ASSOCIAZIONE VOLONTARI OSPEDALIERI TORINO

AVO TORINO INFORMA

Periodico di formazione e informazione dell'Associazione Volontari Ospedalieri di Torino

N. 62 MARZO 2013

IO come nOI

Direttore responsabile: Marina Sajia Chiarmetta
Aut.trib.n.3675 dell'8/7/86

Redazione Via S. Marino, 10
Stampa Tipografia Impronta - Nichelino (To)
con il contributo Fondazione CRT

EDITORIALE

di Eugenia Berardo

Una bellissima metafora, usata dal teologo Karl Rahner, dice che le parole sono come conchiglie. Quando mettiamo all'orecchio una conchiglia sentiamo il mare. Nella conchiglia il mare naturalmente non c'è, ma in quel momento sentiamo il desiderio del mare, ci tornano alla mente le nostre esperienze e tutto ciò che il mare ci fa ricordare o desiderare.

Una breve parola, il pronome "noi", appoggiata all'orecchio come una conchiglia, risveglia ricordi e sensazioni. Cerco di udire le mie e immaginare quelle dei relatori al nostro convegno del 14 febbraio *"La persona al centro della cura"*.

"Noi" per me ha un significato di ponte tra passato e futuro. Mi ricorda che tutto quello che sono "io" è il risultato di un "noi", è la raccolta di tutto quello che mi ha permesso di essere quello che sono. Mi rimanda al debito di riconoscenza per chi mi ha fatto nascere, mi ha nutrita ed educata, per chi mi ha permesso di vivere in una società libera e democratica. Mi impegna ad un patto di responsabilità per chi verrà dopo di me.

"Noi" per Lorenzo Calucci, vice presidente Federavo, è prendere coscienza dei cambiamenti per andare insieme incontro a nuove esigenze e nuovi bisogni sul territorio. Alla sua domanda: «Il volontario segue l'ospedale o l'ammalato?», la risposta è «stare accanto al malato» e il malato non è solo ospedale, ma anche strutture collegate (accoglienza, strutture per anziani, disabili e hospice, assistenza domiciliare, ecc).

Senza dimenticare il passato che ci ha fortificato e formato, e senza nasconderci le future difficoltà, il "noi" di Calucci richiama ad un cambiamento fatto di entusiasmo, collaborazione e lavoro in rete con altre associazioni.

"Noi" per l'AVO Torino si pone in contrapposizione con l'individualismo grazie all'avvio di nuove esperienze in unione con altre associazioni. L'unione non è altro che un "noi" composto da ogni singolo "io" che mantiene la sua sana individualità. Quando ogni "io" fa un passo avanti, si trasforma in un "noi" che si apre come una finestra per fare entrare più luce e diventare una realtà con una sua forza e una sua caratteristica. Tutto questo è dimostrato da due esperienze: AVO-Di.A.Psi "- In rete contro il disagio psichico"- e servizio al Regina Margherita in collaborazione con altre associazioni.

"Noi" per Marco Tampellini, oncologo al San Luigi, riporta al concetto di alleanza. Alleare è costruire un legame, è lo spazio per uno scambio reciproco.

L'umiltà del medico è vedere il guaritore che c'è nel malato e il malato che c'è nel guaritore.

"Noi" per Mariangela Buzzi, fondatrice dell'ADAS onlus di Cuneo, è dare vita a sogni e progetti, mettendo a disposizione il suo "io" tenace.

È riuscita così ad unire medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi, volontari per offrire ai malati terminali e alle loro famiglie un'assistenza a trecentosessanta gradi.

"Noi" per la giornalista e scrittrice Elena Loewenthal, moderatrice al convegno, è un processo di immedesimazione potente e inevitabile: «Ho davanti un malato, ma anche me stessa». Si dissolve così, a poco a poco, quel confine invisibile, ma nettissimo, che separa il mondo "normale", "in salute", da quello di chi convive con la malattia.

C'è sempre fatica e sofferenza nel passaggio dall'io al noi. Non è facile il confronto, non è semplice unire le forze.

Un proverbio africano cita: "Se vuoi arrivare primo corri da solo, se vuoi arrivare lontano cammina insieme agli altri".

In questo numero

2 Editoriale

3-4 Spunti di autoformazione
- *I vizi capitali*
L'ira: la passione a due facce

5-6 Il bene che non fa rumore
- *Intervista a Mariangela Buzzi*

7-10 Cronache e Appuntamenti
- *Il mio primo convegno...*
- *Incontro sulla Pet Therapy*
- *Convegno "La persona al centro della cura"*
- *Appuntamenti 2013*

11 A.V.O. Giovani
- *Intervista a Nicole Meggio*

12-13 Notizie dagli ospedali

14 Oggi in bacheca
- *Nonna Silvia*
- *Con l'AVO si cresce*
- *Per ridere un po'*
- *Con l'AVO si VOLA*

15 Dal mio *block notes*
- *Alla scoperta dei vecchi quartieri di Torino: il Regio Parco*

16 Dove siamo

Box

6 *Cuore di maglia*

N.B.
La seconda parte di "Casa Sicura" - INAIL Piemonte - è rimandata al prossimo numero

In redazione:
Eugenia Berardo, Marina Chiarmetta, Angela De Liberato, Onofrio Di Gennaro, Elena Ferrario, Antonio Gallo, Franco Marchisio, Lucia Nicoletta, Dario Oitana, Roselena Testore

SPUNTI PER L'AUTOFORMAZIONE

a cura di Elena Ferrario

I VIZI CAPITALI

IRA: la passione a due facce

L'ira è un vizio quando diviene una presenza costante nei nostri rapporti con gli altri, quando è il segno del disprezzo e dell'odio nutriti verso l'altro, quando contiene l'intenzione dell'annientamento e della distruzione dell'altro.
La collera è in tal caso la negazione della relazione e della responsabilità.
Enzo Bianchi

Pensi di avere la "miccia" troppo corta? Allora l'ira fa parte della tua vita. Se così fosse, dovresti riconoscere che giustificazioni del tipo: "Fa parte della natura umana" oppure "Se non mi sfogo mi viene l'ulcera", sono solo scuse, perché, nel profondo, sai bene che non sei affatto contento che l'ira sia una parte di te. Se non piace a te, tantomeno piace agli altri.
www.procaduceo.org.

È da tutti e facile adirarsi: ma farlo con chi si deve, nella misura giusta, al momento opportuno, con lo scopo e nel modo convenienti, non è più da tutti, né facile. Ed è per questo che il farlo bene è cosa rara, degna di lode e bella.
Aristotele, Etica Nicomachea, IV secolo A.C.

Di solito gli uomini quando sono tristi non fanno niente: si limitano a piangere sulla propria situazione. Ma quando si arrabbiano, allora si danno da fare per cambiare le cose.
Philip Roth

Ira, collera e rabbia, sono termini che rinviano allo stesso concetto: un moto impetuoso dell'anima, un violento bisogno di reazione, con parole o atti, contro ciò che contrasta con le proprie aspettative e desideri e procura sofferenze e contrarietà fisiche e morali.

L'ira è una forza oscura e potente che all'improvviso può impadronirsi di noi e che non conosce la misura: ci invade, si dilata, si gonfia, finché esplode improvvisa, come un fiume in piena. Sappiamo dalla storia che nei momenti più bui, l'ira attecchisce e divampa in furenti esplosioni di popolo, portando con sé la vendetta e la violenza che si scaricano sui potenti e sugli inermi. Pensiamo a tutte le ribellioni dei poveri e degli oppressi di ogni epoca contro le vessazioni dei padroni o dei tiranni, alle rivoluzioni sanguinose che si sono succedute da noi in Europa o negli altri continenti, ai fanatismi civili o religiosi, carichi di violenza, di odio e di vendetta. L'ira infatti, per la sua natura contagiosa e dirompente, ha sempre avuto una grande incidenza sociale, politica e religiosa riuscendo a mobilitare folle, partiti, popoli interi. L'ira però non è solo una passione collettiva che a volte può mutare il corso della storia; è anche una collera individuale che si accumula e poi esplode, in reazione a una serie infinita di cause scatenanti.

