatrico

Il bambino e l'anziano: differenze e somiglianze

Ruggero Poi, Federica Taddia e Annalisa Perino

La sperimentazione con gli anziani fragili

La ricerca della Montessori non si può confinare solo all'infanzia. La pedagoga, infatti, mostra un interesse profondo per l'umanità e, per capirla, sceglie di partire dall'origine della vita.

Attraverso una nuova educazione, pensa sia possibile liberare il bambino e il futuro adulto da quelle schiavitù psichiche che si costruiscono a scuola e in famiglia nella prima parte della vita. Per farlo, seleziona delle aree di intervento chiave, e su queste predispone una meticolosa organizzazione: l'ambiente, la relazione, l'interesse, la scelta, l'ascolto del «maestro interiore» e la comprensione delle proprie inclinazioni naturali, lo sviluppo di un agire e di un pensare libero.

Il primo a occuparsi del metodo Montessori applicato agli anziani con demenza è stato Cameron Camp, psicologo statunitense, la cui figlia con disabilità ha frequentato una scuola montessoriana e la cui moglie è a sua volta un'insegnante formata nel metodo. Osservando il lavoro della moglie, Camp ha individuato molte affinità con le tecniche di riabilitazione per gli anziani. Da questa intuizione è partita così la prima sperimentazione, che ha dimostrato che tale approccio può essere traslato nello sviluppo di attività per soggetti con demenza. Come vedremo nel corso di questo libro, i principi di base del metodo montessoriano si adattano bene al lavoro con la persona con demenza per diversi motivi:

- il metodo educa il bambino alle attività della vita quotidiana, che sono appunto quelle che vengono perse progressivamente dalla persona con demenza;
- l'ordine presente in varie forme costruisce uno dei fondamenti del metodo, e la persona demente ha bisogno di punti di riferimento per focalizzare la sua attenzione;
- le procedure della presentazione montessoriana prevedono azioni come: suddividere il lavoro in diversi step, la ripetizione guidata, il passaggio dal semplice al complesso e dal concreto all'astratto, molto utili nei contesti di fragilità dell'anziano;
- il lavoro del bambino è strutturato in maniera da favorire «l'imparare in modo inconscio»: in modo analogo, viene stimolata la memoria procedurale e non dichiarativa nell'anziano.

Il rischio dell'infantilizzazione

Conosciamo il metodo sviluppato da Maria Montessori per le «Case dei bambini», ovvero le strutture che seguono il suo pensiero e le sue indicazioni, e lo associamo così al mondo dell'infanzia. Il percorso che portò la pedagogista italiana a sviluppare questa metodologia, tuttavia, non partì immediatamente dalla volontà di costruire una visione pedagogica per questa fascia d'età. Come già ricordato nel primo capitolo, Maria Montessori studiò Medicina e fu una delle prime laureate italiane sul finire dell'Ottocento. Il suo curriculum formativo non è irrilevante perché permea costantemente il senso del suo lavoro, a partire dalla necessità scientifica di osservare lo sviluppo del bambino in un contesto preparato e replicabile: in questa maniera le osservazioni così raccolte sono lo strumento da cui far derivare le ipotesi di intervento, non sul bambino direttamente ma, ancora una volta, sull'ambiente.

Quello che ci propone Montessori è dunque di organizzare gli spazi di lavoro affinché il bambino possa seguire un apprendimento individualizzato, secondo il suo ritmo: trasferendo così la «luce» dell'azione dal maestro al bambino. Fin dalla nascita, infatti, c'è per Montessori una guida naturale che muove l'essere umano alla conquista delle grandi competenze motorie, linguistiche, sociali, una guida che chiama, riprendendo Sant'Agostino e San Tommaso poi, «maestro interiore».

La figura dell'educatore è essenziale per permettere al maestro interiore di ogni bambino di trovare un contesto adatto e preparato alla propria crescita. Il bambino è in relazione costante con l'ambiente, definito dalla Montessori

come un maestro ordinato, scientifico, pensato e organizzato per lo sviluppo autonomo e naturale del piccolo.

