



Dopo... di nuovo

Per uscire dal coma e rientrare nella vita

registrazione Tribunale di Bologna n. 7176 del 27/1/2007 - Poste italiane S.p.a. - Spedizione in Abb. postale - D.L. 352/2003 (conv. in L. 27/1/2004 n. 46) art. 1, comma 1 - Bologna
"In caso di mancato recapito al CMP di Bologna per la restituzione al mittente previo pagamento resi"



**IL CARDINALE CAFFARRA
ALLA CASA DEI RISVEGLI
LUCA DE NIGRIS**
Chiesa, sofferenza e scienza
un incontro proficuo

pag. 4



**TESTAMENTO
BIOLOGICO**
Il registro del Comune di Bologna
e le riflessioni su un tema
molto delicato

da pag. 6 a 10



AL LICEO MINGHETTI
Un'aula dedicata
a Luca De Nigris

pagg. 14 e 15

Influenza A H1N1

Cosa sapere, cosa fare

L'influenza A H1N1, anche ora che il numero di malati sta aumentando rapidamente e si sta entrando nella fase di maggiore espansione epidemica, si conferma come una normale influenza stagionale con manifestazioni cliniche lievi. Colpisce soprattutto i bimbi e le persone più giovani. Come l'influenza stagionale, può causare complicazioni e un peggioramento di patologie croniche pre-esistenti.

La vaccinazione

La vaccinazione è una misura efficace per proteggersi dall'influenza e contrastare la diffusione del virus.

La vaccinazione contro l'influenza A H1N1, secondo le modalità e le priorità indicate dal Ministero della salute, è rivolta a specifici gruppi di persone o perché a rischio di complicanze in caso di infezione o perché impegnate in servizi di pubblica utilità che potrebbero andare in crisi in caso di assenze dal lavoro per malattia. Il vaccino è inviato alle Regioni dal Ministero della salute in consegne successive.

Ecco chi, come, dove può essere vaccinato contro l'influenza A H1N1

- **Operatori sanitari e socio-sanitari.** La vaccinazione è effettuata direttamente nei loro luoghi di lavoro.
- **Donne al 2° e 3° trimestre di gravidanza.** La vaccinazione viene eseguita presso i servizi dell'Azienda Usl. Per sapere dove andare per effettuare la vaccinazione, le interessate devono telefonare al numero verde 800 033 033.
- **Bambini e ragazzi da 6 mesi a 17 anni con patologie croniche o disturbi del sistema immunitario.** La vaccinazione viene eseguita presso gli ambulatori vaccinali dell'Azienda Usl, in collaborazione con i pediatri e medici di famiglia. Agli interessati arriva a casa una lettera di invito, con le indicazioni necessarie per la vaccinazione.
- **Adulti di età compresa tra i 18 anni e i 64 anni con patologie croniche o disturbi del sistema immunitario.** La vaccinazione è effettuata dai medici di famiglia o dai servizi dell'Azienda Usl. Agli interessati arriva a casa una lettera di invito; per sapere dove eseguire la vaccinazione, occorre rivolgersi al proprio medico di famiglia.
- **Bimbi che frequentano nidi d'infanzia e minori ospitati in strutture residenziali.** La vaccinazione viene effettuata dai servizi delle Aziende Usl. Gli interessati sono contattati direttamente dagli operatori dell'Azienda Usl di residenza.
- **Operatori di servizi essenziali (operatori di servizi pubblici, personale della scuola, personale dei trasporti, donatori di sangue, vigili del fuoco...).** La vaccinazione è effettuata o direttamente sul luogo di lavoro o presso i servizi dell'Azienda Usl a seconda degli accordi stipulati con i datori di lavoro.
- **Infine, tutte le persone di età compresa tra i 6 mesi e i 27 anni che non rientrano nei gruppi precedentemente descritti.**

La vaccinazione del personale sanitario e socio-sanitario, delle donne in gravidanza e dei bimbi e ragazzi con patologie croniche (dai 6 mesi ai 17 anni) è iniziata con le prime dosi di vaccino consegnate a metà ottobre. In questi giorni è iniziata la vaccinazione alle persone adulte (dai 18 ai 64 anni) con patologie croniche. Si proseguirà poi con l'offerta della vaccinazione non a comprendere tutte le persone a cui è fortemente raccomandata.

Il servizio di informazione: numero verde 800 033 033 tutti i giorni dalle 8.30 alle 17.30

In questo periodo di crescita della diffusione dell'epidemia, è stato potenziato il servizio di informazioni sulla malattia e sulla campagna di vaccinazione: il numero verde del Servizio sanitario regionale 800 033 033 da sabato 7 novembre, è attivo dalle ore 8.30 alle ore 17.30 tutti i giorni, festivi compresi. Consente di mettere in contatto chi chiama con operatori sanitari dell'Azienda Usl per approfondimenti, anche rispetto a situazioni personali. Garantisce inoltre informazioni sulla vaccinazione contro l'influenza stagionale.

Che fare in caso di influenza

In caso di sintomi influenzali occorre restare a riposo e, se i sintomi persistono per alcuni giorni, telefonare al proprio medico o pediatra di famiglia. Per i bimbi più piccoli e per le persone con gravi patologie pre-esistenti occorre consultare tempestivamente il medico.

Medici e pediatri di famiglia possono essere contattati telefonicamente dalle ore 8 alle ore 20, secondo le modalità abituali, dal lunedì al venerdì. A supporto della loro attività il servizio di guardia medica, già attivo nelle ore notturne e nei festivi e prefestivi, è stato potenziato ed è presente anche nelle ore diurne dei giorni feriali.

In assenza di sintomi gravi, non occorre recarsi al Pronto soccorso: non è necessario dal punto di vista assistenziale e provoca rischi di diffusione dell'infezione.



INFLUENZA La prevenzione è nelle tue mani

Alcuni semplici comportamenti per ridurre il rischio di infezione



Tossire o starnutire coprendo naso e bocca con un fazzoletto di carta, da gettare subito dopo l'uso.

Lavarsi spesso le mani.

Mantenere pulite tutte le superfici che possono essere contaminate da batteri e virus.

Direttore responsabile
Fulvio De Nigris



Associato
all'Unione Stampa
Periodica Italiana

Comitato dei garanti

Giana Andreatta
Alessandro Bergonzoni
Francesco Campione
Andrea Canevaro
Roberto Iovine
Pasquale Montagna
Maurizio Matteuzzi
Roberto Piperno
Maria Vaccari

Comitato editoriale

Lucia Bernardoni
Loris Betti
Giovanna Corrado
Maria Regazzi
Patrizia Scipione
Loredana Simoncini
Giuseppina Salvati
Laura Trevisani
Cristina Valisella

Segreteria di redazione

Elena Bogliardi
Patrizia Boccuti

Redazione

Via Saffi 10 - 40131 Bologna
Tel. 051 6494570
Fax 051 6494865
E-mail: amicidiluca@tin.it
www.amicidiluca.it

Stampa

Litografia SAB s.n.c. - Budrio
www.litografiasab.it

Iscrizione al ROC
chiesta in data 14 aprile 2008

Per la realizzazione di questo numero
si ringraziano:

Ap Lapresse/Gianni Schicchi
Michele Nucci Fotografo
Meridiana Immagini/Paolo Righi
Luciano Leonotti



sostieni la "Casa dei Risvegli
Luca De Nigris" e il "Centro Studi
per la Ricerca sul Coma"

CARISBO

FILIALE DUE TORRI - BOLOGNA
Piazza di Porta Ravennana, 2/B

IBAN:

IT16 L 06385 02504 07400003802T

cc postale 26346536

La solidarietà e la passione: il nostro progetto quotidiano

Arriva la befana e Noi...

Arriva la Befana. Uno degli appuntamenti fissi della Casa dei Risvegli Luca De Nigris. Una manifestazione promossa da "Gli amici di Luca" per la struttura pubblica innovativa bolognese assieme ai tanti tradizionali, vecchi e nuovi sostenitori che si uniscono a noi per queste festività. Arriva la Befana e cosa ci porterà? Sarà una Befana che ci richiamerà ad una crisi latente, insistente, soffusa sotto la cenere anche quando arriva Natale e lei ha abbandonato carrozza e cavalli per giungere in bicicletta. Per ricordarci di guardare questa città, di recuperare i rapporti tra persone pur nei dibattiti che dividono e civilmente ci portano a discutere. Non sappiamo cosa ci porterà. Certamente verrà per ribadire che insieme si può. Che la solidarietà si fa in questo mese ma è uguale in tutti i mesi dell'anno. Perché i problemi, le situazioni di difficoltà, i progetti importanti (e ce ne sono tanti

non solo nella città di Bologna) hanno tutti tanto bisogno di...