L'ira fa parte delle emozioni primordiali, come la paura, la tristezza, o la gioia. In origine la sua funzione era di proteggere l'uomo dalle aggressioni al proprio territorio e di salvaguardare la sua sopravvivenza o quella del gruppo. Perciò appartiene agli istinti di natura di cui l'uomo è dotato ed è una costante che ritroviamo in tutte le civiltà, primitive o evolute che siano.

Nella tradizione religiosa cristiana questa passione è classificata tra i sette vizi capitali in quanto impulso disordinato che si sfoga con i più bassi sentimenti fino alla vendetta. Ma anche nell'ambito della laicità nessuno oserebbe smentire gli effetti deleteri e mortiferi dell'ira incontrollata.

Purtroppo il momento storico-sociale che stiamo attraversando predispone di continuo all'aggressività e all'allarme: di giorno in giorno si accresce la percezione di insicurezza personale, di conflitti sociali esasperati, di devastanti crisi finanziarie, di enorme precarietà del lavoro. Quando l'esistenza perde dignità e valore, l'ira si riaffaccia prepotentemente e, sostenuta dal vittimismo, spinge alla ricerca di capri espiatori su cui riversare i suoi sfoghi selvaggi. Non passa giorno senza che le cronache ci segnalino episodi di violenza estrema, spesso generati da motivi futili o del tutto sproporzionati rispetto alla furia che scatenano. Ci si accoltella per un posto macchina al parcheggio, che il prepotente di turno ha soffiato ad un guidatore meno veloce di lui nella manovra. Si uccide la pensionata che tenta di resistere allo scippo della sua misera pensione appena ritirata alla posta. Il figlio ammazza con furia bestiale il padre che gli nega i soldi per la discoteca dopo tante elargizioni ricevute in passato. Si sevizia fino alla morte un bambino per l'esasperazione che provoca il suo pianto prolungato.

Ma anche quando non ci scappano morti, la rabbia può uccidere

semplicemente con parole e gesti ferali, incancellabili, definitivi, che mortificano e logorano le relazioni umane e affettive più importanti. Davanti ai problemi che sorgono di continuo nella relazione con gli altri e che andrebbero affrontati con pacatezza e serenità di giudizio, ci abbandoniamo invece allo sfogo collerico che, proprio per l'irrazionalità e la perdita di autocontrollo in cui ci precipita, aggrava il problema invece di risolverlo. Tutto il nostro essere si scompone nell'ira: il volto arrossisce, gli occhi si accendono di animosità, i muscoli facciali si tendono, le labbra si schiudono facendo apparire i denti serrati e compressi gli uni sugli altri; la voce si fa urlo, le braccia si agitano in gesti di minaccia, il corpo è proteso verso l'attacco di chi ci fronteggia. La ragione si annebbia, perde la lucidità, offuscata dagli istinti più brutali lasciati allo sbaraglio. Ecco come l'ira incontrollata degrada l'uomo allo stato bestiale. Anche la lingua, che è fedele specchio dei nostri comportamenti, ci rimanda, tra locuzioni e frasi idiomatiche, il poco lusinghiero ritratto dell'uomo che scade al livello bestiale. Ognuno potrà integrare a memoria questo limitatissimo campionario: *essere fuori di sé, fuori di testa, perdere il lume della ragione, non vederci più dalla rabbia, uscire dai gangheri, perdere le staffe, andare in bestia, imbestialirsi, imbufalirsi, inviperirsi, andare su tutte le furie, essere inferocito, diventare una belva, ecc. ecc.*

Dicevamo all'inizio che la grande prosperità attuale della collera cattiva di cui si è cercato di tratteggiare i contorni, è in relazione col difficile momento storico che stiamo attraversando. A questo dato bisogna aggiungerne però un altro molto importante: la nostra è l'epoca di un diffuso individualismo di massa in cui ognuno mette al centro il proprio io, considerando tutti gli altri come semplici satelliti. Finché si resta abbarbicati a quest'ottica, ogni io si sentirà vittima di soprusi, di provocazioni, di attentati alla propria indipendenza, allontanando da sé colpe e responsabilità. La messa in discussione di "sua maestà l'io" risulta insopportabile. È questa, in definitiva, la ragione dell'aumento esponenziale dell'aggressività verbale e fisica anche di fronte a piccolissime, trascurabili offese.

Hieronymus Bosch - I sette peccati capitali - L'ira
(1500-1525) *Museo del Prado (Madrid)*

Gli psicologi e i vari maestri elaborano apposite terapie dell'anima per tenere sotto controllo l'impeto dell'ira. Basterà cliccare su *Google* per vedersi aprire offerte illimitate e talvolta molto interessanti. Possiamo anche ricordare le antiche ricette di saggezza che suggeriscono di contare fino a dieci o di fare un respiro profondo prima di aprire la bocca, che funzionano nella misura in cui lasciano il tempo alla ragione di prendere il controllo sull'impulsività sfrenata.

Ma la strada maestra per tenere a bada l'ira distruttiva, è come sempre la strada più lunga e difficile perché punta a sconfiggere il proprio narcisismo, le proprie rivendicazioni troppo egocentriche, mediante la presa in conto, paritetica, egualitaria, esente da giudizi di valore, degli altri " io" che stanno intorno a noi. La psicologia parla in questo caso di acquisizione di comportamenti assertivi che consistono nella capacità di esprimere in modo chiaro ed efficace le proprie emozioni e opinioni, senza tuttavia offendere né aggredire l'interlocutore.

Il discorso sull'ira, già lungo, non è ancora completo in quanto sarebbe troppo unilaterale fermarsi a considerare questa passione come una delle tante forme del male. Basti pensare che i padri della filosofia hanno dedicato all'ira riflessioni molto profonde. Platone la considerava una qualità dell'anima. Quanto ad Aristotele, autore di un importante testo di etica, l'*Etica Nichomachea* appunto, si possono leggere nel riquadro di apertura due righe provenienti da quel suo trattato, a conferma dell'idea che l'ira, sapientemente dosata e diretta, può essere una passione giusta e nobile.

In concreto l'ira diventa una sana reazione di fronte a situazioni eticamente inaccettabili. L'ideale morale non consiste allora nel farla tacere, ma nel darle la giusta direzione. La causa della pace, della giustizia, della salvaguardia del pianeta ha bisogno di persone che si appassionino, si sdegnino, protestino quando questi valori sono violati o disprezzati. E infatti, mentre deprechiamo tutti la rabbia civile che si trasforma in violenza fanatica e indiscriminata o le rivendicazioni in cui si inseriscono frange criminali, normalmente diamo volentieri l'avallo alla collera della gente quando si rivolge contro l'oppressione o il degrado, quando è mossa dalla speranza di modificare assetti sociali o politici ingiusti e intollerabili. A questo riguardo si può osservare che le mobilitazioni di massa finalizzate a questi scopi sono frequenti e numerose perché costituiscono l'unica risorsa dei poveri o degli oppressi per far sentire la loro voce. Invece, e questo dovrebbe farci riflettere, non capita quasi mai di veder esplodere la rabbia o la giusta indignazione o l'auspicabile denuncia quando si è in pochi ad assistere a soprusi, a gesti di violenza o di immoralità che si consumano davanti ai nostri occhi a danno di una persona inerme. Quando riusciremo ad adirarci e a indignarci in difesa di quel nostro simile in difficoltà, senza voltare il viso dall'altra parte per non vedere quel che gli accade, avremo compiuto, come decreta Aristotele, un'azione "rara, degna di lode e bella."