Maria Montessori distingue tra: *ambiente fisico*, quando tratta degli spazi di vita del bambino (le aule, le stanze, l'arredo scolastico e domestico), *ambiente emotivo* (ovvero la relazione che si instaura tra l'adulto e il bambino) e *ambiente relazionale*, definizione con la quale intende illustrare lo straordinario valore dell'educazione tra pari, nonché il rispetto e l'accoglienza da riservare al prossimo.

Nessun adulto si immagina di dover insegnare a un bambino a parlare, a deglutire, a dormire un certo numero di ore. È l'organismo del bambino stesso che detta le regole, ovvero i tempi e le modalità per apprendere. La «saggezza organismica» non solo custodisce e preserva il corpo del bambino, ma si occupa anche del delicato lavoro di costruzione della mente. Ciò che Montessori nei suoi scritti ha illustrato rispetto a questo concetto è la stretta e inscindibile correlazione che esiste tra l'organismo e la psiche: nello specifico, tra la mano e la costruzione dell'intelligenza.

Quando consideriamo il sistema nervoso, scrive Montessori, possiamo pensarlo in tre parti interconnesse tra loro: il cervello, i sensi e i muscoli. Attraverso i sensi raccogliamo le informazioni, che vengono elaborate dal cervello, e i nervi trasmettono energia alla carne, ovvero ai muscoli: il punto d'arrivo del sistema nervoso. Senza muscoli, l'espressione dei pensieri sarebbe impossibile. È proprio la «saggezza organismica» che si deteriora negli anziani fragili, eppure è esattamente con questa che l'operatore deve entrare in sintonia per capire dove poter trovare abilità residue con cui aprire un dialogo, non solo verbale ma soprattutto prevedendo delle attività che li mantengano il più possibile vitali.

Montessori si avvicina al bambino come scienziata, interessata a comprendere il periodo che dell'umanità presenta più misteri: l'infanzia. Proprio partendo dallo studio di questa, in realtà, ci chiarisce una visione dell'umanità strettamente integrata nella relazione tra mente e corpo, tra movimento e apprendimento, tra ambiente e soggettività.

Nell'ultima parte della sua vita, la pedagogista italiana parlò della necessità di considerare il suo sistema metodologico rivolto alla «lunga infanzia umana», caratterizzata da piani di sviluppo sempre diversi e da un protrarsi nel tempo superiore rispetto a qualsiasi altro animale presente sulla Terra. Quello che però ci interessa far notare è che la Montessori stessa ha voluto estendere la sua proposta adattandola alle naturali trasformazioni della vita dalla nascita all'età adulta. Allora, certo, il rischio di «bambinizzare» gli anziani applicando le teorie della Montessori esiste, se non leggiamo i testi che lei ci ha lasciato e

consideriamo la sua esperienza soltanto come una «formula chiusa» da ripetere. Per evitare questo pericolo, è importante approfondire e comprendere la complessità, le specificità, l'approccio e le procedure che Maria Montessori aveva previsto per il suo metodo.

Barry Reisberg (Reisberg et al., 1982), inventore della scala GDS (*Global Deterioration Scale*) per la stadiazione della malattia di Alzheimer, sostiene che questa malattia abbia un decorso parallelo e opposto allo sviluppo dell'essere umano in età infantile. Il neonato, e poi il bambino, conquistano con il passare del tempo una sempre maggior padronanza della vita, incanalando la loro energia e la personale volontà in azioni che ne sviluppano l'indipendenza e la comprensione di sé. Al contrario, l'anziano perde man mano questa forza e, nel declino della demenza, piega la volontà e la propria autonomia alla guida di qualcuno a lui esterno, in funzione anche dell'ambiente e degli stimoli che riceve. In questo senso possiamo vedere un'analogia tra anziano e bambino.