Ci dirà che l'importante è farsi scegliere. Ed i modi possono essere tanti e non tutti sicuri.

Si può stare alla finestra perché qualcuno ti veda. Si può stare in casa ed aspettare che qualcuno

suoni il campanello. Si

può andare verso gli

altri e correre in continuazione da una parte

all'altra... Non so...

ognuna di queste situa-

zioni può essere com-

patibile con i propri

pensieri, la forza delle

proprie azioni. Quello

che percepisco con esattezza, e

che rimane costante, è la fiam-

ma accesa che alimenta ogni

azione solidale di ogni associa-

zione. Si potrebbe anche non

gridarla, ma ogni azione resterebbe.

Forse meno efficace, ma

ugualmente forte, potente, pos-

sente.

Io credo che la forza della soli-

darietà si misuri nel contenuto

del progetto stesso. Nel lavoro

costante, nella forza che deriva

da quella che alcuni definiscono

mission, altri chiamano bisogni,

altri ancora necessità o diritti.

Nel lavoro che giornalmente ti

macina con la passione e la fatica

che ti unisce ad operatori,

volontari, familiari, amici e per-

sone sconosciute, c'è allora

anche quel momento che stai

alla finestra, l'altro che aspetti

che suoni il campanello. E, a

volte, ti fermi a riflettere che

anche quando non stai pensando

al progetto, in quel preciso

momento, qualcuno sta pensan-

do a te...



di
Fulvio De Nigris



Persone con esiti di coma, volontari del gruppo "Dopo...di nuovo Gli amici di Luca" nel corso dell'ultima "Giornata nazionale dei risvegli"



GA gli amici di Luca

befane



**Solidarietà
per la Casa
dei Risvegli
Luca De Nigris**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Regione Emilia-Romagna



Ministero della Pubblica Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna
Ufficio Scolastico Provinciale di Bologna



CARISBO 2010

La Befana della Casa dei Risvegli è Carla Astolfi.

Aspettando la Befana Lunedì 4 gennaio

Ospedale Maggiore L. Nigrisoli, 2
Ore 11.00 reparto pediatria e chirurgia pediatria 6° piano.
La Befana incontrerà i piccoli ospiti e le loro famiglie.

Martedì 5 gennaio Casa dei Risvegli Luca De Nigris Ospedale Bellaria Azienda Usrl di Bologna Via Altura, 3 Ore 11.00 - La Befana incontra famigliari, operatori e volontari

La Befana sportiva domenica 3 e mercoledì 6 Gennaio Osteria Grande (Bo) TORNEO DELLA BEFANA 12° Memorial Maurizio Ragazzi

Arriva la Befana Mercoledì 6 gennaio

Teatro dei Circoli V. San Felice, 11
- Ore 10.15, Fantateatro presenta "L'apprendista stregone", spettacolo promosso dai Circoli Dipendenti Comunali, Dipendenti Universitari di Bologna, Bibiena Teatro Comunale, Fitel. La solidarietà è una priorità FANER, UILDM, GLI AMICI DI LUCA. Calza omaggio ai bambini.

Befana in bicicletta sotto le Due Torri con gli artigiani CNA, Piazza di Porta Ravennana dalle ore 10.00

Ippodromo Arcoveggio Bologna, Vie Corticella, 103 / Arcoveggio, 37
- Ore 14.30 - La Befana arriva a cavallo con la sua calza in omaggio a tutti i bambini!

Gran finale Mercoledì 6 gennaio

Teatro Testoni
Via Matteotti, 16 - ore 16.00
Gli amici di Luca e l'associazione Fantateatro presentano "La Befana in bicicletta" spettacolo con Carla Astolfi, Giampiero Volpi, Paola Mandrioli, il gruppo "Dopo... di nuovo - Gli amici di Luca". Regia di Fabio Govoni.

Ingresso unico: 7 euro. Prevendita: tel. 051 4153800. Info 051 6494570.
Incasso interamente devoluto alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris.
Spettacolo ripreso da E'tv - Rete 7

con il patrocinio
il Resto del Carlino

Il 2, 4 e 5 gennaio al Centro Lame, spazio bimbi, pensieri dei bambini su "La Befana in bicicletta".
Dal 23 Dicembre al 6 Gennaio - I commercianti di via Dagnini per Gli amici di Luca

In collaborazione con



Per informazioni 051 6494570 - www.amici diluca.it

spettacolo con Carla Astolfi

La Befana in Bicicletta

Regia di Fabio Govoni

Mercoledì 6 gennaio ore 16
TEATRO TESTONI
Via Matteotti, 16
Bologna

GA gli amici di Luca



In bici si può
Consulta della Bicicletta

Posto Unico 7 euro
Prevendita
Tel. 051 4153800



L'INTERVENTO

- 4** **Il Cardinale Carlo Caffarra alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris. Chiesa, sofferenza e scienza: un incontro proficuo**
di Giovanni Leporati

IL DIBATTITO

- 6** **Dichiarazioni di Libertà**
di Sergio Lo Giudice
- 8** **Le dichiarazioni anticipate tra volontà e velleità**
di Andea Porcarelli
- 10** **Animali e persone. Persone o animali?**
di Stefano Salvatori

GIORNATA DEI RISVEGLI

- 11** **Metamorfosi: le riflessioni di Arianna**
di Arianna Ragazzo
- 12** **Uniti nell'aiutarci ad aiutare**
di Franca Fantini Sacchetti
- 13** **Il valore degli spiccioli**
di Marco Macciantelli
- 14** **Al Liceo Minghetti di Bologna: un'aula dedicata a Luca**
di Anna Bassi
- 15** **Fare scuola altrove...**
di Serena Ravaglia
- 16** **Gli amici di Luca a Caltagirone**
di Michele Trupia

CASA DEI RISVEGLI LUCA DE NIGRIS

- 17** **Il rito dell'ospitalità**
di Laura Trevisani
- 19** **Cristian e il giardino di Cono: una fiaba a lieto fine**
di Maria Vaccari
- 20** **La relazione terapeutica a una persona, a una persona e mezzo, a due persone**
di Stefano Masotti

INSERTO

- 25** **IN/FORMAZIONE - sesta dispensa**
Autonomia e attività della vita quotidiana – ADL

TESTIMONIANZA

- 41** **Io sto meglio e così spero di voi**
di Gianni Contarini

PSICOANALISI E NEUROSCIENZE

- 42** **Interazione continua mente-cervello tra clinica e ricerca**
di Giuseppe Ferrari

VOLONTARIATO

- 47** **Parte un nuovo corso in collaborazione con Volabo**

TEATRO

- 48** **Chi è di scena! Burattini e Marionette in Emilia Romagna**
- 50** **Quanto sono importanti i burattini per una città come Bologna?**
di Riccardo Pazzaglia

ESPERIENZE DI CONFINE

- 52** **Pasqualina la veggente, una donna dalla sensibilità inspiegabile**
di Cecilia Magnanensi

IL PROGETTO

- 56** **Diversamente bagno**
di Tullio Boi

RUBRICHE

- 57** **Solidarietà**
- 58** **Risvegli di parole**
a cura di Bruno Brunini
- 60** **Lettere**
- 61** **Scaffale**
- 62** **Mi ricordo di te**
- 64** **Guarda dove siamo arrivati**

Il Cardinale Carlo Caffarra in visita alla Casa dei Risvegli De Nigris

Chiesa, sofferenza e scienza: un incontro proficuo



di
Giovanni Loporati

Vice Presidente Gruppo PDL
Provincia di Bologna

La recente visita del Cardinale Carlo Caffarra, Arcivescovo di Bologna alla “Casa dei Risvegli Luca De Nigris” dell’ospedale Bellaria di Bologna, rende testimonianza di una Chiesa che pone al centro del suo apostolato l’Uomo e la Vita. Nell’innovativo centro per persone con esiti di coma nato dall’incontro tra l’associazione “Gli amici di Luca” e l’Azienda Usi di Bologna, il messaggio fondamentale della cristianità trova un naturale e fulgido esempio di concretezza e di luminosa realtà. In questa struttura il silenzio non è sinonimo del vuoto, del nulla, ma richiama la profondità e il valore della Vita, la lotta per la stessa, la dignità della condizione umana. Le persone che fanno vivere questa esperienza di carità e scienza indissolubilmente



legate insieme, rappresentano l’esempio di come è indispensabile lottare e lavorare per dare un senso alla Vita, anche se questa è in condizioni di fragilità estrema. Perché anche se la scienza e la ragione sentenziano che le possibilità di un risveglio sono quasi impossibili, la Fede e la Speranza sorreggono la convinzione che vale la pena di lottare, per la dignità della persona e

per la famiglia della stessa. Le virtù teologali citate sorreggono l’azione della Carità, la terza e più importante virtù. Quella che è alla base della missione della Casa dei Risvegli Luca De Nigris e delle persone che la abitano e la animano. E la funzione di queste non è solo rivolta alle persone in stato cosiddetto vegetativo, ma anche alle loro famiglie, in un percorso di



condivisione dell'esperienza umana e del dramma che queste vivono. Perché è anche dal semplice ascolto della sofferenza che da questa si può trovare sollievo.