IL BENE CHE NON FA RUMORE

di Marina Chiarmetta

INTERVISTA A MARIANGELA BUZZI
Curare la persona più che la malattia

Mariangela Buzzi fondatrice dell'AVO di Cuneo e fondatrice e presidente della Fondazione **ADAS** - Assistenza Domiciliare ai Sofferenti -

È sposata, ha tre figli e nove nipoti.

Trentun anni fa hai fondato l'AVO a Cuneo. Qual era il contesto sociale di quel tempo e come mai ti sei avvicinata all'AVO che era nata da poco a Milano?

L'AVO era nata da pochissimo tempo; l'avevo incontrata a Genova dove ero stata vicino ad un carissimo fratello, morto a 29 anni e ho pensato che il modo migliore per ricordarlo era creare una realtà AVO a Cuneo, la mia città. Cuneo era una città difficile, una città di frontiera - ora lo è meno - e questa mia idea non trovò allora molto entusiasmo. Ma io ho la testa dura!. Ho cercato di coinvolgere dei primari che erano anche amici di famiglia e così siamo entrati nell'ospedale. Per molti anni abbiamo fatto servizio solo su chiamata delle caposala dei reparti, credo caso unico in Italia. Ora siamo circa 200 volontari presenti in tutti i reparti e perciò riusciamo a coprire tutti i turni. La neurochirurgia e il pronto soccorso in particolare apprezzano molto il nostro servizio.

Siete anche presenti nelle RSA?

Sì. A Caraglio e a Boves, con molta soddisfazione, perché abbiamo la possibilità di stabilire con l'anziano un rapporto durevole nel tempo a differenza dell'ospedale dove le degenze sono sempre più brevi.

Quando hai deciso di ampliare il servizio ospedaliero raggiungendo il domicilio del paziente?

L'idea di fare qualche cosa di molto più importante è nata dalle continue richieste di eutanasia che ricevevamo dai malati di tumore. Ci alternavamo con una collega per lunghe ore al capezzale di un malato con tumore al cervello che stava per essere mandato a casa a morire. Tutte le mattine, entrando in ospedale, mi chiedeva: «Hai portato il cianuro, hai portato la pistola? È l'unica cosa che mi serve. A casa ho una moglie invalida su una carrozzella e l'unico aiuto è un nipotino di dieci anni che quando non va a scuola sta con la nonna. Che cosa sarà di me a casa?»

I medici dell'ospedale allora rifiutavano di mettersi in contatto con i medici della terapia antalgica di recentissima istituzione, per concordare con loro una terapia specifica mirata a ridurre le sofferenze dei pazienti.

Hai pensato allora di creare un' associazione che si occupasse della terapia del dolore?

All'inizio ho cercato altre strade. Andavo dai primari e chiedevo loro perché un malato dovesse soffrire così tanto e perché fosse così difficile dare loro la morfina. Ricevetti delle rispostacce con il consiglio di occuparmi dei fatti miei. Non desistetti. Ricordo che andai nel reparto di rianimazione dove dei rianimatori avevano già messo a punto con buoni risultati la terapia antalgica. Dicevano di essere ignorati dagli stessi medici ospedalieri. «Nessuno ci consulta mai. Il nostro sogno è di poter portare a domicilio del malato di tumore una terapia antalgica per alleviare il loro dolore». Il primo problema era il denaro. «Troviamolo, cerchiamo da tutte le parti per fare in modo che queste persone possano morire a casa in modo dignitoso, morire da vivi».

Quali sono state le prime difficoltà che hai incontrato all'inizio?

La prima difficoltà la incontrammo con i medici di base, perché non erano assolutamente preparati a fare cure palliative e non amavano che qualcuno si intrufolasse a domicilio per fare quello che loro non sapevano fare.
È doloroso da dire, ma la preparazione dei medici di base in questo campo era ferma al momento della loro laurea. Non avevano mai approfondito questo problema. Questo è stato il primo ostacolo. Furono organizzati dei corsi per i medici di base dando loro gli ECM[1] e cercando poi di coinvolgerli ogni volta che il malato a casa aveva necessità del controllo del dolore. I primi congegni che acquistammo erano dei microinfusori per la somministrazione a rilascio controllato con basso dosaggio di anestetici e antidolorifici. Erano grandi quanto un pacchetto di sigarette e venivano piazzati dai nostri medici anestesisti prima che il malato lasciasse l'ospedale. Il malato andava a casa e le nostre infermiere si recavano a domicilio con il *reservoir* (piccolo contenitore) pieno, riempito in camera sterile in ospedale. Questo *reservoir* poteva durare due giorni o una settimana. C'è voluta una preparazione specifica per il personale infermieristico e dei medici anestesisti per mettere a punto i protocolli adeguati alle varie situazioni di sofferenza.

In quale stadio di questo percorso sono stati inseriti i volontari?

I volontari sono stati inseriti alla fine di questo percorso. Stanno entrando adesso dopo quindici anni di tentativi. I cuneesi sono molto diffidenti. Accettavano a braccia aperte sia i medici che gli infermieri, scrupolosa-

---

[1] "Educazione continua in medicina" – riconoscimento crediti per formazione sanitaria n.d.r.

mente preparati, sia le OSS (Operatori Socio Sanitari) che offrono una preziosa collaborazione. Adesso abbiamo preparato i volontari *ad hoc*. Fanno soprattutto servizio alle famiglie occupandosi della spesa, di portar le medicine permettendo ai familiari di ritagliarsi tempo per se stessi. Poi abbiamo un gruppo di volontari automuniti che si occupano del trasporto, di presìdi indispensabili al malato: materassi antidecubito, materassi ad acqua ecc.

Fra i presìdi disponiamo anche di letti articolati e di un sollevatore che permette di aiutare le persone obese a fare il bagno con l'assistenza dei nostri infermieri. Tutto ciò per favorire il benessere del paziente e soddisfare nei limiti del possibile le sue necessità. Fanno parte dell'*equipe* anche psicologi e fisioterapisti.

La vostra fondazione si occupa soltanto del dolore oncologico o anche di altri tipi di dolore?.

Abbiamo nel nostro statuto il concetto di terapia antalgica che ha un'estensione molto ampia. Riteniamo che il dolore sia il sintomo più tragico che accompagna gli ultimi mesi di vita di qualsiasi paziente e quindi siamo aperti ad ogni sintomatologia dove sia possibile intervenire. Non solo, ma i nostri microinfusori sono i più aggiornati e diamo anche la possibilità al paziente, entro certe condizioni, di autodosare il farmaco nella giornata in caso di necessità.

Che cosa pensi dell'idea di estendere ai volontari AVO il servizio dall'ospedale al domicilio del paziente? E in quali situazioni specifiche?.

Non credo si possa creare un' associazione solo per il domiciliare. Penso che si potrebbe iniziare a collaborare con qualche ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) e vedere il risultato. Soprattutto nelle grandi città la solitudine delle famiglie è impressionante. Se il malato è solo a casa senza un aiuto familiare non può funzionare neanche l'ADI. Se invece c'è anche un piccolo aiuto da parte della famiglia e il malato lo gradisce, il volontario potrebbe inserirsi come appoggio al familiare, collaborando con l'ADI.

In ogni caso il volontario che andrà a fare questo tipo di servizio deve essere molto più preparato e attento a quello che potrebbe succedere. Le sue responsabilità sono maggiori e richiedono una formazione molto accurata e specifica. Aggiungerei ancora una buona capacità di affrontare l'imprevisto senza entrare nel panico e senza prendere delle iniziative che non saprebbe poi come gestire.

Mariangela Buzzi ha partecipato come relatrice al Convegno A.V.O. del 14 febbraio 2013 "La persona al centro della cura" dove ha condiviso con tutti la sua esperienza di volontariato e di vita.