Non solo, l'analogia tra queste due età della vita la dovremmo ricercare e recuperare in quel modo in cui Maria Montessori guardava al bambino. Così facendo, non ci ingabbieremo in uno sguardo o in un metodo preconstituito ma impareremo a osservare l'altro nella sua interezza e nei particolari, a vedere cosa muove il suo interesse, quali, tra gli oggetti che gli stanno attorno, richiamano la sua attenzione, qual è il loro utilizzo principale e come questo viene interpretato seguendo la sua logica e la sua volontà.

In questo senso, non si cede al rischio di sottostimare le abilità dell'anziano (così come del bambino), considerandolo meno avanzato cognitivamente di quanto lo sia in realtà e di trascurare l'analisi del mantenimento e dell'esercizio (dello sviluppo nel bambino) di abilità più complesse. Se si modificano i criteri, si riformulano le domande e si presentano situazioni più realistiche, le capacità dell'altro possono mostrarsi al meglio, forse anche in modo più avanzato rispetto a quelle valutate dai test o da un metodo specifico di riferimento.

Come avremo modo di approfondire lungo i capitoli di questo testo, l'ambiente in cui vive la persona anziana fragile e con demenza può essere un ostacolo o un aiuto a mantenere attive il più a lungo possibile le autonomie. I bambini, così come gli anziani, hanno necessità rispettivamente di crescere gli uni e di potenziare, gli altri, le proprie risorse, mantenendole e utilizzandole in un contesto adeguato. Il metodo non è un pacchetto preconstituito che fornisce indicazioni metodologiche, ma una «postura mentale» con cui osservare per trovare le strade migliori per la relazione con l'altro. In linea con questa riflessione, oltre alla conoscenza della persona, quando si lavora in un contesto per la terza età si deve conoscere la demenza, le sue manifestazioni e come queste

cambiano nelle persone a seconda della loro storia. Si deve inoltre comprendere come funzionano i processi cognitivi che, al di là della teoria della retrogenesi, richiedono una conoscenza approfondita che tenga conto anche della riserva cognitiva e dei tratti di personalità individuale che fanno cambiare la risposta e il modo di manifestare il bisogno.

Molte volte assistiamo a situazioni nelle quali la persona anziana è infantilizzata e quasi «obbligata» a dover eseguire le richieste dell'operatore senza che vi sia una reale volontà o un ancoraggio alla propria storia e dignità. Capita di vedere persone anziane colorare frutti, alberi, casette, pagliacci, gattini o personaggi appartenenti alle generazioni attuali, ricevendo indicazioni su come farlo o su quali colori utilizzare. Vediamo anziani «intenti» a realizzare festoni, cartelloni e/o manufatti a loro distanti per grafica o semantica. In realtà come e cosa vorrebbero realizzare queste persone?

L'arte grafica e il mettere segni su di una superficie sono sicuramente un atto liberatorio che, tramite il linguaggio simbolico, permette di esprimere emozioni, sensazioni, bisogni, allevia e può fornire supporto e sostegno. Indubbiamente vi si celano numerosi significati ma negli ultimi anni, nell'ambito della terza età, se ne è abusato e se ne è perso il significato originario.

Recentemente si sono diffuse numerose tecniche e metodologie animative che ci hanno messo nella condizione di porci alcune domande: esiste un metodo migliore? Vi sono approcci più efficaci? Esiste una tecnica che dà più risultati?

Montessori ci aiuta sicuramente a riflettere e a rispondere a queste domande. L'osservazione verso l'altro da lei promossa ci aiuta a non banalizzare, a non infantilizzare, ad essere aderenti al bisogno e alle necessità di ciascuno. L'operatore montessoriano mette al centro di ogni attività la persona introducendo «l'esercizio del silenzio»: questo specifico esercizio si concentra sul promuovere il proprio e l'altrui equilibrio imparando a osservare, a non interferire e a presentare/predisporre il contesto senza sovrastare.

