



nuovo NOI insieme

NUMERO 1

■ REDAZIONALE	1
■ NOTIZIE da FEDERAVO	2
■ PRIMO PIANO	3
■ VOLONTARIATO e sanità	5
■ FORMAZIONE	6
■ GIORNATA NAZIONALE	7
■ LETTURE	8
■ ESPERIENZE	10
■ PREMIO NOIinsieme	11
■ NOTIZIE dalle AVO	13
■ AVOGIOVANI	15
■ ANGOLO dell'etica	16

TRADIZIONE E INNOVAZIONE

Sul numero 1 di *NOIinsieme*, pubblicato una quarantina di anni fa, il nostro caro Erminio Longhini scriveva: “Sono veramente felice di avere la possibilità di comunicare con tutti voi attraverso questo foglio che, speriamo, sarà il primo di una lunga serie di ‘bollettini’ che abbiamo deciso di chiamare ‘*NOIinsieme*’. Questi vi porteranno, con una cadenza periodica mensile, notizie ed informazioni sugli sviluppi e sull’attività del Gruppo Volontari Ospedalieri che, grazie alla vostra generosa ed incondizionata collaborazione, ha trovato il suo primo spazio all’interno dell’ospedale di Sesto San Giovanni”.

Ancora una volta dobbiamo attribuire al nostro Fondatore una capacità di visione di lungo periodo e una lucidità di programmazione sbalorditive: non solo l’intuizione splendida di creare dal nulla la nostra Associazione, ma anche la sensibilità di capire

che già allora il cardine su cui basare l’essenza stessa dell’AVO e la sua possibilità di diffondersi e di ampliarsi non potevano prescindere dalla “comunicazione” (anche se negli anni ’70 questo termine non aveva ancora assunto i connotati che ora gli attribuiamo).

Nelle poche frasi scritte di pugno da Longhini, a formare un ‘editoriale’ ancora oggi e più che mai attuale, vengono infatti elencati quei principi ispiratori che non dovranno mai cessare di essere, per tutti noi, un punto di riferimento imprescindibile.

“Comunicare con tutti voi...” Ecco che a quarant’anni di distanza cambia la veste del nostro ‘bollettino’, con l’intento di trasformarlo da semplice foglio diffusore di notizie in un ‘servizio’ capace di offrire a tutti i Volontari un punto di riferimento, la parabola per ricevere i segnali che da ogni dove giungono al mondo AVO, lo strumento di diffu-

sione e amplificazione del nostro servizio.

Come si poteva ancora accettare, infatti, che solo alcuni Volontari ricevessero con una dispendiosa spedizione postale le notizie AVO?

Il nuovo *NOIinsieme* si trasforma, quindi, e si rivolge ed arriva a tutti i Volontari, attraverso le modalità di diffusione connesse al “mondo del web”, entità e definizione ormai di uso comune che non deve ammalarci (come spesso invece accade, specie tra i giovani), ma nemmeno deve intimidirci. Solo deve essere colta come una opportunità incredibile per ampliare la nostra capacità di comunicazione, accogliere e diffondere notizie da ogni AVO d’Italia, pubblicare foto e video delle nostre iniziative sul territorio, consentirci di pubblicare atti dei Convegni, interventi su temi di attualità utili allo svolgimento del servizio, e quant’altro ancora. Eccoci allora tornare all’editoriale di Erminio Longhini

e a quel suo profetico invito a farsi ricettori di “notizie e informazioni sugli sviluppi e sull’attività del Gruppo Volontari Ospedalieri...” ben conscio già allora che senza comunicazione, senza scambio di idee ed esperienze, senza una formazione continua ed approfondita il nostro essere Volontari nulla sarebbe stato e, di certo, ora non saremmo qui a celebrare una nuova versione moderna di quel foglio un po’ ingiallito, ma forse saremmo già da tempo in quella larga schiera di associazioni nate e poi sparite nel nulla.

Il nuovo *NOIinsieme* entra così a far parte della nostra vita di Volontari; a nome di tutta la Redazione, l’invito che voglio rivolgervi è quello di seguirci ed aiutarci perché – ancora con le parole di Longhini – “Insieme si possa sempre migliorare in questa opera di solidarietà e di amicizia in cui tutti crediamo.”

Massimo Silumbra

TEMPO DI BILANCI

Il lavoro del Consiglio Federavo: obiettivi raggiunti e “lavori in corso”

Agata Danza

Si sta chiudendo un altro anno del mandato Federavo ed è tempo di bilanci; il 2015 ha visto un intenso lavoro da parte dell'intero Consiglio, inteso come Consiglio direttivo e Consiglio delle Regioni, finalizzato a concretizzare attività e obiettivi lanciati nel 2013 durante la VI Conferenza dei Presidenti delle AVO d'Italia, che ha aperto l'Era Nuova dell'AVO, rafforzati e sviluppati durante i successivi fondamentali Eventi: la VII Conferenza, dal tema “Questioni d'identità” e il XX Convegno nazionale Federavo dal titolo “Il capitale umano. Linfa dell'AVO, patrimonio del Paese”.

In primo luogo, va evidenziata quale punto di partenza l'attuazione del nuovo Statuto Federavo, posto a garanzia della democraticità delle nostre Associazioni, con particolare attenzione alla nascita del nuovo Consiglio delle Regioni, pensato per potenziare le AVO regionali, che riunisce al suo interno i Presidenti delle AVO regionali e i Presidenti delle Associazioni federate e che pertanto può essere definito come la voce delle AVO nella Federazione.

L'ottica in cui si è mosso il Consiglio Federavo è stata quella di offrire e potenziare servizi alle AVO, e contemporaneamente migliorare l'organizzazione, realizzando i seguenti obiettivi:

- elaborazione del modello di Statuto delle AVO Regio-

nali, che ha avuto parere favorevole nell'Assemblea dei Presidenti del 19 settembre 2015 ed è ora nelle mani delle Assemblee regionali approvazione del testo con le varianti determinate in base a specifiche istanze territoriali, e la conseguente entrata in vigore;

- ristrutturazione della Segreteria come spazio aperto di dialogo, ascolto e mediazione tra associati e Federavo;

- riorganizzazione e razionalizzazione dell'amministrazione e della struttura del Progetto di bilancio della Federazione;

- consolidamento dell'Ufficio legale della Federavo per l'incremento delle consulenze legali;

- iscrizione della Federavo al Registro del Volontariato della regione Lombardia;

- realizzazione del primo Censimento delle AVO d'Italia, delle AVO regionali e dell'AVOGiovani;

- attuazione della Formazione permanente dei Presidenti delle AVO regionali e dei Presidenti delle AVO locali attraverso le Conferenze a loro dedicate;

- presentazione di uno studio di fattibilità per il progetto Koinè, “Promozione nazionale AVO”, presentato ed approvato dall'Assemblea dei soci nel maggio 2015, mirante ad uniformare l'immagine dell'Associazione, con un sistema integrato di informazione e comunicazione nazionale in-

terna ed esterna; attraverso il sito internet, *NOIinsieme*, una brochure di presentazione, un video promozionale e naturalmente attraverso la Giornata nazionale AVO;

- lancio del nuovo *NOIinsieme*: nuova testata e relativa iscrizione al Tribunale di Milano, nuova Direzione, nuova formula del Premio, con una proposta di sperimentazione della modalità di pubblicazione on line, atta a favorire la distribuzione capillare verso tutti i Volontari;

- creazione del nuovo sito internet per una migliore comunicazione tra le Associazioni e verso il mondo esterno;

- cura particolare del merchandising e della nuova linea di oggettistica;

- avvio del programma di rinnovamento della classe dirigente e dell'AVOGiovani, con l'elaborazione della Scheda Federavo n.16 e la formazione dedicata, con l'obiettivo di sostenere un ricambio generazionale;

- regolamentazione per la

concessione del Logo Federavo alle associate;

- elaborazione di due nuove schede Federavo: n. 21, “Il Servizio dei volontari in Hospice” e n. 22, “L'arte della delega”;

- partecipazione ad organismi nazionali di coordinamento con l'adesione al “Forum del terzo settore”.

In fase di attuazione sono l'Udienza papale e le nuove schede Federavo derivanti dai temi trattati durante il XX Convegno nazionale, mentre di prossima realizzazione è la VIII Conferenza dei Presidenti delle AVO d'Italia che sarà anche il momento conclusivo del mandato di questo Consiglio direttivo con il relativo rinnovo delle cariche istituzionali, le cui procedure stanno per prendere il via.

Colgo l'occasione per ringraziare tutti i Volontari e i colleghi del Consiglio Federavo della collaborazione offerta finora e che sicuramente non mancherà nei prossimi intensi mesi che ci attendono.

PREMIO NOI INSIEME 2016

Anche quest'anno ritorna
il Premio NOIinsieme

Il Regolamento sarà disponibile da gennaio
sul sito www.federavo.it

Partecipate!

L'ETICA DELLA DIVERSITÀ

Eugenetica e morale cattolica

Lucetta Scaraffia

Ospitiamo in questo numero l'intervento della professoressa Lucetta Scaraffia, storica, giornalista, docente all'Università "La Sapienza" di Roma, che ringraziamo per la disponibilità.