Cuore di maglia

Che cos'è *Cuore di maglia*?

È un'iniziativa benefica nata nel 2008 da un'idea di Laura Nani, un'amante della maglia e dei bambini. Tutto inizia una sera quando, nel fare una scarpina per un bimbo appena nato, Laura sbaglia e ne esce una scarpina piccolissima. Laura pensa che possa andare bene per un bambino prematuro e poiché da tempo voleva impegnarsi nel sociale, ne parla con alcune amiche che aderiscono con entusiasmo.

Iniziano in cinque ad Alessandria e oggi sono circa duecento le donne che hanno aderito al progetto sparse in tutta Italia. *Cuore di maglia* collabora con una trentina di ospedali (ad Alessandria, Udine, Cagliari, Napoli, Aosta, Torino, Firenze) e con i CAV (Centri di aiuto alla vita). Dai lavori a maglia escono scarpine piccolissime e cappellini buffi per scaldare i piccoli nati pre-termine, copertine, corredini per bambini con famiglie in difficoltà, tutto rigorosamente fatto a mano, con filati pregiati, lana purissima, cashmere, merinos.

Il messaggio della fondatrice: **si può aiutare anche facendo piccolissime cose**, anche divertendosi con le amiche a inventare nuovi modelli. Si fa del bene facendo del bene a noi stesse, regalandoci qualche momento di svago e serenità.

Il sito è www.cuoredimaglia.it su cui sono disponibili anche schemi gratuiti da utilizzare.
La referente per Torino è Cristiana Brenna, vice presidente di Cuore di maglia.
Chi volesse contattarla ed unirsi all'iniziativa può inviare una mail a cristiana@cuoredimaglia.it

Coperte caldissime,
cappellini buffi,
scarpette spiritose,
tutte fatte a mano
da regalare
ai bambini prematuri,
ai bambini malati,
ai bambini soli,
ai bambini e basta.

9 - 11 novembre 2012 : XIX CONVEGNO FEDERAVO A PESCARA "SCELTE DI VITA"

Il mio convegno da presidente

La prima impressione, appena giunto a Pescara, è stata la grande partecipazione numerica: "un insieme grandioso", composto da oltre mille volontari provenienti da tutta Italia.

Dopo questo impatto, ero convinto che l'eccessiva presenza di volontari, le commissioni troppo grandi per essere partecipate e i titoli dei lavori di gruppo, apparentemente "scontati", producessero un convegno solo auto-celebrativo dedicato all'orgoglio dell'appartenenza.

I tre giorni di lavoro e l'entusiasmo, hanno smentito questo pregiudizio iniziale.

Il titolo del convegno *"Scelte di vita"* era molto impegnativo, ma la diversità e peculiarità dei tre personaggi *leader*, Erminio Longhini, Claudio Lodoli e don Luigi Ciotti, hanno prodotto un mix emozionante.

Il prof. Erminio Longhini, nostro fondatore, con le sue pacate e profonde riflessioni ci ha lasciato il suo testamento spirituale: quello di un uomo profondamente religioso, permeato di un grande amore per il volontari, fortemente legato al passato, ma con lo spirito rivolto al futuro.

Don Luigi Ciotti ha testimoniato la sua scelta di vita dedicata alla realizzazione di una società responsabile. Il suo parlare è chiaro e incisivo, da prete scomodo per le istituzioni. Il suo intervento è stato ampio, a volte debordante di passione. Ha parlato di legalità, di solidarietà, di motivazioni, di giustizia, di pace e di libertà. Posso dire di aver osservato una platea sempre attenta, ma in qualche caso smarrita; Don Ciotti scuote le coscienze, il suo pensiero non è mai ovvio e scava profondamente nelle parole, soprattutto in quelle che sovente vengono svuotate della loro sostanza.

Il presidente Federavo dott. Claudio Lodoli, che fino ad ora conoscevo appena, è stata una piacevole sorpresa. La sua personalità si è imposta all'attenzione generale per l'equilibrio e la grande attenzione nel guidare il dibattito senza mai forzare i toni. Eppure la complessità organizzativa della Federavo è ben visibile. Le grandi AVO metropolitane, come Milano, Torino, Firenze, sono poche e con problemi diversi da quelli della miriade di AVO locali, molto piccole e frammentate. Penso che questa diversità e il forte spirito di autonomia siano stati la grande forza della nostra organizzazione.

Ma occorre constatare che le piccole AVO, formate da dieci o venti volontari, non sono in grado di fornire corsi di formazione di base e di formazione permanente, né pensare a ricambi nei consigli direttivi.

Voglio mettere in evidenza, nei gruppi di lavoro a cui ho partecipato, il grande desiderio di raccontarsi, di spiegare il cammino percorso, la fatica, le gioie e le soddisfazioni.

Voi direte che è un po' poco; penso proprio di no, perché è in questo modo che si esalta il quotidiano e il duro lavoro, il sacrificio, i piccoli cambiamenti che diventano poi in coro la vera storia del volontariato. Il legame tra grandi personaggi carismatici e semplici volontari è il "vero" messaggio della solidarietà.

Queste sono le impressioni sul mio primo convegno da presidente e proprio in qualità di presidente AVO Torino, a maggio tornerò a Pescara e parteciperò alla sesta edizione della Conferenza dei presidenti delle AVO d'Italia. È previsto il rinnovo delle cariche sociali (Presidente Federavo e Consiglio Federavo). Il dott. Lodoli ha annunciato nuovi contenuti statutari che saranno in quella sede oggetto di discussione e di decisioni. Ma questo è un capitolo successivo.

Felice Accornero

In partenza per il rientro a Torino

23 gennaio 2013: INCONTRO SULLA "PET THERAPY"

Nell'ambito della formazione a tema, l'AVO ha organizzato un incontro sulla *Pet Therapy*.

Alberto Badellino, educatore cinofilo e Monica Balmas, psicologa, che da anni operano nel settore, hanno illustrato a un pubblico molto attento, le modalità d'impiego di alcune specie animali in nuove tecniche di sostegno psicologico, in cui proprio gli animali svolgono un ruolo rilevante.

Infatti la *Pet Therapy* (terapia con animali) è una terapia dolce, basata sull'interazione uomo-animale. È una terapia che integra, rafforza, coadiuva le terapie tradizionali e può essere impiegata nei pazienti affetti da differenti patologie con miglioramenti sul piano comportamentale, fisico, cognitivo e psicosociale.

Camilla e Carolina, due splendidi esemplari di razza *golden retriver* e lagotto romagnolo, hanno animato l'incontro sulle possibilità offerte dalla *Pet Therapy*. Questi animali vengono definiti "facilitatori sociali" proprio perché permettono alle persone di potersi meglio relazionare con il mondo esterno.

In particolare, è stato evidenziato che il Piemonte è stata la prima regione a varare nel 2012 una legge regionale che regola le modalità di attuazione della *Pet Therapy*, che, nella circostanza, ha avuto in Camilla e Carolina due sponsor con alto indice di gradimento.

Onofrio Di Gennaro

14 febbraio 2013: CONVEGNO "LA PERSONA AL CENTRO DELLA CURA"

Giovedì 14 febbraio presso l'Aula Magna "A.M.Dogliotti dell'Ospedale Molinette, si è svolto il convegno "La persona al centro della cura". Dopo il benvenuto di Felice Accornero, presidente AVO Torino, e il saluto delle Autorità, hanno avuto inizio gli interventi dei relatori. Moderatore: la scrittrice e giornalista Elena Loewenthal. Vi proponiamo, dalla intensa mattinata, alcune immagini e suggestioni.