Il bambino, secondo Maria Montessori, non «impara», ma costruisce il suo sapere e la sua personalità attraverso l'esperienza e le relazioni con lo spazio, con le cose e con gli altri. Egli sperimenta e conquista, nel contesto della famiglia, della scuola e della società, la propria indipendenza per mezzo di una continua attività, con un costante lavoro di concentrazione e di sviluppo.

Ecco che allora l'incontro, anche immaginario, tra il bambino e la persona anziana viene a comporre un tassello di apprendimento in cui il bambino ha la possibilità di essere autore e costruttore della propria conoscenza e non semplice fruitore di contenuti, e l'adulto/anziano di divenire una guida e un protagonista attivo all'interno di un processo in cui è confidente e in cui si stima capace.

Il Centro Diurno Montessori: caratteristiche, organizzazione del personale e attività

Ruggero Poi

Il Centro Diurno

Il Centro Diurno è un servizio che presenta alcuni tratti in comune con i servizi educativi pre-scolastici: scuole dell'infanzia e asili nido. Per poterlo analizzare con uno sguardo montessoriano, può essere utile definire meglio i punti di contatto tra le due strutture. Per farlo, soffermiamoci in maniera più analitica su aspetti determinanti dell'organizzazione di un Centro Diurno.

- *L'utenza*: soggetti fragili, con bisogni, interessi e autonomie differenti che necessitano di un servizio il più possibile personalizzato e individualizzato.
- *L'ambiente*: ogni Centro Diurno ha delle sue caratteristiche, ma normalmente questi spazi sono costituiti da un luogo ampio, spesso usato con più funzioni per le attività collettive, un'area esterna dedicata ad attività di verde e relax, la zona per il pranzo (che può coincidere con lo spazio di attività collettive), una cucina, qualora il servizio di preparazione non sia esternalizzato, i servizi igienici. In alcuni casi troviamo aule specifiche dove organizzare laboratori, poter riposare, guardare la televisione.
- *Le famiglie*: sono di norma il referente per la persona che frequenta questo tipo di struttura; la famiglia è l'interlocutore dell'organizzazione, con il quale è necessario ci siano sinergia, confronto, contatto e collaborazione.
- *L'organizzazione del servizio*: accoglienza al mattino, attività mattutine, pranzo, riposo, attività pomeridiane, congedo nel tardo pomeriggio, apertura dal lunedì al venerdì, tendenzialmente dalle ore 8.00 alle 17.00.

- *Il personale*: in turno sono presenti operatori che hanno compiti riguardanti l'assistenza, l'educazione fisica, cognitiva, manuale, di coordinamento, comportamentale. Talvolta esistono figure professionali diverse con compiti specifici (ausiliarie, esperti, figure educative, assistenti). A volte, sulla singola figura professionale ricadono responsabilità plurime: assistenza fisica, assistenza psicologica, intrattenimento, educazione all'autonomia, attività di rinforzo cognitivo, muscolare, espressivo.

Come vediamo, entrando in un Centro Diurno o in una scuola si potrebbe rimanere incerti su quale sia l'utenza che il personale sta attendendo, solo alcuni dettagli, come ad esempio le differenti dimensioni degli ausili di contenimento, o l'altezza dei tavoli, possono togliere ogni dubbio. Nonostante ciò, l'anziano e il bambino hanno in comune esclusivamente la fragilità e la necessità d'essere compresi e sostenuti nel mantenimento dell'autonomia il primo, nel suo sviluppo il secondo. Un Centro Diurno pensato in linea con le basi poste da Maria Montessori può essere organizzato tenendo a mente alcuni concetti fondamentali: l'unicità della persona, l'operatore come facilitatore, l'ambiente come maestro.

L'unicità della persona

«L'uomo è come l'oggetto lavorato a mano: ognuno è diverso dall'altro, ognuno ha un proprio spirito creatore, che ne fa un'opera d'arte della natura» (Montessori, 2000b, p. 27).