In questo luogo quindi scienza e carità si fondono e insieme esaltano il significato della vita, nell'intento di trovare l'una nell'altra la via che conduce la persona al risveglio, accompagnando poi la stessa nel delicato e importantissimo percorso di riabilitazione necessario ad un opportuno re-inserimento nella società. Percorso in cui è ancora più importante il ruolo di questi due aspetti. Questa straordinaria unione è tanto necessaria in quanto, come ha detto il nostro Arcivescovo, "la carità senza scienza non è in grado di rispondere a tutti i bisogni, ma la scienza senza carità rischia di diventare empia".

La scienza posta al servizio delle persone in stato di fragilità estrema raggiunge i suoi più alti livelli di umanità e di cristianità e trova in questi il suo vero, autentico e sommo scopo. L'attenzione verso la vita nella Casa dei Risvegli Luca De Nigris è la piena manifestazione di quell'estrema sensibilità umana e cristiana che sa cogliere le modificazioni dello stato di fragilità delle persone in stato vegetativo. Che sa interpretare, dare valore ad ogni piccola sfumatura delle



Nelle foto alcuni momenti della visita del Cardinale Carlo Caffarra accompagnato da: Francesco Ripa Di Meana direttore Azienda USL di Bologna, Marco Macciantelli Sindaco del Comune di San Lazzaro di Savena, Maurizio Cevenini Vicesindaco di Bologna, Roberto Piperno Direttore Casa Dei Risvegli Luca De Nigris, Fulvio De Nigris Direttore Centro Studi Ricerca sul coma, Maria Vaccari Presidente Associazione "Gli amici di Luca", Alessandro Bergonzoni testimonial Casa Dei Risvegli Luca De Nigris, Stefano Inglese responsabile comunicazione Azienda USL di Bologna

espressioni della persona, dei segnali di vita vera che in questa ancora risiede. Che sa accompagnare ogni giorno e ogni momento di queste vite verso la speranza che non si arrende. Sperando sempre



come l'amore spera.

È da questi esempi di amore incondizionato per la vita, costi quel che costi, che la Chiesa trova esempi concreti di autentico apostolato. E di questi esempi la nostra Chiesa e la società intera possono trarre motivi di orgoglio, ma devono anche sapere che tutto ciò va sostenuto, affinché tali testimonianze non si esauriscano. E tale sostegno deve avvenire sia attraverso la preghiera, sia attraverso le opere.

Bologna verso il Registro comunale delle DAT

Dichiarazioni di libertà



di

Sergio Lo GiudiceCapogruppo PD
Consiglio Comunale di Bologna

Un registro comunale raccoglierà le “Dichiarazioni Anticipate di Trattamento” (DAT) dei bolognesi. Il Consiglio Comunale ha approvato, con i voti del centrosinistra ma anche con qualche voto delle minoranze, la proposta del Pd che introduce questo strumento, come hanno già fatto Firenze, Genova, Pisa, Cagliari e tanti altri comuni.

La proposta era nata dai banchi del Consiglio un anno fa, quando l'Italia intera dibatteva appassionata del caso Englaro e di quale fosse il grado di certezza e verificabilità della volontà, non scritta, di Eluana. Di quella proposta, raccolta dalla Provincia, era stata investita la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria che aveva dato vita ad un gruppo di lavoro in cui, oltre gli enti locali e alle istituzioni sanitarie (Azienda USL, IOR, S.Orsola-Malpighi) era stata coinvolta l'Università di Bologna. Pochi mesi fa il gruppo ha concluso i suoi lavori individuando nel Comune l'ente più idoneo ad accogliere il registro. Da qui la proposta del Pd di attivare il registro a Bologna. Nelle stesse settimane, prendeva il via la raccolta di firme per una delibera di iniziativa popolare promossa dalla Rete Laica, coordi-



namento di associazioni bolognesi.

Oggi la dichiarazione anticipata delle proprie volontà in merito ai trattamenti sanitari a cui essere sottoposti nel caso di perdita permanente e irreversibile di coscienza ha già una sua valenza giuridica. Basti pensare al valore che una simile dichiarazione avrebbe avuto nelle aule giudiziarie che hanno dovuto esprimersi sulla vicenda Englaro. Un registro comunale non pretende di aggiungere validità giuridica

alle dichiarazioni (non sarebbe suo potere farlo), ma di costituire un luogo pubblico, certo ed individuabile, in cui registrare le dichiarazioni.

Abbiamo proposto una modalità operativa semplice e legittima sul piano giuridico e amministrativo. Il cittadino che ha deciso di stilare la sua DAT potrà recarsi in Comune per registrarne l'avvenuta redazione. Lo farà stilando una “dichiarazione sostitutiva di atto notorio” in cui registrare la data dell'atto, il nome del fiduciario (il familiare o l'amico scelto come garante delle indicazioni del dichiarante) e il luogo in cui l'atto è conservato. Questo potrà essere, come già spesso accade, uno studio notarile ma è previsto che, a richiesta, sia lo stesso Comune a ricevere le Dichiarazioni di Trattamento consegnate in busta chiusa dal dichiarante. La busta chiusa rende chiaro il ruolo del Comune: non una sorta di esecutore testamentario, ruolo che non rientra fra le sue funzioni, ma gestore di un servizio ai cittadini: conservare



in un archivio, con modalità notificate al garante della privacy, documenti il cui contenuto resta integralmente nella responsabilità del dichiarante e nella disponibilità sua e del suo fiduciario.

Il registro comunale, va da sé, non risolve l'esigenza di una legge nazionale che regoli questa materia. Purtroppo il testo unico in discussione alla Camera non risponde ai requisiti minimi di una buona legge. Nasce senza il necessario ampio consenso (ha già spaccato lo stesso PdL), è contrario al principio della libertà di trattamento e contiene limitazioni alla volontà libera del paziente che ledono il diritto all'autodeterminazione terapeutica, sancito dalla Costituzione, dalla Convenzione di Oviedo e dal Codice deontologico dei medici.

Libertà è il concetto che sta dietro l'istituzione del registro. Le DAT, così come un elenco che le raccolga o una legge che le normi, non sono un'imposizione ma una libera opportunità data a chi ne voglia usufruire, senza alcun carattere di obbligatorietà.

La DAT non ha, d'altra parte, un carattere in assoluto vincolante. L'ambito della sua applicazione è dato dalle leggi vigenti, dalla giurisprudenza, dalla scienza e dalla deontologia medica, oltre che da un proficuo rapporto fra il medico e il paziente o il suo fiduciario. Anche l'assenza di un modulo prestampato va in questa direzione: vogliamo evitare un contesto eccessivamente burocratico e prefigurare una stesura consapevole e informata della dichiarazione.

Per questo abbiamo previsto che il Comune informi i citta-



“Libertà è il concetto che sta dietro l’istituzione del registro”

dini sull'opportunità di un periodico rinnovo delle proprie volontà, alla luce di eventuali progressi medici e delle proprie riflessioni personali, sulla possibilità della sua revoca e sulla necessità che l'espressione dei propri desideri avvenga anche attraverso un proficuo scambio con il proprio medico di fiducia.

Il testo approvato dal Consiglio si conclude con un invito al Parlamento a legiferare tenendo conto dell'importanza del ruolo delle cure palliative e della dignità del fine vita. Noi leghiamo l'affermazione della libertà di scelta del singolo sui trattamenti a cui essere o meno sottoposto alla necessità che lo Stato garantisca a tutti e fino all'ultimo tutte le cure, l'assistenza e le condizioni concrete necessarie affinché i familiari possano prendersi cura di un proprio caro. Il disegno di

legge Marino sulle dichiarazioni di trattamento presentato da cento senatori Pd dedica quattordici articoli su ventisei alle cure palliative, per “garantire gli interventi di cura e assistenza qualificata e continuativa ai malati terminali, indipendentemente dalla malattia che ha condotto alla fase finale della vita, e di fornire un adeguato sostegno alle loro famiglie”.

Una battaglia per la libera scelta sulle cure non è tale se non si preoccupa non solo della libertà di rinunciare a un trattamento, ma anche della libertà concreta di accedervi. Una rete omogenea di hospice, l'erogazione diretta e gratuita dei farmaci necessari, la valorizzazione del volontariato, l'istituzione di un osservatorio nazionale per le cure palliative, una semplificazione dell'accesso alle terapie del dolore: sono i tratti cardine della nostra proposta legislativa, condizioni fondamentali affinché la scelta sulla fine della propria vita possa essere effettivamente e concretamente fondata sulla libertà.