Tema: *Il volontariato AVO in questo momento di crisi: I bisogni emergenti - Relatore: Lorenzo Calucci, vice presidente Federavo*

Senza dimenticare lo scopo dell'Associazione riassunta nelle quattro "A"- *Accoglienza, Ascolto, Accompagnamento, Aiuto pratico* - Lorenzo Calucci invita a prendere coscienza dei nuovi bisogni emergenti sul territorio per aprirsi a nuove realtà. Questo significa riattualizzare le caratteristiche dell'AVO per andare incontro al malato ovunque si trovi. Quindi non solo ospedale, ma anche strutture per anziani, disabili, hospice, domiciliare, punti di ascolto ecc.
I percorsi sono possibili in tempi e modi diversi a seconda delle esigenze locali.

Lorenzo Calucci e Felice Accornero

Mariangela Buzzi e Marco Tampellini

Tema: *La persona al centro della cura: necessità di un approccio integrato. Relatore: Marco Tampellini, oncologo Ospedale San Luigi*

Nella relazione medico-paziente, "prendersi cura" significa realizzare che davanti a noi c'è una persona con il suo vissuto, le sue convinzioni, le sue paure e le sue aspettative e che inoltre questa persona vive in un suo contesto e nella sua famiglia.

"Prendersi cura" vuol dire quindi saper ascoltare, saper comunicare mettendosi in gioco, avere l'umiltà di farsi accompagnare.

Tema: *Una risposta ai bisogni del territorio: ADAS* - Assistenza domiciliare ai sofferenti.
Relatore: *Mariangela Buzzi*

Mariangela Buzzi, fondatrice e presidente dell'ADAS onlus di Cuneo, ha portato la sua esperienza di assistenza domiciliare. L'ADAS ha come scopo la cura e l'assistenza domiciliare agli ammalati sofferenti e da sempre mette a disposizione le proprie competenze e tecnologie per garantire una migliore qualità di vita.

(Vedi intervista a pag. 5-6)

Alle relazioni degli esperti hanno fatto seguito due testimonianze di volontari sul tema:
PERCHÈ OPERARE IN RETE?

Disagio psichico: AVO-Di.A.Psi

Il progetto AVO – Di.A.Psi (Difesa Ammalati Psichici) *"In rete contro il disagio psichico"* unisce l'esperienza dei volontari AVO negli ospedali e nella casa di cura Villa Cristina, con la competenza dei volontari Di.A.Psi nel supporto ai malati e ai loro familiari nel tempo libero, nei laboratori, nei week-end, ecc.

Ne è scaturito uno scambio di esperienze, competenze, formazione e contatti.

Gli obiettivi del progetto riguardano: l'ascolto per i malati e i familiari (supporto emotivo, compagnia, incoraggiamento, affetto); la collaborazione con il personale sanitario (appoggio, alleggerimento, contributo a creare un clima sereno); la gratificazione per il volontario (sentirsi utili, ricchezza di relazioni); il dialogo tra istituzioni e società civile.

Attualmente i volontari AVO e Di.A.Psi sono presenti presso il SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura) dell'Ospedale Mauriziano e del Giovanni Bosco.

Le prospettive future prevedono di aprirsi ad altri ospedali, di estendere il servizio negli ambiti della residenzialità e della domiciliarità, di allargare la "rete" a nuove associazioni.

A tale proposito è previsto un corso di formazione specifico di sette lezioni con inizio il 13 marzo, che affronta le tematiche della malattia psichiatrica e la relazione di aiuto con i malati e familiari.

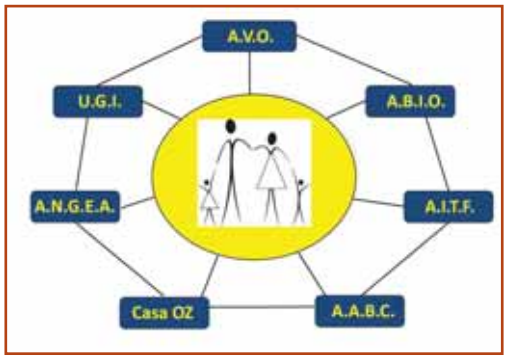
Stefania Garini

Dolore pediatrico
Federazione Associazioni Regina Margherita

Credere fermamente che, al di là delle sigle, al di là delle motivazioni dei singoli, al di là delle tipologie di servizio, un denominatore comune unisce le molte associazioni di volontariato presenti al Regina Margherita: porre il bambino e la sua famiglia al centro delle nostre attenzioni.

Questo ha permesso di superare l'individualismo per cercare di rendere operativo e dare un senso al nostro "sentire comune", senza per questo rinunciare all'orgoglio di appartenere ciascuno alla propria associazione. Passare dalla "mia associazione" a "noi volontari" significa semplicemente ampliare un concetto, anzi arricchirlo di valenze nuove e importanti.

C'è stato chi in questo ha creduto, chi ha voluto superare quelle resistenze interne che l'individualismo pone e ha lavorato sodo perché ciò avvenisse, avendo come ultimo e unico fine quello di soddisfare dei bisogni reali. È stato reso operativo e rafforzato quel modello culturale che vede il malato e, nel nostro caso, il bambino malato e la sua famiglia, al centro del processo di cura.



Lucia Catino

ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI

SABATO 13 APRILE 2013
ore 9,30

presso l'Aula Magna "A.M.Dogliotti"
Ospedale Molinette
Corso Bramante, 88 TORINO

20 e 21 aprile 2013

DUE GIORNI PER STARE INSIEME

e dare un segno di fratellanza e simpatia ai nostri colleghi volontari di Mirandola (Modena), colpita dal sisma.
Visiteremo la città di Nonantola, i luoghi storici verdiani a Busseto, e gusteremo le specialità emiliane.

Costo € 120 (tutto compreso)
Pagamento in segreteria
mercoledì e venerdì ore 9-12
o tramite bonifico bancario
per AVO Torino
IBAN IT05F0306909209100000127258
Causale: Mirandola

VI Conferenza dei Presidenti delle AVO d'Italia

17 e 19 maggio 2013 Montesilvano Marina - Pescara - assemblea con il rinnovo delle cariche sociali

Domenica 19 maggio celebrazione della S. Messa in memoria di Nuccia Orrù Longhini che ha accompagnato il marito Erminio Longhini nella vita e nella grande avventura dell'AVO di cui è stata cofondatrice e testimone. A lei sarà dedicata una pubblicazione speciale che raccoglierà i ricordi e le testimonianze di tutti quelli che hanno avuto il privilegio di conoscerla.

La vena artistica del volontario

Per festeggiare degnamente la prossima Giornata Nazionale ad ottobre 2013, si è pensato di allestire una mostra nella prestigiosa cornice del "Circolo dei Lettori". Verranno esposte opere frutto dell'arte e della creatività dei volontari AVO che spazieranno dalla pittura alla letteratura, alla poesia, al ricamo, ai merletti, alla ceramica, alla scultura, alla composizione degli oggetti più svariati.

Non vi saranno premi o riconoscimenti e le opere non potranno essere messe in vendita, ma avremo il piacere di aver dato una dimostrazione del talento dei volontari.

L'invito è di "non esitare" e di adoperarsi subito affinché una o più opere vadano ad arricchire e a valorizzare la vena artistica del volontario.

Vi invitiamo quindi a darci la vostra disponibilità (nominativo dell'artista, tipo di opera, possibilmente qualche immagine fotografica, nonché le dimensioni), **entro il mese di giugno 2013.**

Aspettiamo le adesioni per "incorniciare artisticamente" la nostra Giornata Nazionale.

Per le adesioni contattare: Maria Teresa Emanuel - e.mail: mariateresaemanuel@yahoo.it
Luciana Navone - e.mail: giuseppe.nosari@fastwebnet.it

A.V.O. GIOVANI

di Angela De Liberato

INTERVISTA A NICOLE MEGGIO

In questi giorni ho intervistato Nicole Meggio, volontaria da alcuni anni all'ospedale Mauriziano e dal 2012 Vice presidente dell'AVO Giovani Piemonte.