Maria Montessori concentra il suo lavoro sull'importanza di far emergere negli spazi educativi la voce, lo spirito di ogni persona. Il punto di partenza è l'osservazione dell'interesse come motore dell'azione costruttiva, che si esprime con tempi e percorsi diversi da parte di ogni bambino. Per la Montessori, l'ambiente deve offrire, di conseguenza, richiami diversificati al coinvolgimento di ciascuno non solo nello spazio, ma anche nel tempo e nel modo. La rivoluzione copernicana che compie è quella di liberare dalla «struttura» i bambini, che non sono più soggetti passivi di un'azione educativa somministrata contemporaneamente per tutti nella stessa maniera, ma attori autonomi che si muovono seguendo una volontà personale alla ricerca di occasioni di lavoro e attività.

Se da una struttura scolastica passiamo a un Centro Diurno, il rischio di ritrovare la stessa impostazione fissata da tavoli, sedie, e un'attività somministrata da un operatore contemporaneamente a tutti è molto alto.

Per meglio esemplificare l'analogia, proviamo a confrontare le giornate di Anna, 4 anni, che frequenta la scuola dell'infanzia, con quelle di Anna, 84 anni, che frequenta un Centro Diurno.

Ecco prima la giornata di Anna alla scuola dell'infanzia.

È mattina, nel vestibolo di scuola poso il cappotto nell'armadietto, mamma mi aiuta, tolgo le scarpe e metto le ciabatte. Entro in una stanza e vengo invitata in cerchio per un canto. È l'ora del calendario e dell'appello: oggi è mercoledì 25 gennaio, e fuori ha iniziato a nevicare. Arriva Caterina con lo spuntino, oggi mangiamo la mela sbucciata. Dopo la frutta arriva Sergio, che tiene ogni mercoledì il laboratorio di psicomotricità. Siamo divisi in gruppi ed è il mio turno. Quando finisco posso giocare un po' in aula, mentre Caterina ha iniziato a preparare il salone per il pranzo. Così, quando è terminata la motricità per tutti, dopo essere andata in bagno per lavare le mani e fare la pipì, mi accomodo alla mia sedia (ormai ho un mio posto fisso), in attesa che venga servito da mangiare. Ogni tanto mi viene chiesto di distribuire il pane ai vari tavoli. Caterina e Paula passano tavolo per tavolo e ci portano i piatti e le brocche dell'acqua. Caterina, toccandomi la spalla e servendomi il piatto, mi dice «A te, Anna, che non piace tanto il purè, metto un po' più di carne!». Terminata l'ora del pranzo, è il momento in cui passano a sparcchiare, mentre «piccoli e medi» vanno a fare il riposo. Mi addormento con Camilla, la mia bambola. Quando mi sveglio Paula mi si avvicina e, dopo una carezza, mi invita a provare a fare la pipì. Oggi pomeriggio dobbiamo preparare il cartellone delle stagioni, in questo caso la maestra mi chiede di incollare il cotone per fare la neve sui rami dell'albero che abbiamo dipinto lo scorso giorno. Facciamo merenda. È arrivata l'ora di rimettere il cappotto, nonna mi sta aspettando fuori: il mercoledì vado sempre a casa con nonna.

Ora invece seguiamo Anna nel Centro Diurno, e verifichiamo quante sono le occasioni di «somministrazione di attività» spesso vendute come momenti di socialità.

È mattina, mi appresto sulla soglia dove vengo accolta, poso il mio cappotto sull'attaccapanni e Giovanni, l'operatore, mi invita a sedere al tavolo dove si stanno servendo le colazioni. Giovanni, che già mi conosce, mi porta automaticamente un latte macchiato e, quando ho terminato, riprende la tazza che posa sul carrello. Nel frattempo facciamo il calendario: oggi è mercoledì 25 gennaio, e fuori ha iniziato a nevicare. Arriva Caterina con i giornali: in gruppo leggiamo i fatti del giorno e proviamo a discuterne. Dopo circa 45 minuti è il mio

