

**Lucia Carollo, Maria Guglielmini, Laura Poma**

*La malattia mentale tra sviluppo embriologico e genetica.  
Lettura del Male Sacro in una classe quinta\**

**Abstract**

Analisi del *Male Sacro* in una prospettiva pluridisciplinare e attraverso il metodo del Webquest e della condivisione dello studio su spazi di memorizzazione e produzione online (Google Drive). La classe – divisa in gruppi di lavoro – ha elaborato la traduzione in italiano, l’analisi grammaticale e il commento di alcuni passi del *Male Sacro*, scelti dalla docente di greco, evidenziandone il contenuto rivoluzionario e attuale e concentrandosi in particolare sullo sviluppo della patologia nell’embrione e nel bambino. In una seconda fase, sempre a partire da articoli forniti dalle docenti di biologia e di filosofia, i gruppi di lavoro hanno studiato i principali aspetti psicanalitici, biologici e medici dell’epilessia alla luce della filosofia dell’esistenza e della attuale ricerca genetica e farmacologica. La classe ha, infine, incontrato un neuropsichiatra infantile sugli aspetti storici ma soprattutto genetici e terapeutici dell’epilessia. I testi studiati e gli appunti della conversazione con il medico sono confluiti in una dispensa, costantemente seguita e controllata dalle docenti, che è stata la base della presentazione in powerpoint prodotta interamente da due studentesse della classe per essere illustrata da altri due componenti della classe nel pomeriggio del Convegno “*Memoria Scientiae 2019*” dedicato alle buone pratiche didattiche<sup>1\*</sup>. Tale dispensa, in fase di definizione, sarà presentata dalla classe agli Esami di Stato.

An analysis of *De Morbo Sacro* in a multidisciplinary perspective through the methodology of WebQuest and by sharing the study across spaces of memorization and online production (Google Drive). After being divided into groups, the class carried out an Italian translation, a grammatical analysis and a commentary of selected passages of *De Morbo sacro* chosen by the Greek teacher, highlighting its revolutionary and still relevant content, and focusing, in particular, on the development of the disease both in the embryo and the child. In a subsequent stage, starting again from a few articles provided by the biology teacher and the philosophy teacher, the groups studied the main psychoanalytical, biological and medical features of epilepsy in view of the philosophy of existence and current genetic and pharmacological research. Finally, the class met with an infant neuropsychiatrist talking on the historical but above all genetic and therapeutic aspects of epilepsy. The texts studied and the notes taken

---

\* Una versione di questo contributo è stata presentata dalla classe 5 I del Liceo Classico “G. Garibaldi” il 21 febbraio 2019 al Convegno “*Memoria Scientiae. Crescere Svilupparsi: teorie biologiche e mediche, storia sociale e rappresentazioni letterarie e culturali nel mondo antico e contemporaneo (e buone pratiche a scuola)*”.

<sup>1</sup> Redazione della dispensa: Borruso Costanza, Buscemi Marianna, Castello Michele, Chiacchio Martina, Compagno Vittorio, Consiglio Marco, Cuccia Paolo, D’Angelo Raffaella, De Gregorio Anna, Fontana Nikolaj, Gianì Maria Grazia, Gorgone Isabel, Maniscalco Alberto, Marchese Aurora, Marchese Federica, Musacchia Martina, Sgroi Davide, Tumminelli Marta, Uccello Chiara, Vannini Parenti Silvia. Progettazione e realizzazione del powerpoint: De Gregorio Anna, Tumminelli Marta. Presentazione del powerpoint: Borruso Costanza, Consiglio Marco.

during the conversation with the doctor resulted in the production of a booklet, which was constantly monitored by the teachers. The booklet was the basis of a PowerPoint presentation entirely carried out by two students of the class in order for the ppt to be illustrated by another two students of the same class in the afternoon at the Conference “*Memoria Scientiae 2019*” devoted to good educational practices. The booklet, still in progress, will be presented by the class at the *Esami di Stato* (State Leaving Certification Exams).