Grazie Nicole per la tua disponibilità. Da parte mia e di tutti i volontari auguri per il nuovo incarico.

Che cosa ti ha spinto ad entrare nell'AVO e, in seguito, ad accettare l'incarico di Vice presidente dell'AVO Giovani Piemonte?

Da tempo avevo intenzione di dedicare un po' del mio tempo agli altri; in occasione del ricovero di mia nonna in ospedale, mi sono imbattuta in una locandina dell'AVO e mi sono detta: «Questo è il momento di aiutare gli altri». Penso che si inizi sempre senza avere ben chiare le motivazioni di partenza e in seguito, dopo un anno e mezzo di servizio, ho scoperto che a questo gesto di altruismo si accompagnano gratificazioni che superano ogni aspettativa.

La scelta di accettare il ruolo di vice delegata del Piemonte è nata dalla necessità di essere ancora più partecipe della vita dell'associazione. A questo si aggiunge l'opportunità di conoscere, grazie a questo ruolo, non solo i "colleghi" piemontesi, ma anche molti altri giovani che svolgono il servizio AVO in tutta Italia.

Che cos'è l'AVO Giovani Piemonte e quali sono i suoi obiettivi?

Nell'ambito dell'AVO, il gruppo giovani condivide la comune "missione" di ascoltare e sostenere i pazienti ricoverati negli ospedali e RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali).

A tale scopo si riuniscono periodicamente per confrontarsi, collaborare e condividere le proprie esperienze. Rispetto alle attività di servizio dei volontari più anziani, i giovani hanno bisogno di una maggiore aggregazione tra di loro con l'obiettivo di organizzare e di ideare nuovi progetti e iniziative.

Ad esempio, proprio quest'anno, tra i progetti in cantiere, vi è quello di una serie di incontri che avverranno in tre RSA con l'intento di svolgervi alcune attività particolari, in modo da allietare la permanenza degli ospiti: la pet therapy e l'ortoterapia. Al riguardo invito a leggere il box a piè di pagina.

Come possiamo informarci sulle iniziative dell'AVO Giovani?

Sicuramente il mezzo più comodo è il sito internet www.avotorino.it in cui c'è una sezione dedicata all'AVO Giovani; poi c'è il gruppo *Facebook* AVO GIOVANI Torino, a cui tutti i giovani sono vivamente invitati ad iscriversi per essere informati in tempo reale su tutte le novità. Ma certamente le riunioni sono il momento più importante in cui vengono illustrate e discusse tutte le iniziative, favorendo la conoscenza reciproca e permettendo inoltre dei sani momenti di divertimento.

Ritieni che ci sia spazio e volontà di ascoltare e di dare più facoltà d'agire ai giovani nella nostra associazione?

Ritengo che il nostro gruppo stia affrontando un lungo cammino verso una crescita sempre più consapevole. Al riguardo, il convegno di Pescara, che ha lasciato ampio spazio ai noi giovani per esprimerci, rappresenta un bel traguardo che ci ha permesso di dimostrare la validità e l'affidabilità del nostro impegno. Certo la strada da percorrere è ancora molto lunga e all'AVO Giovani si aprono ancora tante occasioni per testimoniare la validità del suo apporto all'interno dell'associazione.

Quale messaggio vuoi lanciare da questa intervista ai giovani dell'AVO Torino e delle altre sezioni del Piemonte?

Vorrei ripetere una frase che spesso è stata citata nel convegno di Pescara e in varie riunioni: "Noi giovani siamo il presente e il futuro dell'associazione" il che vuol dire che dobbiamo essere più partecipi alla vita associativa impegnandoci in una disponibilità che vada oltre le tre ore di servizio. Solo così potremo favore tutti insieme la crescita del nostro gruppo.

ANZIANI CON AVO GIOVANI: Tappe di percorsi coinvolgenti

Ortoterapia: i giovani con l'aiuto di un vivaista semineranno in grandi vasche piante di menta, rosmarino e salvia che saranno poi accudite da pazienti presso la RSA di via Botticelli e la RSA di via Gradisca.
Pet Therapy: proporranno presso il Centro diurno Aurora per malati di Alzheimer un intervento di *Pet Therapy* attraverso il coinvolgimento di cani sotto la guida di addestratori.
Neurobicamente: coadiuveranno, in tutte e tre le strutture, le neuropsicologhe che, attraverso giochi, feste, proverbi, racconti, stimoleranno gli ospiti a recupare esperienze del passato.

Dal Mauriziano

Una psichiatria "traversabile"

Esistono spazi che dal fatto di essere e di poter essere traversati guadagnano. Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è, direi, uno di questi. In ogni caso, è quanto avviene presso l' SPDC dell'ospedale Mauriziano "Umberto I" di Torino.

Da circa un anno, per più giorni a settimana e tramite un progetto congiunto tra AVO, Di.A.Psi, Direzione dell'Ospedale Mauriziano e Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL TO1, sono presenti in reparto dei volontari. Si tratta di un'esperienza della quale non abbiamo ancora valutato tutta la portata ma che, già nel corso di quest'anno, ha dato prova di funzionare egregiamente.

Il modo migliore di festeggiarla è, mi pare, quello di investire su questa stessa esperienza e di farlo prima di tutto in termini di riconoscimento e di pensiero.

Sull'uso di risorse non professionalizzate in psichiatria è stato detto molto ma, per quanto riguarda la nostra specifica esperienza, la sintetizzerei nel modo seguente: traversare gli spazi della psichiatria è utile ai pazienti, alla psichiatria e ai volontari.

È utile ai pazienti che trovano nella possibilità di intrattenimento e di confronto con personale volontario, non professionalizzato e riconosciuto come tale, uno spazio in più rispetto all'incontro con altri pazienti o con gli operatori, entrambe categorie che portano in qualche modo il peso del proprio ruolo all'interno della relazione.

È utile alla psichiatria che gode di avere pratiche trasparenti: non succede niente tra le mura di un SPDC di cui non sia possibile dire e di cui non si possa testimoniare.

È utile, ritengo, anche ai volontari, che di fatto si confrontano, e lo fanno evidentemente in una situazione sufficientemente protetta, con le difficoltà di relazionarsi o anche semplicemente di gestire la presenza della sofferenza mentale nel contesto più generale delle modalità con le quali l'umanità esprime se stessa.

Per l'anno prossimo prendo un impegno, che è quello di costruire la possibilità di una riflessione su questa esperienza che ne articoli più ampiamente il senso e le possibilità evolutive. Per il momento mi limito a ringraziare i volontari, i pazienti e gli operatori che, con il loro lavoro e con la loro disponibilità, hanno reso possibile il compiersi di quest'esperienza.

Dr Fabrizio Gambini
Responsabile SSD SPDC Ospedale Mauriziano "Umberto I"

Dal Regina Margherita

Nuovo servizio in Ortopedia e Dialisi

Operare con serietà ed efficienza all'interno di una struttura ed essere apprezzati per questo, comporta qualche rischio che in realtà è anche fonte di gratificazione. Infatti accade spesso che il Regina Margherita chieda il nostro apporto per sempre nuovi servizi. Ci piacerebbe essere molto più numerosi per aderire a tutte le richieste di nuove collaborazioni e il rammarico per non riuscire a farlo è solo in parte compensato dall'orgoglio di soddisfarne alcune.

Negli ultimi mesi il nostro servizio si è esteso alla sala d'aspetto della sala gessi in ortopedia, la stessa che negli anni scorsi l'AVO ha arredato con i proventi di una donazione, e alla sala dialisi in nefrologia. Sostenuti dalla speranza che linfa nuova provenisse dal 65° corso, dal credere nell'utilità di ciò che saremmo andati a fare e dalla disponibilità dei volontari in servizio, alcuni dei quali fanno doppio turno, abbiamo aderito alle richieste e, dal 15 novembre, i volontari prestano servizio in ortopedia e, da metà dicembre anche in dialisi.