Riflessioni su un tema molto delicato

Le “dichiarazioni anticipate” tra volontà e “velleità”



di

Andrea PorcarelliUniversità di Padova
Direttore scientifico del portale di
bioetica (www.portalebioetica.com)

Ll dibattito sul cosiddetto testamento biologico (con tutte le diverse denominazioni) si fa ciclicamente più intenso sotto la spinta di eventuali pressioni mass-mediatiche, come avvenne durante le drammatiche vicende che hanno portato alla soppressione di Eluana Englaro, o di scadenze politico-normative. In realtà il tema è delicato e merita una riflessione più serena e pacata che cercherò qui di condurre in prospettiva filosofica.

L'allungamento della vita e la possibilità di vivere in condizioni di disabilità

L'evoluzione delle potenzialità terapeutiche della scienza medica ha consentito di salvare la vita a molte persone che in altri tempi non sarebbe stato possibile aiutare. Il fatto che in alcuni casi si determinino condizioni di vita che altresì non si sarebbero determinate, può essere paragonabile - in un certo senso - al fatto che il miglioramento delle condizioni di vita e di cura ha reso possibile a molte più persone di invecchiare... raggiungendo anche condizioni di vita malferme, con forme di disabilità legate alla senescenza che non si sarebbero verificate in caso di morte in età giovanile. Credo che

nessuno rimpianga il tempo in cui l'età media della vita era più bassa anche se a nessuno è dato di “scegliere” come invecchiare, né - almeno per ora - di decidere di non invecchiare o dare “disposizioni anticipate” per la soppressione della propria esistenza una volta giunti ad una certa età o quando intervenisse un peggioramento delle condizioni di salute.

Abbiamo utilizzato il termine disabilità, perché il fatto che una persona si trovi a vivere con la menomazione di alcune delle funzioni che prima erano efficienti si configura precisamente come una forma di disabilità sopravvenuta (eventualmente a seguito di eventi traumatici o malattie). Del resto anche le persone che hanno una disabilità congenita - come ad esempio la sindrome di Down - sono messi, oggi, nelle condizioni di vivere più a lungo di un tempo... e di riflesso di trascorrere più anni in una condizione di disabilità.



La “libertà di cura” come diritto costituzionale e le condizioni del suo esercizio

Il comma 2 dell'art. 32 della nostra Costituzione afferma che “nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”, precisando immediatamente dopo che “la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”. Non vogliamo qui cimentarci in avventurose forme di esegesi di un testo che in questi mesi è stato “strattonato” in tutte le direzioni, al fine di giustificare alcune scelte come quelle di rifiutare cure salva-vita o addirittura l'erogazione di supporti vitali. Ci limitiamo a tentare un primo ragionamento sulle condizioni di esercizio del diritto di libertà di cura.

In primo luogo ogni persona ha diritto ad essere adeguatamente informata delle diverse possibilità di cura e di ciò che la buona pratica clinica suggerisce di fare di fronte ad un determinato quadro sanitario. Già in questa fase si pongono alcuni problemi per l'esercizio concreto della propria libertà, visto che non è sufficiente che l'informazione venga in qualche misura “erogata” o che il consenso venga in qualche modo richiesto (magari attraverso la compilazione di un modulo), ma è necessario che si attui un vero e proprio dialogo informativo, in cui la persona - quale che sia il suo livello di studi o la sua estrazione culturale - venga messa in condizione di comprendere ciò che i medici ritengono opportuno fare per lei. Addirittura potremmo dire che non è sufficiente che la persona comprenda in senso puramente concettuale i termini della terapia, ma che

arrivi a realizzare in senso esistenziale che cosa essa comporterà. Al di fuori di tale dialogo, che porti ad una vera e propria alleanza terapeutica, non può esservi un vero consenso informato.

Una volta che la persona è correttamente informata, nel senso sopra esposto, è nella condizione di effettuare una scelta, in cui entrano in gioco numerose variabili. Ogni azione libera e consapevole (cioè compiuta con piena capacità di intendere e di volere) non si riduce ad un mero “sì” o “no” di fronte ad una serie di opzioni (amputazione di un arto, chemioterapie, ecc.), ma si configura come un atto estremamente complesso che tiene conto perlomeno di quattro indicatori, in forza dei quali la persona compie una scelta consapevole: 1) il fine che si intende raggiungere; 2) i mezzi che si è disposti ad utilizzare; 3) l’azione in se stessa che viene compiuta o richiesta al personale sanitario; 4) le circostanze che si collegano a tale azione, come ad esempio le prevedibili conseguenze, eventuali “effetti collaterali”, ecc.

Le azioni libere sono tali solo “qui ed ora”

Ogni scelta libera, compiuta da una persona in grado di farlo in modo responsabile, comporta perlomeno quattro scelte tra loro collegate, inerenti i fini, i mezzi, l’azione in sé e le circostanze, che vengono valutate sia in rapporto alle personali convinzioni della persona (per esempio vi è chi è contrario alle trasfusioni di sangue o ai trapianti d’organo), ma anche alle condizioni soggettive in cui si trova la persona in quel momento. Tali condizioni

potrebbero anche portare a rivedere le proprie convinzioni su alcune questioni, sulle quali si era maturata una determinata opinione... perché non ci si era mai trovati! In altri termini un conto è sentire un adolescente che afferma, mentre gode di piena salute, che non vorrebbe mai vivere con un arto amputato, un conto è decidere di lasciarlo morire per non amputarlo, ricor-

“È necessario che si attui un vero e proprio dialogo informativo, in cui la persona venga messa in condizione di comprendere ciò che i medici ritengono opportuno fare per lei”

dando che un giorno aveva fatto un’affermazione del genere.

Per giunta quand’anche una persona affermasse “qui ed ora” di essere stanca di vivere e di desiderare la morte (o di “essere lasciato morire”) è sempre necessario chiedersi se tali parole, magari pronunciate in un momento di solitudine o sconforto, siano davvero l’espressione più profonda della sua volontà o non piuttosto un “grido d’aiuto” che chiede di farsi carico della sua sofferenza o della sua solitudine.

Entrambi questi “nodi”, relativi alla volontà effettiva di richiedere o rifiutare un determinato trattamento possono essere sciolti solo “qui ed ora” (hic et nunc) mettendo la persona in condizioni di esercitare pienamente la propria libertà, ovvero in un dialogo terapeutico profondo ed empatico che renda il suo con-

senso davvero informato e in condizioni socio-relazionali che rendano più serena la sua riflessione.

Dichiarazioni anticipate di “velleità”?

Ragionando conseguentemente rispetto a quanto appena affermato dobbiamo dunque dire che un documento in cui si pretendesse di dare disposizioni imperative in ordine ai trattamenti che si è disposti ad accettare (o più spesso si indica di voler rifiutare) in senso astratto, senza avere la minima conoscenza degli innumerevoli quadri clinici in cui ci si potrebbe trovare, senza avere la più pallida idea del tipo di trattamenti che potrebbero venirci proposti e come verrebbero tra loro combinati, ma - soprattutto - senza trovarsi nella situazione effettiva e concreta si configura come una sorta di “dichiarazione di velleità”.

Per velleità intendiamo l’esplicitazione di una vaga intenzione, formulata in termini astratti, in ordine a ciò che ci piacerebbe essere in grado di scegliere se ci trovassimo in una situazione di cui tentiamo di prefigurare alcuni confini. Tutti sappiamo, nella nostra vita quotidiana, quale valore dare alle dichiarazioni di velleità, nostre e altrui e quale affidamento fare sulle promesse più impegnative... fatte nel momento in cui non ci si deve effettivamente impegnare per mantenerle. Sarebbe davvero bizzarro, per non dire drammatico, se si pretendesse di “fissare” con un atto notarile una dichiarazione di velleità e pretendere per essa lo stesso valore che si attribuisce alla libertà di scelta sancita a livello costituzionale.

Due pesi e due misure

Animali e persone. Persone o Animali?

Gli uomini amano tanto gli animali che nel 1866 fu fondata la American Society for the Prevention of Cruelty to Animals e dopo otto anni, nel 1874, la New York Society for the Prevention of Cruelty to Children. Difficile dire se ciò onora il genere umano oppure lo condanna, per avere anteposto la sorte dell'animale a quella di un bambino.

Ai posteri l'ardua sentenza.