Si tratta di un pezzo di grande respiro in cui la studiosa affronta, dal suo punto di vista di donna, intellettuale, cattolica, alcuni temi legati al mondo della salute e della vita dell'uomo. È un'opportunità per riflettere su argomenti che fanno parte del nostro vivere quotidiano e anche della nostra storia di Volontari; è un'occasione di confronto.

I cambiamenti più importanti della modernità sono avvenuti nel cuore stesso della pratica medica: negli ospedali oggi si vivono nuovi e gravi dilemmi etici, conseguenza dei progressi della scienza e delle biotecnologie. L'uomo vuole intervenire sulla nascita e sulla morte, vuole scegliere chi debba essere e quando possa nascere un nuovo essere umano, quando la sua vita debba finire. Alla base di ogni scelta di questo tipo sta il concetto di "vita indegna di essere vissuta"

– con l'ovvia conseguenza che in alcuni casi sia meglio non nascere o sia meglio morire piuttosto che vivere.

Le questioni bioetiche aperte sono molte e di grande importanza: l'accanimento terapeutico, che in sostanza è un problema di rapporto con il paziente e la sua famiglia; l'informazione del paziente sulla sua malattia ma anche sulle possibilità di ammalarsi, possibilità che può essere rivelata con anticipo dalle nuove tecniche diagnostiche; il problema della morte, che ora avviene quasi sempre in ospedale e che viene vista come uno scacco della medicina, se non come un errore del medico, inve-

ce che come un aspetto naturale, e quindi inevitabile, della vita umana; e infine il problema, sempre aperto, del senso della sofferenza – del "perché proprio a me" – che attraversa l'esperienza di ogni malato.

Ma vi sono anche questioni eticamente scottanti come il comportamento da tenere di fronte a evenienze sempre più frequenti: la scoperta (che avviene in genere attraverso l'ecografia) di una malformazione del feto; la ricerca di una gravidanza a tutti i costi attraverso la procreazione assistita, che implica sempre una scelta fra gli embrioni e che può portare alla selezione eugenetica degli embrioni

ritenuti sani; l'eutanasia più o meno mascherata per abbreviare le sofferenze del paziente e quelle della sua famiglia.

In tutti questi casi il denominatore comune è la cancellazione di ogni diversità, perché la malattia viene assimilata a una diversità insostenibile, e questo accade soprattutto nei casi in cui il paziente – o perché troppo piccolo, o perché privo delle capacità mentali – non ha consapevolezza di sé stesso. La vita priva di consapevolezza di sé, di controllo su di sé, viene considerata infatti una vita umiliante, appunto "indegna di essere vissuta", e di conseguenza coloro che agiscono in modo da liberare

CONOSCIAMO IL NUOVO DIRETTORE!

Sono nato 56 anni fa a Cuneo, dove vivo con mia moglie Elena e mia figlia Anna. Lavoro presso il Gruppo UBI Banca e svolgo il ruolo di direttore della Fondazione ADAS Onlus (Assistenza Domiciliare Ai Sofferenti), che si occupa di cure palliative domiciliari.

Sono iscritto all'Albo dei Giornalisti ma soprattutto sono un Volontario AVO dal 1995 ed attualmente svolgo il mio turno di servizio nel reparto di Psichiatria.

Sono stato presidente dell'AVO Cuneo per 13 anni e svolgo il ruolo di Vicepresidente dell'AVO Piemonte; nel 2013 sono stato eletto Consigliere della Federavo.



chi la vive sembrano fare solo il suo bene, in quanto mossi dall'intenzione di eliminare un dolore. L'eutanasia, la selezione degli embrioni, l'aborto terapeutico sarebbero quindi solo atteggiamenti "caritatevoli" nei confronti del malato, e chi si oppone a questa tendenza viene spesso considerato, anche in modo aspramente polemico, come un fanatico adoratore della sofferenza, naturalmente altrui. Tutti questi ragionamenti hanno alla base una concezione di essere umano che è ben diversa da quella cristiana: cioè quella di un essere umano che non si differenzia dalle altre specie animali, che non è immagine di Dio, e la cui identità coincide con il suo cervello, e dunque con la capacità di capire e di essere autonomo; se non è attiva questa capacità, non esisterebbe più l'essere umano da rispettare.

Questo tipo di scelte – che si possono definire senza dubbio di natura eugenetica – si fondano sull'idea che l'uguaglianza costituisce la condizione base per la felicità e che quindi, per raggiungere questa felicità, non devono più esistere i diversi, cioè i malati. Essi devono scomparire: o perché selezionati al momento della fecondazione, o perché eliminati con forme di eutanasia.

In tutti gli ospedali questi problemi si presentano, in varie forme, e spesso sono assenti coloro che possono far sentire, ai pazienti e ai medici, un punto di

vista diverso da quello più diffuso, coloro che possono far riflettere e magari far cambiare idea davanti a decisioni che vanno contro il rispetto della vita umana. Questo compito costituisce senza dubbio un nuovo e importante impegno per la pastorale ospedaliera, compito che non si può eludere né rimandare.

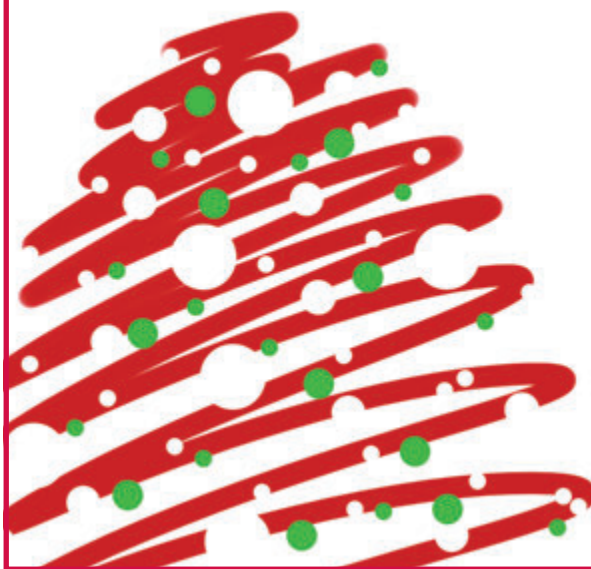
Non bisogna spaventarsi, davanti a queste gravi questioni, pensando che devono essere affidate a specialisti e che non dipendono dalle scelte degli individui normali. Non sono, infatti, temi di difficile discernimento e di complicato carattere scientifico, come molti ritengono: al contrario, a guardarli da vicino, essi ci presentano le stesse caratteristiche di disprezzo dell'essere umano e di violenza sui

più deboli che motivano l'impegno, tradizionale nel mondo cattolico, a favore dei diseredati come i senzatetto o gli immigrati senza lavoro fisso. Nelle questioni bioetiche più scottanti – come la manipolazione degli embrioni per uso scientifico, oppure l'inseminazione eterologa, o ancora l'eutanasia – è infatti l'essere umano nel suo stadio più debole e indifeso (o perché non ancora formato o perché malato) a essere utilizzato per fini che non sono il suo bene, senza rispetto alcuno per la sua essenza di creatura a immagine di Dio. Informarsi su questi temi è un dovere dei cattolici perché, anche se molti e importanti intellettuali laici hanno messo in guardia dalle conseguenze di queste pratiche – basta ricordare quanto ha scritto

Jürgen Habermas sull'ingegneria genetica – la Chiesa cattolica è rimasta l'unica istituzione a livello mondiale a opporsi con fermezza a questa degradazione dell'essere umano, trasformata in utopia di felicità da una scienza che promette di cancellare il dolore e di allungare a dismisura la vita umana, garantendo in questo modo una sorta di immortalità. La Chiesa però non è costituita solo dalla gerarchia e dal clero, e ogni fedele ha pertanto la missione di testimoniare la sua comprensione e la sua fedeltà verso i compiti che appaiono prioritari nella difesa dei più deboli.

*L'autrice è storica,
giornalista, docente presso
l'Università La Sapienza
di Roma*

Buon Natale e felice Anno Nuovo



Spesso per fare gli auguri di Natale si cerca di scartare le frasi che appaiono banali e scontate ma raramente ci riusciamo.

Quest'anno vogliamo essere migliori, innovativi come lo è il nostro nuovo "NOInsieme", vogliamo essere contenitori d'amore, di gioia, di pace. In fondo siamo tutti angeli con un'ala sola ma, se ci abbracciamo, insieme possiamo volare...

A tutti i Volontari e alle loro famiglie un buon Natale speciale.

La Redazione

CONSOLARE GLI AFFLITTI

Arnaldo Pangrazzi

“Il dolore – scrive C.M. Parkes – è il prezzo che paghiamo per l’amore, il costo del coinvolgimento.” È inevitabile che tutte le relazioni nella vita giungano a termine; niente è per sempre. Siamo figli della provvisorietà più che della permanenza.

Questa consapevolezza da una parte ci turba, perché mette in luce i nostri limiti e la nostra impotenza; dall’altra, invita al realismo e alla saggezza, perché purifica il nostro sguardo sulle verità della vita e ci sollecita a far tesoro di ogni giorno.

Nella vita nessuno ha garanzie o certezze: tutto è dono, prima ancora che diritto.

Tutti, presto o tardi, affrontiamo il distacco da persone amate e l’intensità delle nostre reazioni è legata alla profondità del legame e alle circostanze di morte. Quando la perdita avviene a seguito di una malattia grave c’è, spesso, l’opportunità di prepararsi all’addio. In altre circostanze, quali un infarto, un incidente, un suicidio, la morte accade improvvisamente e non c’è tempo per il commiato; rimane il rammarico per cose dette o non dette, fatte o non fatte.