## 1. *Finalità e obiettivi*

Il progetto è nato dal desiderio manifestato dagli studenti della classe 5I del Liceo Classico “G. Garibaldi” di Palermo di approfondire la lettura antologica di Ippocrate affrontata già al quarto anno, con brani tratti dal *Male Sacro* e dal *Giuramento*.

Avendo deciso all’inizio del quinto anno di scegliere i testi greci da leggere in lingua originale a partire dagli interessi degli studenti, e mosse dall’intenzione di studiare in modo il più possibile interdisciplinare, in seconda istanza, la scelta di una delle due opere da presentare all’Esame di Stato è caduta sul *Male Sacro*.

Abbiamo pertanto deciso di costruire intorno a questa rivoluzionaria opera dell’antichità un progetto didattico che coinvolgesse l’intera classe intesa come gruppo di studenti e docenti e che si concludesse con la elaborazione di una breve dispensa, da consegnare alla Commissione degli Esami di Stato, dedicata alla storia della malattia mentale da Ippocrate ad oggi.

Il progetto ha perseguito contestualmente obiettivi molteplici: potenziare la conoscenza della lingua greca e la competenza traduttiva; conoscere un argomento “caldo” della medicina contemporanea affrontandolo sia dal punto di vista della sua storia sia dal punto di vista della sua essenza alla luce della ricerca scientifica attuale; potenziare le competenze chiave degli studenti stimolati a lavorare in gruppi, a interpretare in modo autonomo e a condividere i risultati dello studio collaborativo e a relazionarsi direttamente con un esperto del campo.

## 2. *Organizzazione e calendarizzazione del modulo didattico*

### 2.1. *Prima fase: lingua e letteratura greca*

La prima fase del progetto è stata dedicata all’opera di Ippocrate.

La classe, composta da 20 studenti, si è autonomamente divisa in 5 gruppi composti da 4 studenti ciascuno. La docente di greco ha selezionato un primo passo tratto dal primo capitolo del *Male Sacro* suddividendolo in 5 stralci affidati ciascuno a

uno dei 5 gruppi<sup>2\*</sup>. Contestualmente è stata creata una cartella condivisa Google-Drive e i gruppi hanno cominciato a tradurre in classe, registrando la traduzione nello spazio del documento condiviso assegnato dalla docente al gruppo. Lavorare su Google-Drive ha consentito agli studenti di controllare meglio l'uno il lavoro dell'altro e di seguire in modo più immediato i suggerimenti che di volta in volta provenivano dalla docente. Tra i suggerimenti forniti vi è stata innanzitutto una breve contestualizzazione dello stralcio che ciascun gruppo doveva tradurre. Dopo due ore di laboratorio di traduzione per gruppi, una terza ora è stata dedicata a un laboratorio di revisione, correzione e definizione della traduzione dell'intero brano condivisa tra tutti gli studenti e la docente, di modo che la traduzione proposta fosse omogeneamente una 'versione di classe'.

Durante le vacanze natalizie la classe ha avuto assegnato il compito di leggere il *Male Sacro* in versione integrale in lingua italiana e di individuare i brani più interessanti. Ogni gruppo, inoltre, doveva curare la redazione di un'analisi morfologica e sintattica del proprio stralcio da inserire in un secondo documento condiviso: anche la redazione di questa analisi è stata seguita passo passo dalla docente che, dove necessario, suggeriva eventuali correzioni.

Dopo le vacanze natalizie sono stati letti in greco e tradotti dalla docente alcuni dei passi che gli studenti avevano ritenuto più significativi e i medesimi passi sono stati commentati e discussi insieme. Al commento dei passi più significativi del *Male Sacro*, distinti per temi, è stato dedicato un terzo documento condiviso nel quale a un provvisorio commento proposto dalla docente si sono via via aggiunte le osservazioni, le domande e le risposte che la lettura del *Male Sacro* via via poneva. Sono nate così le prime parti della dispensa: l'antologia dell'opera greca, la sua traduzione, l'analisi grammaticale e l'interpretazione<sup>3\*</sup>.