Ciò che ci piace maggiormente sottolineare resta il fatto che nel 2009, almeno nel (civile) mondo occidentale, chi si spertica nel cercare di provvedere in ogni modo a difendere gli animali o a farsene suo paladino (anche per finalità non tanto etiche, quanto preferibilmente economiche) viene citato come

benefattore ed elogiato pubblicamente. Un ulteriore aspetto riguarda lo stato di malattia di un animale, preferibilmente domestico, che talvolta bisogna inevitabilmente sopprimere in modo attivo affinché non soffra inutili dolori prima di giungere a morte certa, cioè si trovi in condizioni pre-terminali. Da un punto di vista generale si può parlare di eutanasia attiva, anche se il fatto riguarda un animale e non una persona.

Tutto quanto sopra è universalmente accettato come la soluzione migliore ed eticamente valida.

Parlando del genere umano, qualora ci si trovi non in condi-

zioni di fine vita o pre-terminali, ma in uno stato vegetativo persistente (SVP) o di minima coscienza, quale potrebbe essere una ipotesi di corretto comportamento?

Se il proprio cane si trovasse in una condizione simile a quella di uno SVP, quale proprietario lo farebbe morire privandolo dell'acqua e del cibo? Un simile comportamento sarebbe considerato da approvare?

Sarebbe considerato un modo civile di comportarsi? Le domande sono chiaramente retoriche e provocatorie proprio per enfatizzare come il nostro comune senso dell'amore verso il nostro animale sia fermo e convinto. La risposta negativa alle domande precedenti comprende in sé la motivazione: perché far soffrire la sete e la fame a un cane se per ottenere lo stesso scopo possiamo farlo senza che soffra simili deprivazioni di elementi vitali? Quindi uccidiamolo: è molto onesto ammetterlo, in quanto lo facciamo per amore e misericordia nei suoi riguardi. Veniamo al paziente uomo, non in fase terminale. Si discute se l'idratazione e l'alimentazione costituiscono o no un accanimento terapeutico. Nel caso si addivenisse, per legge, ad approvare ciò, forse una persona in SVP potrebbe finire i propri giorni con una decisione o sentenza concordata tra il medico e i parenti (se esistono), magari aggiungendo un sedativo, un

curaro-simile o un antidolorifico poiché non siamo ancora sicuri se in condizioni suddette una persona percepisce dolore o senso di deprivazione. In altre parole, in modo specioso e fari-saico ci si trincerava dietro a un "Io non lo uccido" in quanto "Lascio che muoia" che, se in italiano sono due frasi diverse, il loro significato è esattamente sovrapponibile.

Ancora una volta non si chiamano le cose con il loro nome, forse perché non se ne ha il coraggio, come invece si ha per gli animali, con i quali si opera con maggiore onestà.

Tutto quanto sopra chiaramente allo stato attuale dell'arte, quando ancora si discute e si è in attesa di una legge che regoli la materia. Se poi nel futuro la legge sul testamento biologico contemplerà la clausola della volontà personale di non intraprendere la via dell'idratazione e dell'alimentazione artificiale o di interromperla, allora ben venga, in quanto voluta dal soggetto, ricordando che si tratterà comunque di una operazione legislativa tesa anche ad alleggerire i costi socio-economici che tali pazienti, sempre più numerosi, comportano.

Esistono quattro modi per peccare: il pensiero, le parole, le opere e le omissioni.

Ricadiamo nell'ultimo caso.

Stefano Salvatori
Scrittore

Lo spettacolo de "Gli amici di Luca" al Teatro delle Celebrazioni

Metamorfosi: le riflessioni di Arianna

Il 5 ottobre alle ore 21.00 sono andata al Teatro delle Celebrazioni per vedere "Metamorfosi", uno spettacolo realizzato dai ragazzi della Casa dei Risvegli, un'associazione che raccoglie fondi per la ricerca sul coma ed organizza diverse attività di riabilitazione non consuete, tra cui quella di far recitare in spettacoli teatrali.

"Metamorfosi" vuol dire trasformazione, mutamento all'improvviso, di come ti ritrovi dopo il risveglio dal coma.

In questo gruppo c'è il mio amico Juri che, in seguito ad un incidente stradale, si ritrova sulla sedia a rotelle ed ha ancora difficoltà a parlare.

Lo spettacolo, molto bello e suggestivo, era pieno di metafore, ma quelle che principalmente mi hanno colpito sono:

1. il comportamento distratto che hanno le persone con i disabili,
 2. la voglia di riscatto.
- La scena che mi ha maggiormen-

te colpito è quella che chiamerei "la voglia di riscatto", cioè quando i ragazzi si sono messi in fila indiana ed uno alla volta al microfono hanno espresso i loro desideri: chi vorrebbe riprendere a correre come una volta, chi vorrebbe riprendere a parlare normalmente e chi, come l'accompagnatore che spingeva la carrozzina del mio amico Juri, vorrebbe non parlare al posto suo.

Un'altra scena molto toccante è stata quella del compleanno di un ragazzo disabile. C'erano molti invitati che, inizialmente, festeggiavano con lui, ma man mano che procedeva la festa si sono completamente disinteressati, dandogli le spalle. A un certo punto il festeggiato cade a terra sotto lo sguardo indifferente degli invitati, cerca di rialzarsi, ma non ci riesce, perché nessuno lo aiuta.

Al termine della festa vengono raccolti tutti i rifiuti dentro un



sacco trasparente dove, inavvertitamente, si trova il festeggiato che era rimasto a terra e, quindi, viene raccolto e buttato via come un rifiuto. Questa è anche l'immagine inserita nella locandina dello spettacolo.

Conclusioni: Quando vado in ospedale e vedo altre persone sofferenti, mi rendo veramente conto di quanto sono fortunata rispetto ad altri e credo che questa "fortuna" debba essere usata da tutti per aiutare chi è meno fortunato.

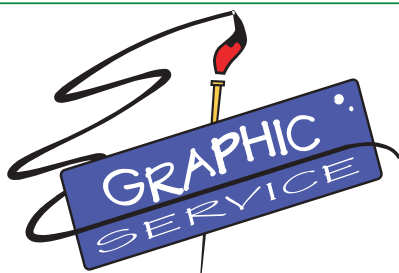
Arianna Ragazzo

Scuola E. Mattei

Liceo delle scienze sociali .

(S. Lazzaro di Savena)

AMICI DI LUCA



DECORAZIONI GRAFICHE · BOLOGNA

sostiene la
"Casa dei Risvegli
Luca De Nigris"

Graphic Service S.r.l. - Via della Tecnica, 31 - 40068 San Lazzaro di Savena (BO) - Italy
Tel. 051 62 56 504 - Fax 051 62 59 297

Occhi lucidi e fazzoletti stretti tra le mani

Uniti nell'aiutarci ad aiutare

Sono la mamma di Davide, attore della compagnia "Amici di Luca". Ho appena assistito allo spettacolo "Metamorfosi" l'ultimo che hanno messo in opera.

Voglio subito riportare le emozioni che ha suscitato in me questo spettacolo. Che cosa dire?

Come esprimere quei sentimenti che ho provato avendo avuto un figlio in coma?

E cosa posso aver provato vedendo riproporre le stesse difficoltà, le stesse prove, descritte da chi le ha provate in prima persona?

Non è facile farlo comprendere agli altri, ma loro hanno veramente emozionato tutto il pubblico.

Io mi guardavo attorno e vedevo gli occhi lucidi e i fazzoletti stretti fra le mani.

Guardavamo questi ragazzi gridare: "siamo noi, non è cambiato nulla anche se camminiamo male o parliamo in modo meno comprensibile, siamo sempre noi.

Abbiamo gli stessi desideri, le stesse ambizioni, gli stessi dolori di quelli che non hanno problemi. Non compatiteci, ma dateci l'opportunità di dimostrarlo, non metteteci da parte come persone di II categoria, non siamo da buttare! Abbiamo sempre dentro di noi la scintilla che brilla e illumina tutta la vita!

Rimaneteci vicini come prima dell'incidente. Fate capire che è stato solo un episodio che con l'aiuto di tutti si può mettere alle spalle e riprendere il cammino della vita con una capacità di sopportazione molto più grande



di prima. Abbiamo ormai una vita che si divide in "prima" e "dopo" l'incidente.

Aiutateci a tirare una riga sopra tutto questo e considerateci come voi. Non dovete accettarci con sopportazione ma darci una mano.

È un aiuto che vi chiediamo!

A voi che avete avuto più doni dalla vita e che forse vi considerate superiori a noi, che tanti doni non abbiamo avuto!

È forse colpa nostra?

Ringraziate il cielo che la vostra vita è liscia, in discesa, che i vostri problemi riguardano ambizioni, guadagni e ammirazione da parte degli altri.

Ma... attenti... come dice Bergonzoni "siamo tutti comabili" e allora vi sentite abbastanza forti da affrontare i problemi di una vita più difficile?"