L’elemento critico nel lutto non è dato dalle perdite in sé, quanto dall’atteggiamento con cui vengono affrontate. C’è chi le vive con amarezza e chi le trasforma in fecondità interiore; chi da una morte emerge più maturo e sensibile verso gli altri e chi più duro ed egoista; chi dopo un distacco impara a valorizzare ciò che è autentico ed essenziale e chi resta prigioniero delle cose

effimere; chi protesta contro la vita per avergli rubato un affetto e chi esprime riconoscenza per quanto avuto e goduto; chi non fa che piangere su di sé e chi trasforma il dolore in gesti di solidarietà verso altre persone provate.

L’impatto con una perdita dolorosa suscita nei superstiti interrogativi dinanzi a ciò che appare incomprensibile e inaccettabile, li costringe ad addentrarsi nei meandri del mistero, a sperimentare la crisi delle proprie certezze, a riflettere sul significato da dare ad un’esistenza privata di una presenza importante.

Il viaggio nel dolore diventa, per molti, anche un viaggio spirituale. Alcuni, all’ombra di una perdita, acquistano una nuova saggezza, sperimentano la “grazia nella disgrazia” e realizzano un cammino di trasformazione interiore. Per altri la ferita non si rimargina più e produce solo sconforto, vittimismo e senso di tradimento da parte di Dio e della vita.

Lo smarrimento e la tristezza che accompagnano la perdita di una persona cara invocano la vicinanza umana. La solidarietà non si può confinare alla presenza nei funerali, ma si manifesta nelle settimane e nei mesi successivi alla perdita, quando il vuoto si fa più intenso e la solitudine più pesante. È allora che una chiamata per telefono o una breve visita rivestono un ruolo importante nell’alleviare il travaglio dei superstiti. A volte si è “volontari di speranza” attraverso piccoli gesti: lasciar piangere e sfogarsi, accompagnare in una passeggiata, fare memoria del defunto, dare spazio al silen-

zio, accarezzare i volti provati, pregare insieme.

Il rischio è che, spesso, gli aiutanti siano presi dall’“affanno consolatorio” e pronuncino frasi che possono acutizzare il dolore. Molti si illudono che le frasi di circostanza, pronunciate spesso per superare il proprio disagio del silenzio, servano a sollevare il morale degli interlocutori.

In realtà, le facili rassicurazioni quali: “Tutto andrà bene”, “Lui/lei è felice ora”, “Dimentica il passato, devi andare avanti”, “Non arrabbiarti”, “Non dire così”, “Solo i buoni muoiono giovani”, “Dio ha preso per il suo giardino i fiori più belli”, “Sei giovane, ti sposerai di nuovo”, “È stata la volontà di Dio” e così via, tendono a turbare chi è in lutto.

Immaginate se dinanzi alla tragedia di un incidente stradale o alla morte di un bambino, un familiare sentisse pronunciare la faticosa frase: “È stata la volontà di Dio” oppure “Dio aveva bisogno di lui”! Il rischio è di rappresentare Dio come capriccioso, sadico e crudele nei confronti delle sue creature, intento a turbare la pace e la felicità.

Dio non provoca né programma il dolore; allo stesso tempo

non interviene per correggere costantemente il corso degli eventi, altrimenti dovrebbe farlo per tutti o per nessuno, per non essere accusato di preferenze o favoritismi. Dio ha creato un mondo segnato dall’imperfezione e dai limiti, governato dalle leggi naturali e dal principio della libertà umana. Il fatto che non intervenga per prevenire le tragedie, non vuol dire che Dio sia assente dalle persone provate. Del resto Lui stesso ha scelto la via della povertà e della debolezza, attraverso l’Incarnazione e la Passione di Gesù, per esprimere il suo amore per l’umanità.

La via maestra per sanare il dolore è l’amore, e il vero dramma nel dolore è la sua sterilità.

Spesso il Volontario AVO è il destinatario delle confidenze e delle lacrime di malati provati da lutti: il miglior modo di consolare è di ascoltare i pensieri e dare spazio ai sentimenti, offrire un abbraccio o una calda stretta di mano, talvolta un silenzio rispettoso intriso di presenza, in qualche occasione una preghiera.

“Giorni luminosi. Non piangere perché sono passati: sorridi perché ci sono stati” (Confucio).

Per chi desidera ulteriori informazioni sul tema dell’elaborazione delle perdite e dei lutti segnaliamo una serie di articoli di Arnaldo Pangrazzi che verranno pubblicati sulla rivista camilliana “Missione Salute” Via Nava 31, 20159 Milano (abbonamento annuo 25 euro) nel corso del prossimo anno 2016.

PERCHÉ LA PSICO-ONCOLOGIA?

Un approccio integrato per la cura del malato

Manuela Iona

La comunicazione di una malattia oncologica è da considerarsi un evento critico nella vita di qualsiasi individuo, ed è sempre accompagnata da molteplici e differenti reazioni emotive sia da parte del malato, sia dei familiari coinvolti. Sentimenti intensi e contraddittori come paura, rabbia, senso di colpa, panico e solitudine possono interferire con la quotidianità degli ammalati e comprometterne l'equilibrio psicologico e relazionale. I primi studi relativi alle problematiche psicologiche delle persone affette da malattie oncologiche furono eseguiti sessanta anni fa. Attualmente si è giunti a conoscenza che un terzo delle persone ammalate di cancro presenta alti livelli di stress emozionali, in particolare dolore fisico, ansia, depressione, disturbi del sonno che interferiscono negativamente con il decorso della malattia e abbassano il livello di qualità della vita. Anche i familiari dei malati sono spesso soggetti, durante e dopo la malattia, alle stesse problematiche. Secondo il "Documento Tecnico per ridurre il carico di malattia del cancro" stilato dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità

2011/2013 paragrafo 3.2), "[...] è necessario garantire una presa in carico globale del malato fin dall'inizio del percorso terapeutico, attraverso un approccio multidisciplinare e multidimensionale sostenuto da un'organizzazione dipartimentale che garantisca da un lato il miglior trattamento antitumorale (in termini di qualità, tempo e di coordinamento degli interventi), dall'altro un precoce riconoscimento di eventuali altri bisogni (fisici, funzionali, psicologici, spirituali, sociali e riabilitativi) del malato. L'approccio integrato vede come obiettivo la cura del malato e non solo del tumore e oltre a garantire il miglior trattamento antitumorale [...] permette un inserimento precoce delle cure palliative e la riabilitazione e la prevenzione [...] (dolore, supporto nutrizionale, supporto psicologico, spirituale e sociale ecc). In diversi Paesi europei la componente emozionale è stata introdotta come sesto parametro vitale da monitorare regolarmente durante il percorso di malattia e di follow-up, al pari di pressione, frequenza cardiaca, temperatura cutanea, frequenza respiratoria e dolore".

Questo concetto è fra l'altro stato assunto nel giugno del 2008 come punto importante nelle conclusioni del Consiglio dell'Unione Europea che invita gli Stati membri dell'UE a rendere operative procedure per dare risposta ai bisogni psicosociali delle persone con cancro nell'assistenza clinica oncologica, nella riabilitazione e negli interventi post-trattamento. In Italia, il Piano oncologico nazionale ha sottolineato in maniera specifica il ruolo e l'importanza della psico-oncologia, indicando che "la rilevazione precoce delle dimensioni psicosociali (screening del disagio emozionale, rilevazione dei bisogni del paziente e della sua qualità di vita) rappresenta il presupposto per individuare le persone che necessitano di interventi mirati". Viene inoltre stabilito che "l'attivazione, nelle diverse neoplasie e fasi di malattia, di percorsi psico-oncologici di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio emozionale, siano essi di supporto o più specificamente psicoterapeutici (individuali, di gruppo, di coppia, familiari) risulta fondamentale per il paziente e per la sua famiglia". È inoltre risultato indispensabile creare



linee-guida specifiche, secondo gli standard internazionali accreditati, sulla formazione dei medici e delle figure professionali che operano nel settore oncologico e identificare la figura dello psico-oncologo, il professionista psicologo o psichiatra che abbia svolto un training specifico in oncologia e nelle cure palliative. La crescente richiesta di cura e l'assistenza dei malati oncologici, inguaribili, terminali e dei loro familiari vede nella figura dello psico-oncologo il massimo grado di competenza nell'affrontare in modo adeguato i problemi connessi alla malattia. L'assistenza psicologica è lo strumento di elezione per il perseguimento degli obiettivi indispensabili alla relazione d'aiuto dei malati oncologici, guaribili e inguaribili.

L'ARTE DEL VOLONTARIATO

Riflessioni sul tema della VII Giornata nazionale AVO

Annamaria Ragazzi

La parola “arte”, al centro della Giornata nazionale AVO, merita qualche riflessione per una comprensione che non sia superficiale, ma che risulti significativa per il nostro Volontariato.