turno per l'attività di motricità. Sergio è venuto apposta, come tutti i mercoledì: in gruppo facciamo alcuni esercizi di ginnastica. Caterina inizia nel frattempo a preparare il salone per il pranzo. Così, quando è terminata la motricità per tutti, dopo essere andata in bagno, mi accomodo alla mia sedia (ormai ho un mio posto fisso), in attesa che venga servito da mangiare. Caterina e Paula passano tavolo per tavolo e ci portano i piatti e le brocche dell'acqua. Caterina, toccandomi la spalla e servendomi il piatto, mi dice «A te, Anna, che non piace tanto la carne, metto un po' più di purè!». Terminata l'ora del pranzo, è il momento in cui passano a sparcchiare e io mi sposto sulla poltrona a guardare un po' di televisione. Mi addormento. Quando mi sveglio Paula mi si avvicina per la terapia.

Oggi pomeriggio c'è la tombola e per finire passa Mario, un signore che ogni tanto viene a trovarci per suonare la fisarmonica. È arrivata l'ora di rimettere il cappotto, mia figlia Lorena mi sta aspettando fuori: oggi è passata a trovarmi.

Analizzando la «doppia vita» di Anna, durante l'infanzia e durante la vecchiaia, si noterà come la routine sia l'elemento cardine dell'impostazione di ogni attività, di ogni approccio, di ogni allestimento di queste strutture.

Nel tentativo di efficientare il lavoro attraverso routine schematiche, si arriva a una continua «somministrazione» di gruppo di attività e azioni nel corso della giornata, con il risultato di evitare qualsiasi imprevisto esterno alla routine stessa. A difendere la scansione ripetitiva e priva di variabili non previste dalla struttura, viene spesso evidenziata «l'importanza della ripetitività, da cui nasce il ricordo, la previsione di *quello che sta per accadere e, quindi, la sicurezza*» (citazione letterale da una brochure di una scuola d'infanzia).

La routine, sia chiaro, ha effettivamente un'importanza nel dare punti di riferimento, ma dev'essere considerata tale *in primis* per chi accede al servizio, e non come fonte di sicurezza per chi gestisce quel servizio. Quando le macro-routine di giornata sono completamente strutturate non resta spazio per l'autonomia della persona, come emerge nelle due descrizioni appena fatte. In questi casi, il meccanismo è «ingegnerizzato» a livelli professionali e trasmesso come consuetudine priva di alternative. Nella realtà, quell'ingegnerizzazione si tara sui turni di chi lavora, trasformando immediatamente bambini e adulti in fruitori di una dimensione altra da quella delle persone: da soggetti potenzialmente attivi, seppur con fragilità, essi divengono oggetti passivi della messa in moto dell'ingranaggio.

Proviamo allora a rileggere la routine in chiave montessoriana, ripartendo dai due esempi sopra citati, ben sapendo che Maria Montessori non ha mai scritto di Centri Diurni, ma ha fornito ampie indicazioni sull'organizzazione

delle sue «Case dei bambini», ovvero delle scuole dell'infanzia: da queste indicazioni potremo trarre informazioni utili anche per i Centri Diurni.

Diciamo innanzitutto che, come suggerisce Angeline Stoll Lillard (2005) nel suo *Montessori: The Science behind the Genius*, la Montessori combina la libera scelta dei bambini nei macro livelli con routine ordinate nei micro livelli. Questo significa che ci sono periodi di lavoro non disturbato della durata di circa tre ore, nei quali il bambino si concentra sull'attività o si muove scegliendo un'altra occupazione. Questo però è possibile grazie al fatto che tutte le attività che sono liberamente fruibili, ordinate e accessibili direttamente nello spazio allestito, sono strutturate con lo stesso quadro metodologico che definiamo «montessoriano». Ogni materiale è infatti scomponibile in pattern di sequenze che sono presentate inizialmente dalla maestra al bambino, in modo che egli possa poi essere lasciato libero di esercitarsi e di agire in autonomia. La presentazione avviene in maniera molto studiata, con poche parole e con movimenti precisi. L'obiettivo non è più somministrare attività, ma rendere i bambini autonomi nello svolgerle, motivo per cui tutte le azioni connesse con la «vita pratica» sono presentate: dall'alzare una sedia all'allacciare un bottone, da apparecchiare la tavola a pulire il pavimento... Ogni azione in cui il bambino può essere reso autonomo viene osservata, studiata, preparata e presentata nella maniera più funzionale possibile alla comprensione del bambino stesso. Proviamo a descrivere una sequenza in cui si muove un bambino, ad esempio, per la pulizia di una pianta (figura 8.1), utilizzando il form di scheda tecnica già presentato nel capitolo 4 (figura 4.1).