Ci fa piacere condividere, attraverso il giornale, questa piccola ma impegnativa novità con tutti i volontari AVO, perchè pensiamo che l'apprezzamento rivolto a noi del Regina Margherita è rivolto in realtà a "tutti noi" che siamo la "Nostra Associazione".

Alfia e Lucia

Una richiesta inattesa

La Federazione delle associazioni del Regina Margherita ha scelto l'AVO per un trasporto speciale: portare in ospedale tanti giocattoli per i bambini ricoverati.

Il Ducato è arrivato pieno di pacchi da distribuire ai piccoli.

Un grazie particolare a Kalman Erdelyi, direttore della EDF Fenice per la donazione, anche a nome di tutti i bambini.

Dal Giovanni Bosco

Servizio nel repartino psichiatrico

Da metà novembre è iniziato al Giovanni Bosco il nuovo servizio in Spdc (Servizio psichiatrico di diagnosi e cura), meglio conosciuto come 'repartino' psichiatrico. I volontari coinvolti, che appartengono alle due associazioni AVO e Di.A.Psi, partner del progetto *"In rete contro il disagio psichico"*, sono al momento quattro e prestano servizio pomeridiano dal martedì al venerdì.

Nel reparto Spdc del Giovanni Bosco ci sono 14 posti letto: i pazienti presentano varie patologie (schizofrenia, depressione, disturbi bipolari, demenze, anoressia, dipendenza da sostanze) e spesso sono ricoverati in seguito a un TSO (Trattamento sanitario obbligatorio). L' inserimento dei volontari, concordato con il personale del reparto, è stato graduale: si è partiti con un volontario e con un orario limitato, per giungere poi a forme di servizio più estese, per rispondere meglio alle esigenze delle persone ricoverate.

Finora l'impatto con i ricoverati è stato estremamente positivo. I pazienti hanno accolto bene i nuovi arrivati e li cercano per dialogare. Anche l'accoglienza da parte del personale è stata positiva e i rapporti tra volontari e infermieri/OSS sono improntati alla piena collaborazione.

Lucia Nicoletta

Corrispondenza

Un lettore ci ha inviato una lettera "scomoda" e firmata in cui vengono discusse molte delle tesi espresse nel mio articolo "Consumismo, ieri e oggi", pubblicato sul numero di novembre 2012 di "AVO Torino informa".

Ringraziamo il volontario. È bene che chi non si trova del tutto in sintonia con noi, ci comunichi le sue obiezioni. Possiamo crescere meglio col concorso di tutti, confrontando opinioni diverse.

Richiederebbe troppo spazio di cui il nostro giornale non dispone, sia per pubblicare la lettera del volontario, sia per rispondere punto per punto ai suoi rilievi.

Ho già espresso il mio pensiero. Mi limito a precisare che il mio scritto non pretendeva di proporre un programma politico. Partendo dal confronto tra ieri e oggi, ho inteso lanciare un appello alla responsabilità e alla sensibilità etica di ciascuno di noi.

Dario Oitana

Ricordo di Anna Maria Brizio

Cara Anna Maria,
otto anni fa quando ho iniziato il mio percorso di volontariato all'Oftalmico, tu sei stata la mia prima compagna.

Ero un po' in ansia quel giorno, ma tu sei stata una splendida maestra. Con il tuo esempio di umanità, disponibilità, dolcezza mi hai mostrato la strada per arrivare al cuore dei pazienti, mi hai insegnato ad ascoltare, ad accettare anche il rifiuto.

Mi mancano le nostre conversazioni, il confronto, lo scambio di confidenze che ci facevamo in spogliatoio o lungo la strada, alla fine del servizio, per raggiungere la metropolitana. Ogni mercoledì, quando varco le porte dell'ospedale, ti porto con me, compagna silenziosa ma sempre presente.

Grazie
per la tua amicizia.
Grazie
per la tua generosità.
Grazie
per i tuoi insegnamenti.

Arrivederci cara amica.

Margherita

OGGI IN BACHECA

Nonna Silvia

Giovedì pomeriggio, CTO - USU Unità Spinale Unipolare.

Salgo in reparto con le perplessità di sempre riguardo alla mia capacità di essere opportuna ed accogliente in questa realtà difficile per il paziente e – forse ancora di più – per i suoi famigliari.

Silvia è arrivata da due giorni: mi accoglie con un sorriso e tanta voglia di parlare anche se capisco che fa ancora fatica a coordinare i pensieri e soprattutto a capire dove esattamente si trova. Inaspettatamente - quando sto per lasciarla per non affaticarla inutilmente – mi dice che mi aspetta ogni giovedì e che non devo mancare. È diventata nonna proprio nella notte in cui si pensava che non ce l'avrebbe fatta e le piaceva che la salutassi con un "Ciao nonna Silvia" e lei di rimando "Ciao amica mia". Così turno dopo turno ci siamo "scoperte" amiche ed è stata una gioia sapere che aveva potuto vedere e stringere dopo due mesi la sua nipotina, sentirla progettare di tornare a casa per mettere in ordine i suoi cassetti, andare in vacanza, essere scherzosa con il marito…perché bisogna dirlo, nonna Silvia è decisamente un bel peperino.

È tornata a casa prima di Natale, ma non ha voluto che interrompessimo il nostro dialogo: ogni lunedì lei sa che la penso inviandole una e-mail alla quale lei risponde quando può.

Grazie Silvia perché mi hai accolto con gioia e mi hai diretto come abile regista rendendomi più facile il servizio.

E felice ritorno a casa!.

M. Angela

Con l'AVO si cresce!

Mi chiamo Maria, e oggi voglio parlare un po' da semplice volontaria della mia associazione e del servizio che vi svolgo con gioia, impegno e serenità da circa dieci anni. A volte mi chiedo perché in tutti questi anni l'impegno che mi sono assunta non mi abbia mai pesato, né stancato.

Oggi come i primi tempi, mi reco il sabato mattina all'Ospedale Martini con impegno immutato: la stessa voglia, la stessa curiosità, la stessa dedizione. Cosa potrà serbarmi di gradevole o di non gradevole questa nuova giornata di servizio?. Come sempre dentro di me prego di trovare le parole giuste al momento giusto nel farmi presente al paziente, o a tutti quelli che incontrerò. Intanto mi sento serena al pensiero che anche oggi ho avuto la fortuna e la possibilità di essere qui a svolgere un compito che mi dà gioia e soddisfazione. Ne sono felice perché so che sto facendo qualcosa per gli altri.

Voglio dire che l'AVO mi ha fatto crescere in tante direzioni: oggi sono più cosciente davanti al dolore, più consapevole davanti alla malattia, più vicina a chi soffre, ma anche meglio disposta ad accettare la compagnia, le idee, le osservazioni dei colleghi AVO. Il mio pensiero di gratitudine va anche a tutti i colleghi volontari e a chi si fa carico di compiti organizzativi o formativi. Gli scambi di esperienze comuni, gli esempi di saggezza e umiltà che emergono nei nostri incontri, ci accomunano e ci insegnano il mestiere di volontario.

Tutto questo ed altro ancora per me è l'AVO.

Buon cammino a tutti ! *Maria*

Per ridere un po'

Sala d'attesa dell'ambulatorio ortopedia. Una signora mi chiede: «È possibile parlare con il dr. P.?. L'ho appena visto passare nel corridoio. È un bell'uomo, alto, con la barba, non può non riconoscerlo, sembra un attore. Può chiedergli se posso aspettare?»

Poiché nel corridoio non vedo nessuno che corrisponda alla descrizione, chiedo all'infermiera.