Presso i Greci, che ci hanno lasciato tante testimonianze artistiche di eccellenza e sono stati riconosciuti maestri nei secoli fino ad oggi, il termine “arte” non esiste; si parla di “techne” nel senso di tecnica, conoscenza di regole che si traducono in opere manuali. Anche “poiesis” deriva dal verbo “poieo”, ovvero “fare”. Anche per i Romani la parola “ars” (dal greco “artuo” o “artizo”, verbi che significano “mettere in ordine, disporre”) rimanda a una conoscenza pratica, che si applica ai manufatti. Solo dal XV sec. il significato di “arte” si lega strettamente al concetto di crea-

zione artistica come attività dell'intelletto: pittura, scultura e architettura vengono quindi fatte rientrare nel novero delle “arti liberali”, non “meccaniche”, proprio a riconoscerne l'aspetto intellettuale rispetto a quello manuale. Gli artisti, non più solo artigiani, godono di grande prestigio e considerazione e sono spesso forniti di buona cultura umanistica, di conoscenze matematiche, geometriche e naturalistiche.

Col Romanticismo si ha un nuovo mutamento. L'arte si svincola dai canoni classicistici, basati sul concetto di eternità e universalità del bello: regole e modelli vengono rifiutati in nome della originalità e genialità dell'artista, che crea in modo spontaneo, in base a gusti e valori che mutano nel tempo.

Oggi, di fronte al dilagare delle nuove tecnologie, si ha

dell'arte una duplice visione: da un lato iper-romantica, totalmente libera e soggettiva, dall'altro conformista, legata all'ossessione mediatica e alle esigenze del mercato. Dominano confusione, ambiguità, superficialità nell'abuso quotidiano di tale termine, come di tanti altri, appiattiti nel rumore che ci ottunde la mente.

La VII Giornata nazionale AVO è stata allora un'ottima occasione per recuperare un senso, una capacità di riflessione e di critica in ambito personale e sociale, dandoci l'occasione di un confronto tra arte e Volontariato.

L'artista coniuga l'ispirazione, come spinta interiore, la creatività, come slancio soggettivo, la tecnica, come insieme di norme e strumenti di espressione, e la volontà di comunicare al pubblico il suo messag-

gio. Anche il Volontario parte da una motivazione interiore, che può essere di vario tipo, ma ha pure bisogno di conoscenze specifiche e di precise metodologie per poter esprimere la sua ricchezza spirituale e per cogliere, nel contatto con l'altro e con la società, le necessità, i bisogni, le richieste che variano nel tempo. Passione e impegno devono essere costanti se si vuole migliorare se stessi e la società in cui si opera. Quando visitiamo una mostra o un museo, restiamo colpiti profondamente non solo da qualche singola opera d'arte, ma anche dal cammino che ogni artista compie nella sua vita, nello scavo interiore, nel contatto con altri artisti, nella ricerca di un'espressione sempre più rispondente ai suoi ideali. Anche il Volontario AVO percorre un cammino impegnativo di ricerca, di approfondimento in se stesso e nella realtà socio-sanitaria e quando realizza la reciprocità del dono con il sofferente, meta del suo operare, come dice il Fondatore Erminio Longhini, realizza la bellezza che commuove profondamente e che porta letizia, proprio come accade al fruitore di un'opera d'arte. Volontario/artista e sofferente/fruitore, si può dunque dire, che si leghino strettamente e collaborino alla scoperta di emozioni, valori e azioni che migliorano tanto il singolo, quanto la collettività. Certo si tratta di piccole conquiste, ma preziosissime, da coltivare con cura e da meditare. Cuore e mente uniti nella realizzazione e nella comprensione dell'opera d'arte così come nel Volontariato.





RIFLESSI INTERMITTENTI

Claudio Lodoli

Mia moglie ed io ci eravamo dati appuntamento per le 19, la vigilia di Natale del '98, mentre stavo uscendo per gli ultimi, piccoli acquisti: "Allora ci vediamo fra un'ora, un'ora e mezza al massimo così prepariamo tutto prima che arrivino i tuoi e non ceniamo troppo tardi". "Bene – rispose – non tardare". La serata era molto fredda, come sovente capita d'inverno quando l'altopiano delle Murge è spazzato dal vento dell'Est e, camminando, sotto la luce dei lampioni vedevo svolazzare nell'aria qualche fiocco di neve. Tirai sulla testa il cappuccio del giaccone e mi diressi verso il supermercato pregustando già il piacere del ritorno. Mi sbrigai presto ma, sulla via di casa, fui intercettato da un amico che richiamò la mia attenzione con un colpo di clacson e, sporgendosi dal finestrino della sua Audi "Sali dai!" disse. Ci fermammo in un bar poco distante a bere una tazza di tè e a fare i soliti commenti sulle festività natalizie; niente di più che una scusa per trascorrere mezz'ora insieme. Mi accompagnò infine a destino e ci salutammo scambiandoci gli auguri.

"Ci siamo", pensai soddisfatto, e deposi sul pianerottolo i due sacchetti con le compere per frugare più liberamente nelle tasche, alla ricerca delle chiavi che non riuscivo a trovare. Diedi allora un'allegra scampanellata ma nessuno venne ad aprire: mia moglie evidentemente era uscita per qualche ragione. Trovai alla fine il mazzo di chiavi, entrai in casa, mollai le buste in cucina e la chiamai sul cellulare ma non rispose; ci riprovai poco dopo aggirandomi nel corridoio e sentii degli squilli che provenivano dallo studio: "Ha lasciato il telefono a casa, pazienza", conclusi sedendomi in poltrona a leggere il giornale che giaceva piegato in due sul tavolo.

Fui colto dalla stanchezza; in effetti le settimane prima delle feste sono sempre tanto complicate e faticose. Il fruscio dei fogli che scivolavano sul pavimento, la testa abbandonata sulla spalliera... Mi ero addormentato. Un colpo di tosse mi fece destare di soprassalto e, come dopo un capitolombolo, mi ritrovai a scuotere la testa nella vita reale, in una casa silente. Il buio oltre la porta dello studio era spezzato solamente dai riflessi intermittenti delle luci che dall'albero di Natale rimbalzavano sulle pareti chiare del corridoio. Guardai l'ora: erano le diciannove e trenta, mia moglie non era ancora tornata e non nascondo che in quel momento provai irritazione: "Insomma – pensavo – fra poco arriveranno i nostri parenti e non troveranno neppure la tavola apparecchiata".

Nel frigo, allineati in un grande piatto ovale avvolto nella pellicola, fanno bella mostra di sé i filetti di baccalà che però bisogna friggere; vedo anche gli ingredienti per il sugo di pesce che sarebbe ora di mettere in padella, i

sottaceti per gli antipasti e le verdure per i contorni in attesa di essere disposti nelle fiamminghe e nelle insalatiere. Comincio a preparare la tavola, fidando che da un momento all'altro squilli il cicalino del citofono. Lo faccio svogliatamente e senza convinzione: la cena di una festa grande non è una cena qualsiasi e, se ti privi del gusto di prepararla insieme ai familiari, molta parte del significato di questo piacevole rito si perde; dopo resteranno solo i piatti sporchi da comporre nella lavastoviglie. Questo penso quando l'orologio segna le venti.

Ora non sono solamente infastidito: si fa largo invece la preoccupazione. Decido che ormai è tempo di agire. Lasciata sul grande tavolo di cristallo la tovaglia appena svolta, provo a ricostruire un possibile scenario attraverso le tracce: la raccomandazione di far presto, il cellulare lasciato a casa, nessun avviso sul solito adesivo applicato dietro la porta d'ingresso, la serata da lupi: l'unica conclusione realistica è che qualcosa non stia andando per il verso giusto. Il telefono





Una storia vera

squilla, rispondo di scatto: “Sarà lei – dico fra me – ora mi sente!” Non è lei, è mia cognata che chiede notizie della sorella. Provo a rassicurarla e chiudo, ma la mia preoccupazione cresce e diviene ansia; non posso disturbare gli amici e non voglio ulteriormente allarmare le persone di famiglia. Così decido di fare un giro in macchina per dare uno sguardo in chiesa e in qualche negozio. Apro l’armadio guardo la roba per riprendere il giubbotto, ma non lo trovo: quando sono rientrato era umido e al momento l’ho appeso in bagno. Nel richiudere lo sportello, però, l’occhio mi cade sull’asta dalla quale pende una stampella con un camice bianco dell’AVO: è il mio camice, non c’è dubbio, c’è il cartellino a provarlo. Manca un camice bianco all’appello, quello di mia moglie, e manca anche una borsa all’appello, una delle due borse verdi con il logo dell’AVO. Quelle borse vengono riposte in fondo allo stesso armadio alla fine dei nostri turni in Nefrologia: la sua non c’è. All’ansia che si stava trasformando in angoscia, subentra quella magnifica sensazione che si prova quando spunta il sole dopo una notte travagliata.

Indosso il giubbotto, avvolgo una sciarpa attorno al collo, tiro la porta dietro le spalle e via, giù per le scale e poi in strada, a piedi, verso l’ospedale: ora so dove si è cacciata mia moglie. Mentre a passo svelto mi dirigo verso il nosocomio, monta il risentimento: “Perché non ha lasciato un biglietto, caspita! E una telefonata avrebbe potuto farla!”. Poi mi placò perché se le tracce sono evidenti, la persona ancora non l’ho veduta. Salgo velocemente fino al nostro reparto, incrocio un paio di infermieri che mi salutano cordialmente e mi chiedono cosa ci faccia in ospedale la sera della vigilia di Natale. Allungo lo sguardo in giro,

mia moglie non si vede ma non voglio apparire agitato: li liquido con una scusa e con gli auguri di circostanza. Vado diritto nella stanzetta dove i Volontari si preparano al servizio, prendo l’agenda dei turni, sfoglio nervosamente le pagine fino al 24 dicembre: alle ore 20,35 c’è una firma in uscita, quella di mia moglie. Nota: “Emergenza per la signora G.P. Letto 23. Se qualcuno leggerà questo messaggio, si prenda cura di lei per favore. Ora è in terapia intensiva ma domani dovrebbe rientrare in reparto”.