Queste emozioni ho riportato dallo spettacolo e per questo voglio riconoscere il merito di tutto ciò. Chi ha permesso a que-

sti ragazzi di esprimere il loro disagio e alle famiglie di avere l'opportunità di incontrarsi e confrontare i loro problemi e da ciò trarre conforto e forza. E coloro che hanno permesso tutto ciò sono **Fulvio e Maria.**

Grazie... non sono capace di dimostrarvelo, ma veramente vi sono molto riconoscente e ammirata per quello che siete riusciti a creare dal nulla.

Penso che sia stato Luca a ispirarvi e ad indicarvi la strada, ma voi dal dolore avete saputo estrarre il buono che c'era e l'avete portato alla luce dimostrando una forza e una capacità non comuni.

Avete creato una struttura che è ammirata e presa ad esempio da tanti paesi.

Quando vado alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris, trovo persone con grossi problemi, ma che si sentono protette, aiutate, accompagnate nell'affrontare un episodio così difficile, doloroso e quasi inaffrontabile con tante implicazioni nella vita quotidiana.

Vedo una piccola isola che vive sul dolore e che però è sostenuta dalla speranza e dalla consapevolezza che ci sono persone lì pronte ad aiutarle.

Tutti in questa struttura sanno cosa si deve fare per aiutarle e questo fa sì che si ritrovino una forza d'animo che non credevano di avere.

E sono sicura che per loro vedere i nostri ragazzi che là si ritrovano per fare le prove, scherzare, aiutarsi l'un l'altro, talvolta discutere e litigare come succede sempre in un gruppo, sia di grande conforto ed esempio su cosa si può fare se tutti siamo uniti nell'aiutarci ad aiutare.

Franca Fantini Sacchetti

Non lasciamo transitare le emozioni nei nostri cuori

Il valore degli spiccioli



di
Marco Macciantelli
attore compagnia
Gli Amici di Luca

Un giorno, passo davanti ad una chiesa, ed ecco mi si presenta una situazione ormai ripetuta innumerevoli volte: un'anziana persona, seduta sul cemento, mi chiede l'elemosina. Quante volte ci è capitata questa scena, quante volte abbiamo dato ascolto ad una vocina che urlava al nostro orecchio, "non farci caso, passa, guarda e non ti curar di loro"? Quante volte invece, ci siamo fermati, abbiamo lasciato transitare nel nostro duro cuore, quello spirito di pietà, che l'anziana persona sperava di risvegliare in noi? Questa situazione potrebbe ripetersi ancora innumerevoli volte, con condizioni molto simili o diverse, ma sempre con il medesimo stesso pensiero: "devo o non devo cedere alla richiesta di questa persona?" Sarà poi una persona veramente in difficoltà e la mia elemosina le potrà esserle utile o sarà soltanto un temporaneo tampone al suo mare di necessità? Mare di necessità che soltanto chi si presta ad una veritiera e gratuita attività di volontariato potrà comprendere! Mare di necessità che solo chi comprende e vive la verità dell'emarginazione può tentare di comprendere.

Qui entrano silenziosamente ma inesorabilmente, a prendere forma e spazio, quei piccolissimi oggetti che possiamo definire

"spiccioli". Cosa pensare di tutte quelle persone, che contano poco, sono apparentemente di minore entità, in tutte quelle situazioni e condizioni che si presentano ripetutamente e giornalmente ai nostri occhi? Paragonarle a "spiccioli"! Mi verrebbe da usare il paragone; persone di poco conto per la società ovvero "spiccioli". Persone da "usa e getta". Tutte quelle situazioni scomode, pesanti, difficili da gestire si risolverebbero con un gesto solo.

Viene da paragonarmi a questi "spiccioli" ogni qualvolta rivesto l'attività di rappresentante della Casa dei Risvegli De Nigris, ovvero quando con la compagnia teatrale "Amici di Luca", siamo in giro per l'Italia a rappresentare qualche spettacolo, mezzo fondamentale di comunicazione, di rapporto, di contatto con il mondo esterno, con il nostro prossimo. Mondo che troviamo distratto, ma pronto ad essere richiamato all'ordine ogni qualvolta viene richiamato da un forte



messaggio, da una manciata di emozioni racchiuse in poche gesta o frammenti. Allora questi "spiccioli" non debbono solo essere fonte di povertà ma di vera ricchezza, di reale e propria situazione di accrescimento culturale e sociale. Penso a tutte le attività compiute dall'associazione "Gli amici di Luca" che tentano di diffondere e pubblicizzare i momenti e le situazioni di recupero per tutte le persone, quindi vite, in uno stato di momentaneo distacco dalla realtà corrente. Tante occasioni, voglio pensare, solo rimandate, ma non perse. Perché le possibilità di entrare in contatto con "Gli amici di Luca" sono innumerevoli e fortunatamente non sfuggono. Ma guai a noi se lasciamo "transitare" queste emozioni nel nostro cuore, come se fossero degli "spiccioli", sonanti e rotolanti! Allora sicuramente non avremo compreso, l'effettiva forza e potenza dell'Associazione, che tutto vuole ma nulla chiede a chi si trova ad incrociare il Suo cammino! Solo degli spiccioli; nient'altro. Così viene da pensare di essere spiccioli; che poco o niente valgono ma che sanno farsi contare e valere quando sul palcoscenico viene chiamato il: "CHI E' DI SCENA!"

P.S.

A tutti i volontari, operatori, medici, infermieri, pazienti, familiari dei pazienti e a tutti coloro che hanno avuto la possibilità di leggere queste due righe, Tanti Auguri di Buone Feste di un Santo Natale, perché hanno lasciato il cuore sofferente ed hanno permesso allo spirito degli Amici di Luca di transitare in loro!

BUON NATALE!!!

www.amicidiluca.it
<http://blog.libero.it/teatrodiluca>

Al Liceo classico Minghetti di Bologna

Un'aula dedicata a Luca

Era la fine della primavera scorsa, o forse l'inizio dell'estate, quando l'Associazione dei Minghettiani ha pensato di dedicare un'aula del Minghetti a Luca De Nigris.

La proposta è stata accolta subito anche dalle componenti istituzionali del Liceo Minghetti e allora, come si dice in queste occasioni, la macchina si è messa in moto. Ma non è stata solo una macchina organizzativa; c'era qualcosa di non detto, qualcosa di strano che andava ben oltre la celebrazione in sé. Io l'ho capito solo la mattina del 3 ottobre quando, dopo giorni di prova fra me e me, ancora tentavo di trovare le parole che necessariamente avrei dovuto dire. L'ho capito mettendo insieme i ricordi delle giornate preparatorie, gli incontri con Fulvio De Nigris e con il prof. Scagliola, ripensando alla delicatezza che tutti noi abbiamo espresso in questa circostanza.

C'era affetto in tutto quello che abbiamo fatto: l'affetto per il compagno di scuola, per l'alunno, per il figlio che noi adulti abbiamo sentito un po' come il proprio, per tutti questi diversi modi di essere e di sentire che Luca ha stimolato in ognuno di



noi. Non abbiamo ricordato un eroe o un martire o uno studente eccezionale. Abbiamo ricordato una persona come tante, alla quale tutti vogliamo tanto bene perché, proprio nella sua normalità e nelle sue difficoltà (il compagno di Luca Domenico Cambareri e il suo prof. Scagliola ne hanno tratteggiato un ritratto veramente realistico e anche ironico), ci ha dato una lezione di grande umanità. Oggi Luca ci insegna, tutti i giorni, che l'esistenza percorre strade insolite e imprevedibili, ci inse-

gna che l'amore dei genitori è per sempre, e sempre portatore di vita, ci insegna che l'amore per la vita va oltre la vita stessa. A Luca dobbiamo essere tutti riconoscenti. A Luca che è compagno di scuola, non solo di Domenico ma, idealmente, di tutti noi minghettiani, giovanissimi, giovani e più anziani.

C'era tanto affetto al Minghetti il 3 ottobre. Un affetto allegro, costruttivo, familiare, riconoscente anche un po' commosso.

Poi il 3 ottobre al Minghetti c'era tutto il Minghetti a ricordare Luca. C'erano gli studenti di oggi che hanno partecipato con grande maturità e hanno ascoltato con attenzione tutto, dai ricordi di Luca all'avvincente lezione di educazione alla vita di Alessandro Bergonzi; e c'erano minghettiani di ieri che sempre saranno riconoscenti a Maria Vaccari e Fulvio De Nigris del grande dono che hanno voluto fare loro permettendo di ricordare Luca.



Anna Bassi

Presidente dell'Associazione dei Minghettiani

FARE SCUOLA ALTROVE...