## 2.2. Seconda fase: filosofia

La fase dell'interpretazione aveva fatto emergere frattanto dei nuclei "filosofici" e nella cartella – condivisa anche con le docenti di storia e filosofia e di scienze – sono stati aperti altri due documenti condivisi, il primo dei quali dedicato appunto alla filosofia.

Gli stessi gruppi che si erano occupati del *Male Sacro* hanno ricevuto dalla docente di filosofia il compito di leggere e riassumere alcuni articoli dedicati al concetto di malattia in generale e di malattia mentale in particolare nel pensiero contemporaneo.

---

<sup>2</sup> Per *De Morbo Sacro* è stata utilizzato il testo integrale in lingua greca curato da E. Littré, *Oeuvres Completes*, Paris 1849. ([https://el.wikisource.org/wiki/Περί\\_ιερής\\_νόσου](https://el.wikisource.org/wiki/Περί_ιερής_νόσου))

<sup>3</sup> Sono state utilizzate le due traduzioni in lingua italiana con introduzione curate da Mario Vegetti – Ippocrate, *Opere*, Torino 1965 – e da Giorgio Cosmacini – Ippocrate, *Male Sacro*, Milano 2014.

In particolare, è stata affrontata la riflessione di Jaspers, Heidegger, Sartre, Canguilhem e Basaglia<sup>4\*</sup>.

La lettura di tali articoli è stata supportata costantemente dalla docente, tanto più che si trattava di autori non ancora affrontati nel percorso storico-filosofico curricolare. Ogni gruppo ha prodotto una relazione che è stata condivisa in classe, di modo da pervenire a un testo complessivo da inserire nella cartella condivisa: il testo finale ha evidenziato i nuclei concettuali fondamentali che accomunano la filosofia dell'esistenza del '900 alla riflessione della Scuola di Cos relativamente alla relazione medico-paziente e allo "statuto esperienziale" della malattia.

### 2.3. Terza fase: biologia

La lettura del *Male Sacro* aveva suscitato interrogativi di natura specificamente biologica e medica relativi allo stato attuale della prassi medica nei casi di epilessia.

La docente di scienze ha fornito ai gruppi articoli scientifici dedicati alle basi genetiche dell'epilessia, agli aspetti sintomatologici della malattia e alla sua classificazione, alle specificità delle epilessie infantili, alle forme e possibilità della cura e della guarigione. Anche in questo caso i gruppi hanno prodotto delle schede poi discusse in classe e sussunte in un unico testo da inserire nella cartella condivisa e nel quale fossero evidenziati gli elementi più direttamente confrontabili con la ricerca di Ippocrate<sup>5\*</sup>.

### 2.4. Quarta fase: intervista

L'ultima fase del progetto è stata l'intervista a un neuropsichiatra infantile. La classe – avendo focalizzata l'attenzione sullo sviluppo del bambino e sul tema della crescita, *fil rouge* del Convegno "Memoria Scientiae" – ha invitato il prof. Giuseppe Santangelo, neuropsichiatra infantile presso l'Ospedale Pediatrico Giovanni di Cristina

---

<sup>4</sup> Sono stati utilizzati: una dispensa elaborata dalla docente di Filosofia, prof.ssa Maria Guglielmini e il manuale *La meraviglia delle idee* a cura di Domenico Massaro, Torino 2015. Per la sitografia: Rita Rocco, *La Soggettività dell'altro*, Capitolo III:

([siba-ese.unisalento.it/index.php/umanovsnonumano/article/download/15048/13090](http://siba-ese.unisalento.it/index.php/umanovsnonumano/article/download/15048/13090)).