A casa le luci sono tutte accese e lei è lì attorniata da madre, sorella e nipoti: sono entrato con la faccia scura, pieno di inquietudine ma d’un colpo mi rasserenò. Un bacio liberatorio ma poi il sassolino nella scarpa lo devo togliere: “Perché non hai avvisato, mi hai fatto star male!” La guardo negli occhi: si vede che è stanca. “È accaduto tutto in fretta – racconta – La caposala mi ha chiamato al telefono per informarmi che G.P. (una giovane signora di Taranto che da tempo seguivamo) era stata appena operata d’urgenza e le era stato applicato uno *stent* al rene sinistro.” Poi, con un sorriso: “Ho pensato solo a correre in ospedale” aggiunge, mentre si alza e invita tutti a darsi da fare, concludendo: “È tutto preparato, se ci mettiamo d’impegno entro un’ora si mangia!” La cucina si anima, la tavola comincia a brillare ma, approfittando di una sua veloce puntata nello studio, non posso fare a meno di bloccare mia moglie: “Dimmi solo due cose, per favore: come hai fatto a entrare in terapia intensiva senza permesso? Cosa hai fatto per due ore accanto ad una persona appena operata?”. Ella mi invita a sedermi e si siede di fronte a me: “Entrare è stato facile, mi sono accodata alla suora infermiera, ben lieta di farmi da scudo. Ho seguito le procedure di sicurezza,

sono andata con lei fino al letto di G. e quando la suora è uscita, io sono rimasta. La poverina non aveva smaltito del tutto l’effetto dell’anestetico ma appena mi ha veduta ha fatto un piccolo sorriso. Le ho porto la mano e lei l’ha stretta nella sua. Siamo state così per quasi mezz’ora. Poi, visto che accennava ad essere più lucida, sono riuscita per qualche istante a farle sentire la presenza del marito e della figlia più grande attraverso la cornetta dell’interfono collegato con l’antichamera.

G. si lamentava un po’ per il dolore quando mi ha preso di nuovo la mano; le parlavo solo a tratti, sommessamente, e capivo che era contenta di avermi accanto. Ho passato l’ultima ora in silenzio ad ascoltarla.” “Scusami – soggiungo interrompendola – cosa ti diceva?” “Nulla – risponde – quella donna mi parlava con la sua mano e con gli occhi semichiusi; mi ha detto tanto quanto non avrei mai potuto immaginare. L’ho ascoltata con la mia mano e poco a poco si è addormentata. Una simile condizione di empatia non si può interrompere; per nessuna ragione al mondo. Mi sono accorta che aveva allentato la presa poco prima che fossi costretta a farlo io: non ce la facevo più a stare in piedi! Allora sono andata via.”

“Mi ha fatto bene parlarti – mi dice facendomi una carezza – e mi ha fatto bene stare un po’ qui con te. Ora però andiamo, dobbiamo darci da fare se vogliamo fare la cena della Vigilia”. Ella si incammina verso la cucina in pieno fermento, io la seguo in silenzio, con la sensazione che questa storia lascerà una traccia profonda, quasi uno spartiacque fra il prima e il dopo nei destini incrociati di due persone, per una scelta di vita che da quel momento non avrebbe più ammesso regressioni e ripensamenti.

AIUTIAMOCI PER AIUTARE

L'importanza della supervisione per i Volontari in Psichiatria

Stefania Garini

È di qualche mese fa l'episodio di cronaca che ha visto protagonista Andrea Soldi, quarantacinquenne morto a Torino dopo un TSO (Trattamento sanitario obbligatorio) "finito male". Da oltre 20 anni Andrea era affetto da schizofrenia, da mesi aveva smesso di curarsi: perciò il padre aveva richiesto il TSO, previsto per legge quando un malato rifiuta le terapie rischiando di danneggiare se stesso o altri. A causare il decesso di Andrea sarebbero stati i metodi "poco ortodossi" degli agenti di polizia intervenuti per imporgli il ricovero: costoro avrebbero afferrato alle spalle Andrea, seduto su una panchina, stringendolo al collo e caricandolo sull'ambulanza ammanettato a pancia in giù, il che gli avrebbe impedito di respirare, soffocandolo, vista la sua stazza di 120 kg. Su questa triste storia indaga la magistratura, ma intanto si sono già spesi fiumi d'inchiostro da parte di associazioni, forze dell'ordine, politici e religiosi.

Anche noi volontari di psichiatria siamo rimasti colpiti dall'accaduto, che ha suscitato mille interrogativi. Uno in particolare: cosa potrebbe aver spinto dei pubblici ufficiali, professionisti competenti a "esagerare" nella contenzione fisica di

un ragazzo che non aveva mai esibito, neppure in quel caso, condotte violente? La malattia lo rendeva pigro, apatico ma non aggressivo. Quale molla potrebbe aver scatenato quella reazione debordante i protocolli che regolano il TSO?

Forse la paura provata davanti a quel "colosso" che opponeva resistenza o una sorta di eccesso di zelo o forse il bisogno di tutelare se stessi e il proprio compito. Tralasciando le responsabilità dello psichiatra, ci resta il pensiero della spinta emotiva che può aver trascinato gli agenti.

Già, le emozioni. La cosa più difficile da tenere a bada quando si ha a che fare con i malati psichici che possono essere provocatori, aggressivi, antipatici, arroganti, insomma indisponenti, e scatenare in noi reazioni negative: paura, rabbia, impotenza, insoddisfazione, disagio. I Volontari che prestano servizio in psichiatria sanno come questi atteggiamenti siano poi compensati da altri di simpatia, tenerezza, affetto, allegria. Ma, a fronte degli aspetti che rendono così bello il nostro servizio, non si può ignorare l'altra faccia della medaglia e l'impatto che può avere sul nostro equilibrio personale.

Questa consapevolezza ha

orientato la scelta dell'AVO Torino, insieme alla DIAPSI-Difesa ammalati psichici del Piemonte, di prevedere incontri periodici di supervisione. Una volta ogni due mesi tutti i Volontari impegnati nei reparti psichiatrici o nei gruppi appartamento si incontrano e, con la guida di una figura professionale, fanno un lavoro su se stessi "mettendosi in gioco". Si potrebbe obiettare che già attraverso il servizio in psichiatria il Volontario si mette in gioco. Vero, ma nella relazione d'aiuto il Volontario è pur sempre in posizione "up", in un'asimmetria che lo "avvantaggia" nel rapporto con l'altro: è lui che dà l'aiuto, è lui quello sano, è lui che al termine del servizio si ritrova libero di uscire e andarsene a casa, mentre il malato deve rimanere in reparto. Nella supervisione invece il Volontario si trova, per così dire, in posizione "down" perché deve guardare dentro se stesso facendo i conti con le proprie fragilità e insicurezze. La supervisione è il "momento della verità", dove ammetto con me stesso e i colleghi gli aspetti che mi fanno stare male: un paziente che mi ha messo in crisi, qualcuno del personale con cui sono in difficoltà, un familiare che mi trasmette disagio, o i problemi

personali che interferiscono con il servizio. Far emergere il proprio malessere non è però segno di debolezza: significa divenire consapevoli di noi stessi e imparare a gestire meglio le nostre emozioni. Lo psicologo che ci segue sostiene che «spesso aiutiamo per essere aiutati» e paradossalmente «se non siamo aiutati bene, non riusciamo ad aiutare».

Forse il percorso dei Volontari psichiatrici a Torino può sembrare troppo impegnativo: selezione iniziale, colloqui attitudinali, formazione specifica e supervisione! Ci sono molte AVO italiane che al momento non sono in psichiatria; altre che hanno avviato questo servizio armate "solo" di buona volontà; altre ancora che curano la formazione, ma non hanno ancora un metodo per lavorare sui vissuti dei Volontari. Ci sono molte strade che si possono seguire per stare accanto alla sofferenza psichica, tutte valide e dignitose. A Torino abbiamo la fortuna di poter curare un po' di più la dimensione del benessere personale: non solo quello dei pazienti, ma anche il nostro.

L'autrice è Coordinatrice del Programma "In Rete contro il Disagio psichico" – AVO Torino-DIAPSI Piemonte

EDUCAZIONE ALLA SALUTE E CINEMA

L'AVO Padova incontra la cittadinanza

Lorenza Sanavio

Gli Incontri di Educazione alla Salute e Cinema – aperti alla cittadinanza e naturalmente ai Volontari – hanno previsto la visione di alcuni film e di seguito un approfondimento condotto da un relatore esperto che ha poi guidato la discussione su aspetti peculiari, fornendo ai presenti elementi di riflessione. Gli incontri si sono svolti presso un cinema d'essai di Padova.