“Davvero un bellissimo progetto: incontro interessante, ma, dico, lo avete sentito Bergonzoni?”, queste le parole di una ragazza al termine dello spettacolo tenutosi il 3 ottobre al cinema Medica al quale hanno partecipato gli studenti del liceo classico Minghetti, in occasione dell'anniversario della fondazione della Casa dei Risvegli di Bologna. Parole a cui i suoi altrettanto stupiti compagni di classe rispondono accennando un timido sorriso, gettando un'ultima furtiva occhiata al palco ormai vuoto come ad esprimere il loro assenso, o talvolta esordendo con interventi del tutto inopportuni, ma finalizzati esclusivamente allo scopo di catturare l'attenzione di qualche ragazza dell'ultimo anno. Nella grande e luminosa sala aleggia dunque un clima di stupore generale e non è difficile scorgere espressioni di incredulità, sguardi soddisfatti e soprattutto consapevoli che “scuola” non è solo una fila disordinata di banchi rivolti verso una banalissima lavagna nera, ma molto spesso, molto più di quello che ci si può immaginare, scuola è anche la vita stessa, l'insieme di tutti quegli aspetti quotidiani che, pur essendo dati per scontati, pur non dovendoli studiare né ripetere a nessuno il giorno dopo, permettono comunque a tutti noi di aprire gli occhi sul mondo. Ed è forse la facilità con cui si raggiungono queste mete che stupisce i ragazzi, sempre più proiettati in una filosofia che, invece di preservare i valori più profondi, sembra cercare di attribuire fin troppa importanza al superfluo.

La mattinata è stata articolata essenzialmente in due parti: la prima, ovvero l'inaugurazione di un'aula dell'istituto dedicata a **Luca de Nigris** (ex studente del liceo) e la seconda, durante la quale i ragazzi hanno preso parte all'incontro con i genitori, gli insegnanti e i compagni di Luca, e col comico bolognese testimonial del progetto **Alessandro Bergonzoni**. Per par condicio bisogna però accennare anche alle critiche non del tutto positive di alcuni ragazzi che hanno reputato l'incontro fin troppo mediatico, fastoso o addirittura non rispettoso di quello che invece è un tema molto serio e su cui magari si sarebbe potuto riflettere benissimo in classe o per lo meno in un ambiente un po' più intimo. Effettivamente l'argomento non era dei più semplici da discutere in pubblico, soprattutto per dei genitori e delle persone che si sono viste portare via quello che era loro figlio, loro amico, loro studente, ma è appunto per questo motivo che appare ancor più necessario lodare e rendere merito a coloro i quali, pur vivendo un dramma tragico, sono riusciti a farne soluzione per molte altre famiglie, istituendo la Casa dei Risvegli.

“Il coma... cos'è il coma? Per molti è ciò che precede la fine, la morte. E ora io vi pongo questo interrogativo: se la morte, se il coma fossero tutti capolinea, come mai noi oggi siamo qui a parlare?”. Questa forse la frase maggiormente rappresentativa dell'incontro, detta dal vecchio compagno di banco di Luca, ora diventato prete. Di fatto, la discussione e le testimonianze hanno evidenziato come in realtà sia necessario non catalogare il coma irreversibile, ma cercare sempre di mantenere accesa quella speranza, di tenere vicina la vita, di non abbandonarsi alla rassegnazione e di costruire attorno al paziente un clima familiare. Per tornare al discorso di prima, quello della mediaticità, beh... la mediaticità è necessaria, sta diventando inevitabile per il raggiungimento di qualsiasi scopo. È importante specificare che la mediaticità di per sé non è negativa: permette a un numero più ampio di persone di venire a conoscenza di determinate tematiche, di conoscersi le une con le altre, è spunto di lavoro e di idee comuni, di progetti e di sogni, ma inizia a destare preoccupazione nel momento in cui diventa mezzo per sensibilizzare tutti coloro i quali non si interesserebbero a realtà difficili della società e allora... anche i sentimenti devono divenire fenomeno di massa? Tutti quei ragazzi che non immaginavano una storia come quella di Luca e che ora dicono di aver scoperto la vita stessa, di aver imparato che il mondo non finisce laddove finiscono gli interessi di ognuno di noi, come mai non sapevano? In questo caso la scuola diventa Vita e la Vita diventa scuola, riflettere soltanto per un paio d'ore tutti insieme ascoltando pareri diversi si è rivelato molto più utile di una lezione di matematica, di latino, di geografia. Ed è stato bello vedere come i ragazzi siano riusciti a cogliere questo aspetto, è stato soddisfacente sentire un bel “Sono estasiato” uscire dalla bocca di chi, neanche due ore prima, era convinto di “perdere due ore di scuola” invece di guadagnarne quattro, cinque, sei. La maggior parte delle materie impongono principi, idee e concetti da apprendere come dati di fatto, e raramente ci si ferma a riflettere sui valori intesi come un importantissimo bagaglio culturale, non sempre viene richiesta una visione personale. È stato interessante invece avere proprio questa opportunità: ascoltare le parole di Bergonzoni tentando di collegare discorsi apparentemente opposti, cercando di seguire le continue allusioni e metafore e perché no, divertendosi e sorridendo increduli ai giochi di parole, agli acronimi e alle etimologie inventate.

E abbiamo imparato, abbiamo capito.

Scuola è muovere il primo passo. Scuola è perdere l'autobus cosicché la volta dopo si decida di partire con un margine d'anticipo un po' più ampio. Scuola è vedere un amico che piange, sentire che ti dispiace e capire che alla sua amicizia tieni davvero. Scuola è scolare la pasta troppo presto e dover buttare tutto. Scuola è cadere e riuscire a rialzarsi in piedi. E soltanto poi è studiare, è verifiche, interrogazioni, esami, punteggi.

Ma soprattutto scuola è VIVERE.

E Luca vive ancora.

E la sua vita per noi è stata forse la miglior lezione di questa carriera, sia essa breve o lunga, nella miglior scuola che esista: la vita.

Serena Ravaglia (IV E)

Volontariato e solidarietà dalla Sicilia

Gli amici di Luca a Caltagirone



di
Gav. Michele Trupia
Collaboratore regionale delle attività
sociali - Volontari del Soccorso
Croce Rossa Italiana - Sicilia

Un giorno all'insegna del volontariato e della solidarietà a Caltagirone in occasione della Giornata Nazionale dei Risvegli.

Un programma intenso, partecipato e molto positivo per il numero di stand, allietato da un tempo bellissimo e dalla grande



partecipazione di persone di tutte le età (anziane e giovani, diversamente abili e normodotati).

Abbiamo fatto tanta informazione, sensibilizzazione e diffusione sul risveglio dal coma, abbiamo riscontrato particolare interesse da parte delle persone che hanno condiviso con noi i momenti particolarmente interessanti della giornata. I nostri due stand erano formati da AVIS, CRI, CSI, UIC, AISM, che come tutti gli anni hanno collaborato con passione alla manifestazione promossa da "Gli amici di Luca" creando un ponte ideale con la città di Bologna.

Arrivederci al prossimo anno.



A Michele Trupia è stata recentemente conferita l'onorificenza di Cavaliere al merito della Repubblica Italiana. È stato inoltre nominato messaggero FIABA. A Michele i complimenti de "Gli Amici di Luca".



Ricevere amore per dare amore

Il rito dell'ospitalità



di
Laura Trevisani

Educatrice e Pedagogista Clinica
Casa dei Risvegli Luca De Nigris

Il 28 ottobre 2009 ho partecipato alla giornata di discussione organizzata dalla Fondazione IRCCS Besta di Milano in collaborazione con il Centro di Ateneo di Bioetica dell'Università Cattolica e rivolta ai familiari, alle associazioni e ai centri che si occupano di persone in stato vegetativo e in stato di minima coscienza. Oltre ad essere stato presentato il progetto nazionale "Funzionamento e disabilità negli stati vegetativi e in stati di minima coscienza", sono stati condivisi punti di riflessione sulla disabilità e sulla condizione umana, sul prendersi cura tra solidarietà e giustizia, sulle relazioni difficili tra sofferenza e dolore e sulla centralità della persona umana.

Tra tutti questi concetti etici, filosofici, pedagogici, vorrei soffermarmi su due parole che sono emerse durante la discussione e che mi hanno portato a riflettere sulla quotidianità vissuta come operatrice accanto alle famiglie e agli ospiti nella Casa dei Risvegli Luca De Nigris: sofferenza e ospitalità.