<sup>5</sup> Per la sitografia: [http://www.lescienze.it/news/2002/05/08/news/genetica\\_ed\\_epilessia-589586/](http://www.lescienze.it/news/2002/05/08/news/genetica_ed_epilessia-589586/);  
<https://www.galileonet.it/2018/12/epilessia-geni-base-malattia/>;  
<https://scienze.fanpage.it/epilessia-infantile-cinque-nuove-forme-scoperte-da-ricercatori-italiani/>;  
<https://www.disabili.com/medicina/articoli-qmedicinaq/l-epilessia-ha-cause-genetiche-una-mappa-puo-scoprirlo>;  
<https://www.osservatoriomalattierare.it/altre-malattie-croniche/11371-epilessia-una-mappa-genetica-per-trovare-le-cause>; [https://www.sip.it/wp-content/uploads/2017/10/01c.Gobbi\\_.pdf](https://www.sip.it/wp-content/uploads/2017/10/01c.Gobbi_.pdf).

di Palermo, per una lezione laboratoriale dedicata all'epilessia. Il dott. Santangelo, dopo aver ripercorso i momenti fondamentali della storia dell'epilessia, ha risposto alle domande degli studenti. I contenuti dell'intervista sono stati registrati e trascritti, costituendo il capitolo finale della dispensa.

### 3. *Struttura della dispensa*

La dispensa è nata dal desiderio di mostrare a noi stessi che potevamo “autoprodurre” il nostro libro di testo, frutto delle nostre ricerche e riflessioni<sup>6\*</sup>. Nelle righe che seguono chi scrive illustrerà la struttura che il lavoro degli studenti e delle docenti ha dato alla dispensa, soffermandoci su alcuni contenuti che abbiamo ritenuto più interessanti e che hanno maggiormente impegnato gli studenti.

La prima parte della dispensa contiene l'antologia in lingua originale del *Male Sacro* corredata dalla traduzione in italiano. All'antologia segue una presentazione dell'opera con un riassunto della struttura argomentativa e un *focus* sui nuclei concettuali fondamentali individuati dagli studenti: la ‘malattia sacra’ e la rifondazione del concetto di ‘religiosità’ della malattia e della professione stessa del medico; l'analisi dell'epilessia nelle sue cause molteplici e sistemiche, genetiche embriologiche e ambientali, e nella sua sintomatologia; la centralità del bambino; la rivoluzionaria funzione del cervello come responsabile non solo di qualsiasi stato di salute o di malattia dell'individuo ma soprattutto, per la prima volta nella storia del pensiero occidentale, della coscienza e di ogni attività mentale e di ogni stato intenzionale affettivo e emotivo; i tratti specifici e sorprendentemente moderni del metodo di diagnosi e terapia.

Particolarmente interessanti, ad esempio, sono stati i passi dedicati alla rifondazione del concetto di ‘religiosità’ della malattia e quelli dedicati alla teoria encefalocentrica.

Fondamentale è il capitolo quarto, nel quale la formula “in merito alle purificazioni questo è ciò che penso” segna il passaggio dalla *pars destruens* dell'opera a quella *costruens*, dedicata alla destrutturazione del concetto arcaico di religiosità. Ippocrate prima fa delle osservazioni di carattere induttivo, riguardanti il fatto che vi sono altre malattie che coinvolgono il comportamento emotivo, la capacità di pensiero, e che non vengono attribuite alle divinità, e poi si concentra su quella che deve essere la

---

<sup>6</sup>La dispensa è ancora in via di definizione. È possibile visionarne la copia *in fieri* presso il seguente link: [https://docs.google.com/document/d/1PPwgrw9rVe2-EOu53Q5fZPGqnJaNIzj\\_WUQh3IRIuE/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/document/d/1PPwgrw9rVe2-EOu53Q5fZPGqnJaNIzj_WUQh3IRIuE/edit?usp=sharing).