Attraverso questo progetto l'AVO si propone di educare, informare e sensibilizzare la cittadinanza alla prevenzione, ad uno stile di vita più sano e alla salvaguardia della salute quale bene primario; di ampliare la conoscenza sulle diverse tipologie di malattie nonché di favorire il confronto e lo scambio di esperienze tra cittadini.

Il progetto si sviluppa nell'arco di un triennio e si concluderà nel 2017. Le tematiche sono state scelte in relazione ai bisogni emergenti in ambito socio-sanitario.

Nel progetto sono stati coinvolti diversi partner: l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda ULSS 16 e l'Istituto Oncologico Veneto contribuiscono fornendo le risorse umane: medici, psicologi, psichiatri, bioeticisti, dietologi che sono coinvolti negli incontri; "Città Sane" del Comune di Padova contribuisce promuovendo il progetto nel circuito web, attraverso i comunicati stampa e presso le strutture istituzionali della Città; AcegasAps contribuisce promuovendo il progetto in città; una rete di Associazioni cittadine contribuisce promuovendo il pro-

getto ai propri volontari. Nella prima edizione del ciclo di Incontri di Educazione alla Salute e Cinema, che si è svolta nei mesi di settembre e di ottobre 2014, sono stati proiettati i seguenti film: "E se vivessimo tutti insieme?" di Stéphane Robelin. Al termine del film un geriatra dell'Azienda Ospedaliera di Padova ha trattato la tematica: "L'invecchiamento attivo".

"Allacciate le cinture" di Ferzan Ozpetek. Una psicologa dell'Istituto Oncologico Veneto ha trattato il tema: "La comunicazione nella malattia oncologica".

"Lei" Regia di Spike Jonze. Un counselor di Telefono Amico ha trattato il tema: "La richiesta di aiuto attraverso il filo del telefono".

"Una canzone per Marion" di Paul Andrew Williams. La Responsabile del Servizio Animazione di AltaVita - Istituzioni Riunite di Assistenza ha trattato il tema: "I servizi presenti nel Centro

Diurno dell'Istituto di Riposo per Anziani".

Nella seconda edizione, che si è svolta nel mese di aprile 2015, sono stati proiettati i seguenti film:

"Si può fare" di Giulio Manfredonia. Una psicologa che gestisce il Centro Sociale della Casa ai Colli – ULSS 16 ha trattato la tematica: "La riabilitazione sociale del paziente psichiatrico".

"La guerra è dichiarata" di Valérie Donzelli. Una psicologa della Pediatria ha trattato il tema: "La malattia oncologica nel bambino".

"Una sconfinata giovinezza" di Pupi Avati. Una neurologa dell'Azienda Ospedaliera di Padova ha trattato la tematica: "Prendersi cura della persona con demenza".

Nella terza edizione, svolta nei mesi di settembre e ottobre 2015, sono stati proiettati i seguenti film:

"La teoria del tutto" di James Marsh. Un neurologo dell'ULSS 16 ha trattato la tematica: "La sclerosi multipla".

"Questione di cuore" di Francesca Archibugi. Un cardiologo dell'Azienda Ospedaliera di Padova ha trattato la tematica: "La prevenzione delle malattie cardiovascolari".

"The Hours" di Stephen Daldry. Uno psichiatra della Clinica Psichiatrica dell'ULSS 16 ha trattato la tematica: "La depressione nelle donne".

Nelle prossime edizioni verranno trattate le tematiche relative ai disturbi del comportamento alimentare, al fine vita e al testamento biologico, all'integrazione sociale, alla violenza sulle donne, all'handicap.

I partecipanti alle prime due edizioni sono stati in totale 1.174.

L'Associazione si ritiene pienamente soddisfatta per l'alto livello dei contenuti trattati dai relatori, per il vivo confronto con la cittadinanza e per il riscontro di cittadini che si sono successivamente iscritti al Corso di Formazione AVO.



LIFE BRIDGE

Il Progetto dell'AVO Firenze

Maria Grazia Laureano

Il Progetto Life Bridge, realizzato all'interno del reparto Unità Spinale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Careggi" di Firenze, si pone l'obiettivo di preparare il paziente con lesione midollare al reinserimento nell'ambiente della vita sociale, familiare, di lavoro nella maniera più efficace possibile attraverso la proposta di attività formative e ludico-ricreative calibrate sulle esigenze della singola persona e condotte dai Volontari AVO Firenze insieme all'Associazione Spingilavita e Volontari del Servizio civile nazionale, in stretta collaborazione con il personale del reparto.

L'unità Spinale "Careggi", come Agenzia Regionale per la Cura del Medulloleso, è un centro specializzato nella cura di persone affette da lesione midollare. Attraverso un approccio multidisciplinare, si pone l'obiettivo di dare una risposta efficace alle complesse problematiche (fisiche, psicologiche, sociali) che tale patologia comporta, all'interno di un percorso che si sviluppa, senza soluzione di continuità, dal momento del trauma fino al completo reinserimento familiare e sociale della persona affetta da para-tetraplegia. La cura, l'assistenza, l'iter riabilitativo e il processo di reinserimento della persona con lesione midollare sono affidate ad un'équipe multi-professionale, di cui i Volontari AVO Firenze fanno parte integrante, che ha come obiettivo quello di sostenere il paziente al fine di raggiungere il massimo grado possibile di autonomia, configurandosi dunque come un vero e proprio "ponte ver-

so la vita" (Life Bridge).

Attualmente, il periodo di ricovero dei nuovi casi di lesione midollare è, in media, di circa 3 mesi per i paraplegici e di circa 6-7 mesi per i tetraplegici. A questi si aggiungono altri 1000 ricoveri annui di pazienti per controlli, complicanze nel frattempo insorte e per altre patologie collegate alla lesione midollare.

Lo scopo del Progetto Life Bridge è quello di far sperimentare ai pazienti ricoverati presso l'Agenzia alcune situazioni di vita quotidiana, nell'ottica di rispondere alle domande e agli interessi della singola persona. L'obiettivo è quello di trovare e sperimentare soluzioni che portino a un superamento delle difficoltà conseguenti alla condizione di disabilità. Il Progetto si rivolge a tutte le persone ricoverate nell'Agenzia e, in modo particolare, a coloro che si trovano nella condizione di primo ricovero o per i quali si rendono necessari interventi per un miglioramento dell'autonomia nello svolgimento delle attività della vita quotidiana. Un'attenzione particolare viene rivolta a quei casi "sensibili" in cui alla condizione di disabilità si accompagnano altre criticità quali, ad esempio, altre forme di disabilità, patologie, difficoltà sociali o culturali o, semplicemente, a casi di adolescenti o di persone anziane con lesione midollare.

Tutto questo viene realizzato attraverso le seguenti attività:

ORTO ACCESSIBILE

Attività di giardinaggio nelle aree verdi del reparto: pensata in particolar modo per le per-

sone più anziane, rappresenta un'occasione di svago ma al tempo stesso un'opportunità per allenare e affinare le competenze motorie residue.

LABORATORIO DI CUCINA ACCESSIBILE

Permette alle persone ricoverate, e in particolare con quelle affette da tetraplegia, di misurarsi con un'attività tanto importante come la preparazione del cibo al fine di individuare soluzioni "accessibili" anche grazie all'utilizzo di accessori e utensili adattati alle esigenze di persone con disabilità.

LABORATORIO DI INFORMATICA

Attraverso le attività informatiche le persone ricoverate hanno la possibilità di mantenere e incrementare i contatti con il mondo esterno, ma anche di aumentare le loro competenze in vista di un possibile reinserimento nel contesto lavorativo.

CINEMA ALL'APERTO

Effettuiamo proiezioni di film e/o eventi al fine di favorire la socializzazione dei degenti e stimolarli nella ripresa di contatto con la realtà esterna. Inoltre, nell'ottica di una riabilitazione 24 ore su 24, la partecipazione alle proiezioni contribuisce anche ad aumentare l'autonomia in carrozzina dei degenti.

ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE

Al fine di rendere migliore il periodo di degenza nel reparto, il Progetto Life Bridge prevede un angolo ludico aperto tutti i giorni nonché l'organizzazione di cene in reparto, alla cui realizzazione contribuiscono i degenti in collaborazione con i volontari.

Il progetto, presentato da AVO Firenze a American International League of Florence - AILO, è stato ritenuto meritevole di contributo finanziario per l'anno 2015.



VECCHIE ESPERIENZE E NUOVE SFIDE

Bilancio dei primi 30 anni dell'AVO Cagliari

Giusi Zarbà

L'AVO Cagliari ha festeggiato il suo trentesimo anniversario nello scenario di Quartu S. Elena, con la calda accoglienza dei padroni di casa. Nonostante l'allarme meteo abbia tentato di bloccare l'arrivo delle AVO della Sardegna, invitate a condividere il festeggiamento per un compleanno importante, la partecipazione è stata veramente corposa. La S. Messa celebrata da Padre Franco Murgia, socio fondatore dell'AVO Cagliari, ed i canti in sardo hanno aperto una giornata ricca di molti interventi. La Presidente, Giorgina Orgiu, ha dato avvio alla festa con i saluti ed i doverosi ringraziamenti, seguita dalla Presidente regionale Maria Franca Muscas; è stato quindi presentato il libro "La nostra storia", raccolta delle esperienze dei trent'anni trascorsi durante i quali tante figure hanno lasciato un segno tangibile nell'operato dell'AVO. Bella la copertina, anche questa opera di una Volontaria. Gli interventi dei rappresentanti istituzionali hanno sottolineato il valore aggiunto dei Volontari AVO nelle strutture socio-sani-

tarie; a seguire, il Delegato nazionale Giovanni Michele Piras ha rafforzato l'invito a sostenere i giovani e a valutare i progetti da loro proposti, perché solo investendo in loro si può investire nel futuro.