La domanda, allora, diviene quanto sia possibile trasferire quest'impostazione della Casa dei bambini in uno spazio diurno per anziani.

L'obiettivo principale dei servizi alla persona è il benessere dell'individuo; Montessori costruisce l'organizzazione del suo progetto metodologico proprio esaltando questo aspetto, che è il primo punto di contatto tra la visione della pedagogista italiana e l'applicazione del suo metodo nei contesti per anziani.

Se le macro routine si articolano in blocchi di «libera scelta» composti da circa tre ore, significa che devo ripensare e porre in esame la reale necessità di tutte le attività strutturate: calendario, ginnastica, lavoretti creativi, lettura del giornale, tombole e giochi vari di gruppo. Inoltre, avere degli spazi di autonomia significa che devo essere ben cosciente — come operatore e, più in generale, come struttura — dei reali livelli di autonomia di ogni persona, lasciando libero accesso a tutte le attività che siano gestibili e controllando in modo più attento nei casi in cui invece l'autonomia sia stata compromessa. Le stanze del Centro devono essere allestite tarandole sugli interessi di chi lo

frequenta, grazie a interviste realizzate precedentemente, e sui rispettivi livelli di autonomia, in modo da permettere a ciascuna persona un coinvolgimento diretto e differenziato nelle attività. Perché questo avvenga, non si può prescindere dalla capacità dell'équipe di lavoro di osservare, annotare e condividere in modo organizzato.

SCHEMA TECNICA DELL'ATTIVITÀ		
Nome dell'attività	<i>Curare una pianta</i>	
Finalità	<i>Scopo diretto:</i> <ul style="list-style-type: none"> • lavare, annaffiare e potare una pianta • curare l'ambiente di lavoro 	<i>Scopo indiretto:</i> <ul style="list-style-type: none"> • affinare il senso del tatto e della vista • favorire la concentrazione e l'attenzione • affinare l'esecuzione di una procedura
Materiale	<ul style="list-style-type: none"> • Un cestino o vassoio • Un paio di forbici da giardinaggio • Una pianta a foglia larga • Cotone idrofilo • Vaporizzatore • Piattino per foglie morte 	
Allestimento	Posizionare la pianta in modo da renderla accessibile anche alle persone in carrozzina. A lato del vaso, disporre il cestino contenente il piattino, le forbici, il cotone e il vaporizzatore.	
Procedura di esecuzione	<ul style="list-style-type: none"> • Con il vaporizzatore spruzzare sulla foglia da una distanza di circa 20 cm • Riporre il vaporizzatore • Prendere il dischetto o batuffolo di cotone e avvicinarsi alla foglia • Prendere la foglia per la punta con la mano libera e passare con il cotone la foglia su tutta la superficie • Controllare che non vi siano foglie morte da tagliare • Se ci sono, prendere la forbice e impugnarla • Con la mano libera, tenere ferma la foglia e tagliare alla base della foglia • Posare la foglia da gettare nel piattino • Andare a svuotare il piattino nel cestino 	
Estensione dell'attività	<i>Più complessa:</i> <ul style="list-style-type: none"> • avere più piante da curare, anche con fiori e foglia più piccola • mescolare le categorie di immagini: fiori con insetti, animali con frutti, ecc. 	<i>Più semplice:</i> <ul style="list-style-type: none"> • annaffiare la pianta o solo vaporizzare

Fig. 8.1 Scheda tecnica dell'attività «Curare una pianta».