funzione di un Dio. Un Dio è un ente incorruttibile; non potrebbe, quindi, agire sulla natura corruttibile con forme e obiettivi contrari ai propri. Ammesso che la divinità intervenga sulla natura, dovrebbe esaltarne le potenzialità, cioè curare le malattie anziché crearle. La posizione di Ippocrate non è, di conseguenza, atea, perché non nega l'esistenza degli dei e le loro possibili relazioni con la materia. Anzi si permette in quest'ottica di denunciare il vero ateismo, che è quello dei maghi. La medicina si fonda, di conseguenza, sul rispetto dell'uomo nei confronti dell'ente divino concepito come buono, costruttivo, promotore della vita e della salute.

Il fatto che in questo capitolo Ippocrate si riferisca anche a quello che gli uomini fanno nel cercare un rapporto con gli dei ci suggerisce anche un altro aspetto della religiosità per Ippocrate: in medicina deve essere religioso il contatto tra medico e paziente, i quali devono costituire una coppia in sintonia, in dialogo, insieme devono cercare la religiosità della natura, cioè la ricerca della vita, della salute, non la condanna, l'espiazione di una colpa presunta.

Appassionante è stata, altresì, la lettura e la discussione dei capitoli dedicati alla teoria encefalocentrica. A più riprese si afferma che la cosiddetta malattia sacra, è una malattia mentale, nel senso che è dovuta ad una malformazione del cervello: Ippocrate non conosceva i neuroni, i neurotrasmettitori e la natura elettrica dell'attività cerebrale, tuttavia afferma con decisione che l'intera attività psichica è dovuta ai processi materiali di distribuzione dell'aria e degli umori in tutte le parti del corpo. A differenza della maggioranza dei filosofi greci, compresi Platone e Aristotele, è il cervello e non il cuore il responsabile sia delle emozioni sia delle sensazioni e degli affetti, ma perfino dell'elaborazione del pensiero astratto e dei comportamenti moralmente orientati, della produzione linguistica e dei giudizi estetici. Particolarmente interessante è la teoria che abbiamo voluto chiamare del 'pensiero diffuso', in base alla quale l'attività mentale è 'attivata' dall'aria presente in tutto il corpo. Il cervello contribuisce alla distribuzione non solo degli umori, il flegma in particolare, ma anche dell'aria lungo tutto il corpo. Tutto il corpo 'respira' e tutto il corpo 'pensa' perché il cervello 'trasmette' (διαγγέλλω) a tutto il corpo 'intelligenza' (φρόνησις) e 'coscienza' (ξύνεσις).

Una teoria che anticipa di secoli acquisizioni fondamentali della neurologia e delle neuroscienze, prima ancora che venissero scoperti i nervi – individuati e nomenclati per la prima volta nel III sec. a.C. da Erofilo ed Erasistrato – e che cominciasse la prassi della dissezione del cervello in età moderna.

La seconda parte della dispensa è dedicata alla riflessione dell'esistenzialismo del XX secolo sul malato, il medico e il senso della malattia nella quotidianità dell'individuo e del gruppo. Il capitolo si concentra in particolare su Heidegger e Husserl, passando tuttavia per Jaspers, Sartre e Basaglia.

In linea con quanto aveva suggerito Ippocrate, Basaglia avrebbe sottolineato che occorre infrangere la barriera tra sani e malati, avvicinando il malato mentale attraverso una relazione di ascolto attento e partecipe. Sulla scorta della filosofia dell'esistenza l'orientamento dell'odierna medicina è quello di fare assurgere il soggetto che abbia una patologia a persona protagonista della propria condizione e non più una comparsa nella propria vita da malato, con sensazioni di inadeguatezza e sofferenza, con la paura e l'incapacità di sopportare lo "sguardo" dell'Altro, spesso pietoso o indifferente, raramente in grado di guardare la persona oltre la malattia.