Belli gli interventi dei Presidenti che, negli anni, hanno fatto crescere l'AVO Cagliari; ognuno di loro, con emozione, ha ricordato episodi e persone care che hanno segnato la loro vita. Un pensiero particolare è andato a Nuccia Orrù, che tanto ha sostenuto la crescita dell'AVO nella sua terra. Anche il Prof. Longhini e il dott. Crenna, impossibilitati ad essere presenti, non hanno fatto mancare il loro saluto. Padre Arnaldo Pangrazzi, con il suo intervento "Cuori accanto alle diverse fragilità", ha richiamato l'attenzione sulla necessità che l'AVO debba continuare ad impegnarsi nell'umanizzazione ponendo sempre al centro la persona che soffre; e con questo invito si è molto ben collegato il progetto "L'AVO e le nuove sfide", presentato da Lorenzo Calucci, che vede l'AVO impegnata sul territorio in un servizio domiciliare.

A concludere la parte istituzionale dei festeggiamenti è stato il Presidente Federavo Claudio Lodoli, che nella sua relazione "Il ruolo sociale dell'AVO" ha ricordato come la normativa sul Volontariato abbia previsto la presenza delle associazioni all'interno delle strutture, e come l'AVO abbia una presenza capillare che testimonia lo sviluppo civile sociale della realtà in cui viviamo.

Bisogna che l'AVO, senza rinunciare alla propria storia e sempre ricordando le sue radici, si apra a nuove e moderne vie di comunicazione, e a nuove modalità di servizio.

La giornata si è quindi chiusa con un piacevolissimo intrattenimento teatrale offerto dal gruppo "Non solo Ippocrate", composto da professionisti ospedalieri che conoscono bene l'AVO Cagliari e i suoi Volontari.

UN APPUNTAMENTO FISSO

Le giornate di Formazione 2015 a Torre Pellice

Le rappresentanti dell'AVO di Tortona-Novi Ligure Giuseppina, Maria Helena, Maria Antonia, Alessandra e Flora, sono le colleghe che hanno rappresentato, ma soprattutto riportato entusiasmo e riferito informazioni, nell'ambito dell'appuntamento fisso che è l'incontro di Torre Pellice, tenutosi il 26 e 27 settembre scorsi.

Per alcune di loro è stata la prima occasione di incontrarsi e condividere esperienze, prima di tutto nell'ambito del proprio gruppo locale a livello personale, amicale ed affettivo, e quindi a livello didattico e formativo, con le rappresentanti di altre AVO.

Entusiaste della bella cornice in cui si è svolto l'incontro, dell'ambiente familiare, amorevole, festoso e pieno di energia positiva, ci han-

no restituito racconti delle giornate trascorse insieme con bei sorrisi negli occhi. Ognuna di loro ha trovato ciò che cercava e di cui aveva un po' bisogno: la constatazione di far parte di una Associazione ben strutturata e supportata da persone molto preparate, oltre a suggerimenti e scambi di opinione sulla risoluzione di problematiche ricorrenti, e ancora il ripasso di concetti molto importanti nel momento del nostro servizio quali l'ascolto, lo scambio di ruolo nel momento della formazione, e molto altro ancora.

Grazie!

Paola Orsi, AVO Tortona

Prossimamente saranno pubblicati gli atti di questo incontro Formativo di Torre Pellice
- La Redazione -



“IO SONO VOLONTARIO... E TU?”

Il 3 ottobre scorso, nell'ambito del Convegno “Ruolo – Rete – Valore dell'AVO”, la Delegata AVO Giovani del Triveneto Giulia Travagnin e la Vicedelegata Francesca Belluco hanno presentato il Progetto “Io sono Volontario... E tu?” L'iniziativa prevede per l'anno scolastico 2015-2016 la promozione del Volontariato AVO presso le classi quarte e quinte delle scuole superiori, nonché presso i Gruppi Scout presenti nel territorio dove operano le AVO locali del Veneto, per far conoscere il Volontariato AVO, sensibilizzando i ragazzi alla solidarietà civile e sottolineando l'importanza del contributo dei giovani all'umanizzazione delle strutture ospedaliere.

Ad ogni studente verranno consegnati un dépliant del progetto ed un braccialetto in silicone con la scritta “Io sono Volontario... E tu?”. L'iniziativa mira non solo a reclutare nuovi giovani nelle nostre As-

soziazioni, ma a sensibilizzare indirettamente anche insegnanti e genitori degli alunni. Al Convegno, tenutosi presso l'Aula Magna dell'Ospedale “Alto Vicentino” di Santorso, Vicenza, hanno partecipato 210 Volontari provenienti da 22 AVO locali. Oltre alla Presidente regionale Katia Manea, hanno salutato gli intervenuti Giancarlo Bersan, direttore della Banca di Credito Cooperativo e Gian Luigi Aragonese, direttore della Cassa Rurale Artigiana di Vicenza, che hanno sostenuto l'AVO Regionale con i finanziamenti del progetto “Kit di indumenti per i malati indigenti”.

Roberto Toffanin, Direttore Sanitario dell'Azienda ULSS 4 dell'Alto Vicentino, ha voluto subito ringraziare i Volontari dell'AVO per il prezioso aiuto dato. Alberto Leoni, Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale dell'A. ULSS 4, ha trattato il tema



“Il ruolo del volontariato di fronte alle nuove esigenze socio-sanitarie”; Emilia Laugelli, Responsabile dell'U.O. di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'A.ULSS 4 è intervenuta sul tema “Valore dell'ascolto/silenzio nel servizio AVO”;

infine Barbara Gamba, Educatrice dei Centri di Sollievo AVO Conselve, ha illustrato “La rete AVO, sostegno della società”.

*Katia Manea
Presidente AVO regionale
Triveneto*

AL FIANCO DEL MALATO

Il trentennale dell'AVO San Severo

Nella splendida cornice del MAT – Museo dell'Alto Tavoliere, sito in un ex convento dei Francescani risalente al XIII secolo, nella mattinata di sabato 14 novembre si è celebrato, sotto l'egida della Federavo e dell'AVO Regionale della Puglia, il trentennale dell'AVO San Severo che con i suoi 120 Volontari dona aiuto, ascolto, conforto e calore umano ai ricoverati del Presidio Ospedaliero cittadino “Masselli – Mascia”.

L'evento, che ha ottenuto anche il patrocinio del Comune, della ASL Foggia e del CSV Daunia, ha visto la partecipazione, oltre alle autorità civili e sanitarie, della Presidente dell'AVO Regionale della Puglia, Valentina Bellin, della Vicepresidente vicaria Fe-

deravo, Agata Danza e delle delegazioni delle 19 AVO di Puglia con i loro Presidenti. L'anniversario è stato soprattutto un momento di riflessione ed apprendimento con la relazione del Presidente Federavo Claudio Lodoli, sul tema “L'importanza della Formazione nella specificità dell'AVO”.

Nella sua relazione la Presidente dell'AVO San Severo, Lucia Fantasia, ha sottolineato la valenza del traguardo raggiunto affermando che questi trent'anni sono stati un percorso di umanità realizzato in un crescendo costante di formazione, iniziative, eventi e soprattutto cambiamenti ed adeguamenti alle nuove istanze ed all'evoluzione della Sanità pugliese, dell'Ospedale e



dei nuovi Reparti. Trent'anni di ascesa operando con determinazione ed entusiasmo! L'Associazione ha sempre saputo fronteggiare ogni situazione, ogni innovazione, ogni criticità portando alto il carisma originario e gli ideali dell'AVO, forte delle oltre trecentomila ore di servizio svol-

to dai Volontari con discrezione ed umiltà, al capezzale del malato.

L'evento, che ha visto la partecipazione di circa 190 Volontari, si è svolto in un clima denso di condivisione e di grande emozione.

*Lucia Fantasia
Presidente AVO San Severo*

“AVOGIOVANI” E “GIOVANI DELL’AVO”

Quando un incarico di tre anni si sta avviando a conclusione è sempre tempo di riflessioni

Michele Piras

A metà del 2016 terminerà infatti il mandato che ha battezzato l’Era Nuova dell’AVO: la cura delle piante appena nate e dei semi interrati e pronti a germogliare sarà affidata, come in passato, ai Volontari che avranno il cuore, la testa e la generosa follia di impegnarsi nella prosecuzione di un sogno che appartiene a tutti, responsabili della struttura associativa e non.