Mi risponde: «Il dr. P. è nella stanza quattro». Appena si apre la porta della stanza quattro entro e, non vedendo nessuno rispondente alla descrizione, dico che dovrei parlare con il dr. P.

«Sono io» mi risponde un gentile signore piuttosto basso di statura, senza barba, e non proprio bello come un attore.

Tornata nella sala d'attesa riferisco alla signora F. che il medico la sta aspettando e poi le chiedo di togliermi una curiosità. «Scusi signora, ma lei, quando ha conosciuto il dr. P?». Mi risponde: «In reparto, subito dopo l'intervento, appena sveglia dall'anestesia!» Ah!

M.B.

Con l'AVO si VOLA
parola di
Laura Baldi e Marco Sarti

DAL MIO *BLOCK NOTES*

di Lucia Nicoletta

ALLA SCOPERTA DEI VECCHI QUARTIERI DI TORINO: IL REGIO PARCO

Chi si trovi a percorrere le strade del quartiere Regio Parco si chiederà incuriosito il motivo di un nome così altisonante per un borgo operaio di Torino, caratterizzato, in prevalenza, da abitazioni popolari.

Occorre risalire alla metà del 1500 quando Emanuele Filiberto di Savoia scelse questa zona, delimitata dai fiumi Dora Riparia, Po e Stura, per dotarsi di un ampio territorio di caccia non lontano dal centro della città. Acquistò da diversi proprietari terrieri 81 giornate di terreno boscoso e li trasformò in un Parco "di ricreamento e delizie" e nello stesso tempo di podere modello con l'introduzione della bachicoltura (vennero piantati 17mila gelsi), la coltivazione di grano pregiato e di vigneti, l'allevamento delle razze migliori di bovini.

Nel 1568 venne affidata all'architetto Ascanio Vitozzi (di scuola palladiana) la costruzione di un palazzo, chiamato del Viboccone. La residenza era costituita da un corpo centrale sovrastato da una grande cupola e delimitato da un complesso di torrette, archi, terrazze e scaloni degradanti verso il fiume. L'interno comprendeva numerose sale riccamente affrescate. Il castello, luogo di ristoro e svago dopo la caccia e la pesca, era circondato da un vasto giardino ricco di alberi esotici, fontane, giochi d'acqua e grotte.

Il declino del luogo avvenne in seguito alla morte di Carlo Emanuele I°, figlio di Emanuele Filiberto, e alla preferenza accordata dai duchi ad altre residenze extra-urbane.

Nel 1643 il palazzo e l'annesso parco vennero definitivamente abbandonati e poi in gran parte distrutti nella battaglia di Torino del 1706.

Nel 1768 i Savoia commissionarono la costruzione, sui ruderi del Viboccone, della Regia Manifattura del Tabacco con annesse piantagioni e semenzaio. A partire dai primi decenni del 1800 la Manifattura Tabacchi divenne la più grande realtà produttiva torinese e raggiunse l'apice degli occupati nel 1875 con duemilacinquecento addetti. La preponderanza della manodopera femminile è sempre stata una caratteristica della Manifattura soprattutto per la lavorazione manuale dei sigari. La fabbrica produceva inoltre carte da gioco, da bollo e filigrana.

Il Regio Parco

Già dal 1898 e fino all'avvento del fascismo nella Manifattura di Torino esplosero le lotte operaie per il salario, il trattamento pensionistico, le condizioni ambientali di lavoro. Le "tabacchine" ottennero che all'interno della fabbrica venisse allestito un asilo nido (detto incunabolo) e anche una mensa, gli alloggi per i dipendenti (nella vicina Cartiera), un teatro e una sala giochi.

Negli anni del fascismo la Manifattura cambiò la sua fisionomia con l'introduzione delle nuove macchine per la lavorazione delle sigarette che inesorabilmente soppiantarono il sigaro, fino a quel momento il prodotto principale.

Alla fine della 2^ Guerra Mondiale le operaie della Manifattura Tabacchi furono protagoniste di un episodio glorioso: tagliarono i copertoni dei camion delle brigate fasciste che avevano occupato la fabbrica per rappresaglia contro una colletta a favore delle milizie partigiane.

Manifattura tabacchi

Nella primavera del 1996 la Manifattura, dopo un lungo periodo di crisi, chiuse i battenti e il quartiere perse gran parte della sua animazione e della sua identità.

Nel piazzale antistante sono tuttora funzionanti l'Asilo Umberto I° e la Scuola Elementare Cesare Abba. Entrambe le strutture risalgono alla fine del 1800 e per oltre un secolo hanno ospitato i figli delle "tabacchine".

Passeggiando nella vicina strada delle Maddalene, che sbuca proprio all'ingresso dell'ex fabbrica, sembra di trovarsi lontano dalla grande città, in un borgo antico con le case basse e le bottegucce che si affacciano sul selciato di ciottoli. Una volta al mese ospita un mercatino dell'antiquariato.

I progetti di riqualificazione per destinare l'area dell'ex Manifattura a strutture universitarie attendono tempi migliori… Per il momento è stato decentrato solo l'Ufficio Immatricolazioni.

Per informazioni e iscrizioni:

AVO TORINO
Via S. Marino, 10
10134 Torino
Tel. 011.3187634
Tel/Fax 011.3198918

www.avotorino.it
e.mail: info@avotorino.it
c/c postale n. 12996104
C.F. 97503860013

Orario segreteria:
Mercoledì e Venerdì ore 10-12
Lunedì e Giovedì ore 17-19

DOVE SIAMO

Ospedali e Reparti

Gradenigo: Medicina / Ortopedia / Oncologia /Pronto Soccorso / Lungodegenza / Riabilitazione/ Gastroenterologia

Martini: Accoglienza / Cardiologia / Chirurgia / Degenza temporanea / Geriatria / Medicina / Nefrologia / Neurologia / Accoglienza Neurologia / Ortopedia / Pronto Soccorso / Pediatria / Urologia / R.S.A. Via Gradisca

Mauriziano: Medicina Generale 1/ Medicina Generale 2 / Medicina generale lunga degenza / Pronto Soccorso/ Riabilitazione funzionale / Dialisi / Chirurgia vascolare / Ortopedia /Accoglienza / Punto d'ascolto / SPDC Repartino Psichiatrico

San Giovanni Antica Sede: Accoglienza / Radioterapia

I.R.V. Istituto di Riposo per la Vecchiaia: Casa Protetta: 4°-5° piano

Regina Margherita: Lattanti / Neuropsichiatria / Chirurgia / Neurochirurgia / Chirurgia neonatale / Pneumologia / Ortopedia / DEA Degenza Temporanea / Centro ustionati / Pediatria (*day hospital bimbi down*) / Nefrologia

San Giovanni Battista Molinette: Triage (*prima accoglienza di Pronto Soccorso*) / Pronto Soccorso / Medicina 4 / Medicina 6 / Medicina 10 / Neurologia / Pneumologia / Oncologia 1 / Oncologia 2

S. Anna: Ginecologia A-B-C / Ginecologia Oncologica A-B-C / Ginecologia A I° Clinica / Ginecologia B 2° Clinica / Ostetricia settori 2C-2D / Reparto Accettazione (P.S.) / Day Hospital Oncologico

San Giovanni Bosco: Geriatria / Reparto Ortopedia / Medicina A / Medicina B / SPDC Repartino Psichiatrico

C.T.O. Centro Traumatologio Ortopedico: Accoglienza / Ambulatorio Ortopedia / U.S.U. Unità Spinale Unipolare 2°-3°-4° piano

Centro Diurno Aurora: Assistenza malati di Alzheimer

Senior Residence R.S.A.: Assistenza ospiti Residenza

R.S.A. - Residenza Sanitaria Assistenziale di Via Botticelli: Assistenza ospiti Residenza

Residenza per anziani Crocetta: Assistenza ospiti Residenza