Sulla scorta in particolare della riflessione di Heidegger e Husserl e della psichiatria fenomenologica di Binswanger e Minkowski, il nuovo oggetto di indagine per il medico è divenuto la persona; il medico deve puntare alla ricerca delle cause oggettive e fisiologiche della patologia, ma anche alla sua comprensione, ossia l'individuazione del suo senso in relazione all'esistenza individuale. La malattia mentale viene concepita, allora, come una delle possibilità dell'esserci e i sintomi del malato sono resi intellegibili come modalità – seppure estreme e paradossali – dell'intenzionalità umana. Questa considerazione, da una parte, permette di accogliere e reintegrare il malato nella "comunità degli uomini", nel "percorso dello spirito dell'umanità verso l'Assoluto" di matrice hegeliana, sottraendolo all'emarginazione e alla discriminazione; dall'altra, consente di rendere accettabili al paziente i sintomi che egli manifesta, dandogli la possibilità di ristrutturare la propria personalità a partire dai significati e dai bisogni che tali sintomi veicolano. Per Heidegger, l'esistenza è intesa come progettualità, nella sua forma di co-operazione, e questa condizione lo porta ad avere la responsabilità del proprio essere e dunque ad essere condannato ad una scelta. Tale concezione rinvia proprio a Ippocrate, il quale sosteneva che la malattia non avesse nulla a che fare con la divinità, contrariamente alla convinzione diffusa nell'antica Grecia, dove essa era considerata sacra, in quanto punizione divina per l'uomo. Ippocrate riteneva che la malattia fosse propria dell'uomo, del suo essere umano: questa condanna è causa della sua disperazione, tema centrale anche nella filosofia di Kierkegaard, il quale definiva la disperazione come "malattia mortale".

Di fronte alla persona malata, dunque, è necessario attuare una distinzione tra avere una malattia ed essere la malattia. Ogni individuo è diverso e quindi è gettato in diversi modi nel mondo: la malattia è, infine, null'altro che una delle modalità con cui l'essere è. Non definisce l'uomo stesso.

La terza parte della dispensa indaga le basi genetiche dell'epilessia. Dopo una introduzione dedicata alla sintomatologia e alla classificazione di questa patologia, ci si sofferma soprattutto sui più recenti studi dedicati alle mutazioni dei geni responsabili dell'epilessia e agli squilibri funzionali della neurotrasmissione.

Un *focus* specifico viene, infine, dedicato alle encefalopatie epilettiche in età infantile che – come già aveva evidenziato Ippocrate – anche per la neurologia contemporanea sono particolarmente significative.

È emerso, ad esempio, che in questo ambito è fondamentale la distinzione tra encefalopatie epilettiche dell'età evolutiva (EE) e epilessie benigne dell'età evolutiva.

Nel caso delle EE la malattia causa un deterioramento cognitivo e/o comportamentale del soggetto. In questo tipo di epilessie, geni diversi possono presentare un quadro epilettologico analogo: questo è il caso più grave. Oppure uno stesso gene può subire diverse mutazioni: in tal caso, le mutazioni potrebbero anche non provocare l'epilessia ma altri disturbi, come il ritardo mentale.

Le encefalopatie ad esordio prenatale si configurano prevalentemente in due sindromi: sindrome di Ohtahara (SO) e encefalopatia mioclonica precoce (EME). – La SO è caratterizzata da crisi il cui esordio è molto precoce; dai primi giorni di vita fino ai 3/4 mesi. Le crisi sono molto brevi, solitamente hanno la durata di 10 secondi circa, e possono essere isolate o ripetitive, sia in sonno sia in veglia. Tale sindrome causa un deterioramento dello sviluppo psicomotorio, resistenza ai farmaci e possibile evoluzione nella sindrome di West (SW). Un gene tipicamente associato alla SO è ARX; ricordiamo anche il gene STXBP1 che causa circa 10 – 30% dei casi; – L'EME è anch'essa caratterizzata da un esordio precoce (entro i tre mesi) e da crisi parziali erratiche, ossia che non hanno sede fissa. Si manifestano soprattutto nel sonno. La prognosi è grave ma non sfocia solitamente in altre sindromi. L'EME causa deficit metabolici ma non anomalie strutturali alla neuroimaging. Vi sono, poi, forme di epilessia infantile per le quali non sono stati ancora individuati geni specifici, ad esempio la sindrome di Lennox-Gastaut (LGS) e la sindrome di Doose o epilessia mioclonico-astatica (PMMA).