Con questa consapevolezza ho iniziato a domandarmi quanto fosse appropriato legare all’AVOGiovani la definizione di “Era Nuova dell’AVO”, ovvero, per esser più chiaro, se l’AVOGiovani avesse effettivamente fatto il suo ingresso nella Nuova Era. In questi tre anni, sollecitato anche dai ragazzi, dai Presidenti e dallo stesso Direttivo, mi sono chiesto se AVOGiovani, con la sua struttura, la scheda Federavo di riferimento (la numero 16) e i precisi compiti indicati ai Responsabili, abbia ancora un senso, se la sua esistenza non sia ormai da considerarsi obsoleta. Voi, cari amici Volontari, capirete che non è una domanda da poco per colui che per primo rappresenta il

gruppo e se ne fa portavoce. Per diverso tempo ho avuto l’impressione che l’esistenza del gruppo “AVOGiovani” si scontrasse con l’alternativa rappresentata dai “Giovani dell’AVO”: una realtà, quest’ultima, dove si prospetta l’integrazione piena dei ragazzi resi partecipi e protagonisti dell’Associazione, senza l’attuale struttura a fatica accettata su tutto il territorio nazionale perché vista come un inopportuno dualismo (AVO e AVOGiovani).

Due le alternative quindi: “AVOGiovani, struttura interna” e “Giovani dell’AVO, ragazzi pienamente integrati nell’Associazione senza una loro specifica struttura di riferimento”. Del resto questo è il dubbio di tanti, giovani compresi, secondo cui il raggiungimento della piena partecipazione dei ragazzi alla vita associativa sancirà la fine di AVOGiovani.

Come ho scritto, per diverso tempo i miei pensieri ruotavano intorno a queste due visioni, ai due concetti la cui analisi induceva alla soluzione apparentemente più logica. Allo stesso tempo, come

capita a chi ha la soluzione in mano, ma continua a rimanere inspiegabilmente perplesso, tornavo e ritornavo a ragionare su AVOGiovani e i Giovani dell’AVO. Finché non ho compiuto un passo semplice: risalire all’ispirazione, ai valori, alla sostanza. È un nostro difetto, una pecca tipicamente umana: a volte siamo così presi dal mondo che ci circonda, da dimenticare ciò a cui tutto va ricondotto. Ho ripreso in mano le parole che Erminio Longhini disse quando venni eletto a Isili: “Il giovane è una persona [...] che deve affrontare il problema della propria identità, del proprio ruolo nel sociale, dei propri doveri e diritti e della scoperta dei propri talenti.[...] Questa maturazione della persona non può avvenire senza l’altro. Ecco nascere e farsi evidente [...] l’importanza del gruppo di aggregazione spontaneo ove ci si misura, ci si conosce, si comunica l’esperienza, si condivide.[...] Vedo l’AVOGiovani come “luogo” di aggregazione ove ci si diverte, si fa sport, cultura, arte, si fanno esperienze umane, si discute sulle proprie scelte e sull’avvenire, cioè si vive insieme.” Aggiungo, ripetendo sempre le parole e l’insegnamento del Fondatore, che la strada consiste nel lavorare e donarsi per il Bene Comune. Il Professore, dopo quasi venticinque anni, era giunto alla conclusione che la sola AVO non bastasse per i giovani, ma che fosse necessario, se non obbligatorio, che l’Associazione si spendesse maggiormente verso il mondo giovanile. I primi a farsi carico di questo sostegno devono essere pro-

prio i ragazzi che hanno ricevuto il dono della scelta verso il Volontariato AVO, rendendo testimonianza ai loro coetanei.

Ma non da soli. AVOGiovani o i Giovani dell’AVO *sono* AVO, devono impegnarsi e potranno raggiungere risultati degni dell’ispirazione solo se *tutti* prenderanno la stessa direzione. Questo percorso esige saper riconoscere che non è bene la scarsa presenza di ragazzi nelle nostre AVO, e si realizzerà se lavoreremo insieme per ribaltare i numeri attuali, se garantiremo rispetto ai ragazzi che chiedono fiducia e flessibilità, se sapremo avere il coraggio di abbandonare paure e rigidità e risponderemo “sì”; se a una generazione apparentemente senza principi sapremo insegnare i nostri valori, se sapremo far diventare l’AVO il punto di riferimento per i giovani disposti a impegnarsi nel volontariato sanitario e sapremo incuriosire fortemente l’intero mondo giovanile. Cari amici, che sia AVOGiovani o Giovani dell’AVO è relativamente importante; si deve piuttosto lavorare per rendere maggiormente funzionale la struttura e creare nuovi indirizzi che possano meglio rispondere agli obiettivi fissati all’atto della nascita e a quelli imposti dai mutamenti sociali. Insomma senza la scelta, dichiarata o confermata da tutti, di impegnarsi per i giovani, ogni cambiamento sarà superficiale e inutile.

La scelta dev’essere avvolta dalla stessa certezza e dallo stesso amore degli sposi che al momento della faticosa domanda rispondono: “Sì, lo voglio”.



SERVIRE È AMARE

Germain Kitcho Dossou

Il servizio cristiano possiede le caratteristiche dell'amore-carità: se un cristiano ama, serve; se serve, deve esprimere amore.

L'amore-carità ha alcune caratteristiche: esso è

– *Soprannaturale*: nasce in noi per l'azione dello Spirito Santo, ovvero è un dono, nella sua origine, nel suo esercizio e nella sua finalità;

– *Disinteressato*: l'indifferenza e l'ingratitude provocano turbamento e tristezza, ma non devono mai scoraggiare. "La carità non cerca il suo interesse" (S. Paolo, 1Cor, 5);

– *Sincero*: deve nascere dal cuore e non essere solo esteriorità. San Paolo ci ricorda che la carità "si compiace della verità" (1Cor 13,6);

– *Effettivo*: deve tramutarsi in opere, non limitarsi a parole. "Figlioli, non amiamo a parole né con la lingua, ma coi fatti e nella verità" (1Gv 3,17-18);

– *Universale*: si deve estendere a tutti gli uomini e nessuna eccezione è ammissibile. Gesù ci ha detto: "Amate i vostri nemici e pregate per i vostri persecutori" (Mt 5,44);

– *Gioioso*: un servizio senza la gioia si riduce a un gesto senza amore e senza umanità. La gioia dice, meglio di ogni altro atteggiamento, le nostre vere intenzioni e la profondità del nostro cuore. La gioia facilita il servizio, lo rende meno gravoso, ma soprattutto lo qualifica. Il servizio

accompagnato dalla gioia adolcisce il dono per chi lo riceve. "Dio ama chi dona con gioia" (2Cor 9,7).

L'amore-carità deve superare alcune tentazioni:

– *L'attivismo*. Il troppo è sempre a scapito dell'essenziale: fare molto può essere segno d'amore, ma può anche far morire l'amore. Gli uomini hanno certo bisogno di servizio, ma hanno anche fame di ascolto, di accoglienza, di comunione. Ricordiamoci della figura evangelica di Marta, sorella di Maria.

– *Il vittimismo*. Ci si impegna fino allo spasimo, ma sotto sotto ci si aspetta in cambio una qualche ricompensa; se questa manca, ecco il lamento continuo, il mugugno acido e ricorrente, finché si scoppia e si molla tutto.

– *Il narcisismo*. Strettamente connesso ai primi due, nasce in chi presta il servizio rispecchiandosi in quel che fa, finendo per pensare di non essere adeguatamente valutato, di non avere colpe, che fa ricadere sempre sugli altri o sul sistema. Costui non ha capito che il servizio è un dono prima di tutto per se stesso: da qui la vera, profonda umiltà nel servire.

Oggi sembrano circolare più dichiarazioni di servizio che autentici servitori. Il servo, secondo il Vangelo, è uno che scrive sulla sabbia quello che dona e incide sulla pietra

quello che riceve; è colui che fa parte della schiera di quanti, dopo aver fatto il loro turno, dicono: "Siamo soltanto dei poveri servi; abbiamo fatto quanto dovevamo fare" (Lc 17,10).

In fondo questa altro non è che la strada della perfetta letizia.

– Se, dopo esserti consumato in un servizio oscuro e logorante, non ti affliggi perché nessuno ti ringrazia, ma resti sereno e non perdi la pace, allora entri nella perfetta letizia;

– se non fai del successo, neanche di quello apostolico, il tuo idolo, ma consideri im-

meritato l'amore di Dio, allora entri nella perfetta letizia;

– se ti ritieni beato perché contento del Signore e non ti lamenti per come Lui ti tratta, allora entri nella perfetta letizia;

– se penseremo che c'è più gioia nel sentirsi amati che nell'amare, allora ascolteremo un giorno le parole del Signore che unicamente abbiamo servito: "Bravo, servo buono e fedele, entra nel gaudio del tuo Signore" (Mt 25,23).

L'autore è amministratore parrocchiale di San Martino Spino e Gavello (MO)



Tribunale di Milano n. 285
del 6.10.2015

Servizi editoriali:
Graphiservice - Bari

Direttore responsabile:
Massimo Silumbrà

Stampa: **SEdit - Bari**

Direttore fondatore:
Giuliana Pelucchi

Versamento contributi: bollettino postale c/c n. 62170642 intestato a Federavo - via Dezza 26, 20144 Milano

Caporedattore:
Federica Dentamaro

info: tel. 0248024215-16,
fax 0248024217

Comitato di redazione:
Marina Chiarmetta,

e-mail: noinsieme@federavo.it

Claudio Centomani,

Federica Dentamaro,

Loredana Pianta,

Annamaria Ragazzi,

Jose Vadora, Giusi Zarbà

Segreteria di redazione:
Giusi Zarbà

La Federavo è a disposizione degli eventuali proprietari di diritti sulle immagini riprodotte, là dove non sia stato possibile rintracciarli per chiedere la debita autorizzazione.