La dispensa si chiude con l'intervista al Dott. Giuseppe Santangelo, che ripercorre la storia dell'epilessia e gli aspetti biologici medici e terapeutici fondamentali, e con una bibliografia e sitografia essenziale.

In vista del pomeriggio del convegno “*Memoria Scientiae*” dedicato alle “Buone pratiche didattiche” la dispensa è stata rimodulata in un prodotto multimediale in formato powerpoint interamente realizzato da Anna De Gregorio e Marta Tumminelli presentato poi da Costanza Borruso e Marco Consiglio, componenti della stessa classe 5I.

#### 4. Valutazione e Verifica

Il progetto è stato valutato su due livelli.

A un primo livello è stata valutata l'acquisizione individuale di conoscenze specifiche disciplinari (lingua e letteratura greca, filosofia, biologia). Inoltre, è stato valutato il potenziamento di competenze specifiche delle discipline coinvolte: dalla competenza traduttiva a quelle espressive relative all'uso scritto e orale della lingua madre, dalle competenze di comprensione di testi complessi e specifici alle competenze di interpretazione e contestualizzazione dei testi nell'ottica della complessità e dell'interdisciplinarietà.

Ad un secondo livello, durante tutte le fasi del progetto sono state valutate anche le competenze chiave: la competenza nell'usare strumenti informativi e nell'elaborare un metodo di lavoro; la competenza nell'organizzare materiali per realizzare un prodotto usando linguaggi disciplinari e individuando e rappresentando collegamenti e relazioni; le competenze relazionali necessarie a collaborare all'interno di un gruppo di lavoro rispettando i diritti altrui, ascoltando e interagendo, e prendendo consapevolezza sia dei propri punti di forza e debolezza sia di quelli dei componenti del gruppo di lavoro; la capacità di rispettare le consegne ricevute.

È stata utilizzata una tabella per la valutazione delle competenze chiave e di cittadinanza attiva, mentre per le competenze linguistiche e espressive nella lingua italiana e nella lingua greca e le competenze argomentative e critiche sono state adottate le tabelle approvate dal Dipartimento di Lettere del Liceo Classico "G. Garibaldi".

Sono stati oggetto di verifica: i materiali prodotti e condivisi nella cartella Google Drive; la presentazione in powerpoint; un questionario a risposta aperta sui contenuti e la lingua del *Male Sacro*.

Gli studenti hanno studiato con molta passione e interesse e certamente anche con profitto, sebbene ciascuno secondo le proprie capacità: le fasi di lavoro di gruppo sono state tutte positive e i cinque gruppi nelle tre discipline hanno riportato voti sufficienti o eccellenti.

Per quanto riguarda il greco, due gruppi su cinque (otto studenti) hanno riportato voti eccellenti, compresi tra gli 8/10 e i 9/10 per capacità di collaborazione, correttezza e completezza della traduzione e dell'analisi, per competenze critiche e interpretative; gli altri 3 gruppi (dodici studenti) hanno riportato voti compresi tra 6/10 e 7/10. Per quanto riguarda la verifica individuale - un questionario dedicato al *Male Sacro* - hanno riportato voti compresi tra gli 8/10 e i 9,5/10 otto studenti sul totale di venti; cinque sono stati i voti insufficienti.

Anche per quanto riguarda le scienze e la filosofia i lavori di gruppo hanno riportato valutazioni positive: 9/10 per quattro studenti; 8/10 per sei studenti; 7/10 per dieci studenti.