La nostra società ha più paura della sofferenza e della malattia che della morte: "... meglio una morte veloce e indolore...", è come se la società coltivasse l'idea che piuttosto di vivere in un modo diverso, sia meglio morire. Quindi si afferma che è una "sof-



ferenza inutile", ma diventa tale quando si vede solo la persona che deve essere accudita e che non ha più qualcuno e qualcosa da amare e quindi non ha più nulla da dare. Si rischia che la famiglia rimanga confinata, isolata, presa dalla necessità quotidiana e cada nella solitudine, invece di entrare in rete ... come il ragno descritto da Eraclito che, stando nel mezzo della tela, avverte immediatamente quando una mosca spezza qualche suo filo e così lì accorre celermente, restando solo sul filo rotto. Il trauma è un'invasione di dolore: toglie la possibilità di avere l'alternanza di pieni e di vuoti che è propria del respiro e dei ritmi della vita, però forse bisogna anche fermarsi e vivere una serenità dovuta al fatto che si rallenta e si crea qualche vuoto in cui si scoprono nuove cose. Le parole fanno la concretezza e possono creare una situazione e la sofferenza non è mai inutile se esistono delle cose significative per cui vivere! Il dolore diventa significativo se diventa riflessione sulla condizione umana.

Come scrive Paolo Monformoso in "Togliete la pietra!", *la sofferenza è la più grande assurdità che l'essere umano possa incontrare strada facendo, ma può*

acquistare un senso se lui stesso glielo vuole attribuire. La domanda non è: «Perché a me?», ma «Adesso che a me è capitato questo, cosa posso fare per continuare la mia vita e riprenderla in mano?».

La grave disabilità è una possi-

bilità dell'essere umano e ci riguarda tutti e più solida e gratificante è l'esistenza del curante, maggiore sarà la qualità di vita del curato: è fondamentale prendersi cura dell'ospite e di chi si prende cura dell'ospite.

Si è sempre creduto che nella vita la cosa più importante fosse l'essere amati, ma incontrando il mondo di chi soffre ci si potrebbe rendere conto che la cosa più importante è ricevere amore per avere la possibilità di amare. Ricevere e dare, come nel rito dell'ospitalità. Affidarsi all'altro, fidarsi dell'altro, aprire la porta all'altro: l'amore ricevuto mi fa sentire fiducioso nel fare qualcosa, anche se è "solo" un minimo gesto o un veloce sguardo profondo.

"Crescere dall'evento doloroso" è una frase che ripeto spesso quando accompagno i familiari nel duro e lento percorso di cura e formazione insieme. L'impegno è quello di essere, o di aiutare ad essere, protagonisti anche nei momenti difficili; di trasformare ogni momento della vita in un cammino di maturazione,

lasciando la libertà interiore di scegliere come stare: del dolore l'uomo può farne una pietra o un'ala per volare più alto.

L'educazione ha come fine la crescita e l'affermazione della vita dell'uomo, il dolore esplicita il limite e la precarietà che incombe nell'esistenza di ognuno e l'educazione nella sofferenza può aiutare a portare familiarità con la sofferenza stessa, per permettere all'individuo di discernere speranza e disperazione e di rendere normale l'eccezionale.

Chi accompagna usa l'ascolto, l'attenzione, la comprensione, i gesti, le parole, gli occhi, il silenzio per fare in modo che il sofferente comprenda il punto di vista dell'accompagnatore e comprenda che la vita ha valore sempre ed è la vera guarigione, anche se oggettivamente potrebbe non essere mai del tutto raggiunta.

Chi accompagna dona e riceve da colui che ha ricevuto e che a sua volta dona, in uno scambio ospitale, rispettoso e dialogico.

Nella Casa dei Risvegli Luca De Nigris vivo concretamente il rito dell'ospitalità nell'accogliere famiglie che accompagnano il proprio caro con esperienza di coma nel percorso riabilitativo, ma anche nell'essere accolta e invitata a condividere momenti della giornata scanditi da piccoli riti quotidiani, come il caffè del pomeriggio. Ospitare è accogliere, dare ascolto e accompagnare e spesso si riceve ospitalità da chi è ospitato: gli ospiti siamo noi operatori che ospitiamo la famiglia e la persona con esiti di coma, ma sono anche la famiglia e la persona in riabilitazione che ci ospitano nel loro modulo abitativo che diventa momentaneamente il loro ambiente di vita. Si crea un rapporto di reciprocità: io dò e tu ricevi e viceversa, stando attenti



Mustapha e i suoi fratelli Kalid e Kebir

che l'obiettivo della massima autonomia possibile sia raggiunto o perseguito e stando attenti a non scivolare nell'invadenza, verso una relazione di aiuto e non un'imposizione di aiuto.

Nel Febbraio 2009 il modulo "Cerco" è diventato il modulo abitativo di Mustapha (senza accento sull'ultima "a!"). Cerchiamo di conoscerlo; cerchiamo di scoprire le sue capacità e di sfruttarle; cerchiamo di conoscere i suoi familiari e loro cercano di personalizzare il modulo, di renderlo il più possibile ambiente di vita e cercano di imparare a gestire e accompagnare il proprio caro. Oltre ad avere collaborato e partecipato al percorso di cura e formazione, ci trasmettono le loro tradizioni e ci danno ospitalità con il tradizionale tè alla menta: preparato con tè verde, rametti di menta fresca e molto zucchero, servito in teiera e versato caldissimo dall'alto, in piccoli bicchieri.

La storia di Mustapha è una storia molto dolorosa e sfortunata che ha generato sofferenza e che ci può far riflettere, insieme a tante altre storie, sull'esistenza di tutti e sul fatto che la sofferenza fa parte della vita. Educarci ed

educare ad avere prospettive più ampie e a normalizzare l'eccezionale: ecco l'atto educativo che permette all'altro di educare, "tirar fuori" ciò che ancora ha di potenzialità. Non conta tanto quanto facciamo o quello che facciamo, ma come lo facciamo, sapendo che se anche c'è una sofferenza non per questo la vita è del tutto finita! Mustapha e i suoi familiari hanno lasciato traccia dell'importanza del rispetto per l'altro, della non invadenza, della sofferenza come parte della vita e dell'importanza dell'ospitalità.

La teiera argentata, immancabile per la tradizione marocchina, e ornata con i piccoli bicchieri di vetro riccamente decorati è stata messa in bella vista nel modulo "Cerco", fino a quando Mustapha è stato nostro ospite, e ora che il suo percorso prosegue su altre strade, c'è stata donata ed è stata riposta nella vetrinetta all'entrata della Casa dei Risvegli Luca De Nigris, come simbolo dell'ospitalità marocchina e ricordo che l'ospitalità deve sempre essere presente nella Casa dei Risvegli Luca De Nigris, accanto alla relazione e all'umanità. Shukran! Grazie!

Realizzato un percorso didattico e sensoriale: un giardino delle erbe officinali

Cristian e il Giardino di Cono: una fiaba a lieto fine



di
Maria Vaccari
Mamma di Luca
presidente ass.ne "Gli amici di Luca"

Nel corso di questi anni, 12 precisamente, da quando il progetto della Casa dei Risvegli Luca De Nigris è cominciato ad essere immaginato, poi via via realizzato, la storia di questo luogo e di questo percorso mi sembra intriso di qualcosa di fiabesco.

Come nelle fiabe, i protagonisti sono persone un po' speciali che, forse proprio per questa loro caratteristica, hanno il potere di affrontare prove molto difficili e riescono a superarle, spesso con l'aiuto di altri individui con doti particolari, o un po' magici, forse. Cristian, per esempio, ce l'ha fatta, ha combattuto come un San Giorgio contro il Drago, il suo Drago era il coma e lui l'ha sconfitto, aiutato da personaggi dotati di poteri speciali: l'amore, l'amicizia, la dedizione. Cono è il protagonista di un'altra bella fiaba: quella del padre anziano (Cono) che decide di aiutare a suo modo il figlio Angelo e la sua donna Elisa che stanno risalendo insieme il ripido pendio nel quale il giovane è precipitato con il coma... E li aiuta, ma nel modo più magico e fiabesco: attorno a loro, in un pezzo di terra incolto che gli è stato affidato alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris vicino alla loro casetta, fa crescere tanti fiori bellissimi, variopinti e dai diversi profumi. Per tutti coloro che hanno partecipato alla storia

di Angelo, Elisa e Cono, quella terra che fiorisce rigogliosa resta nel ricordo come un piccolo giardi-



La copertina della pubblicazione realizzata per spiegare e far conoscere il progetto

no dell'Eden, dove ogni pianta nuova che cresceva era una speranza in più di vita. Ma talvolta le fiabe si incrociano e diventano ancora più belle. Allora il giovane vigoroso che ha vinto il Drago trova ora, in un altro pezzo di terra attorno alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris, il luogo dove poter esprimere al meglio il suo attuale grande amore per il giardinaggio; grazie ancora una volta all'aiuto di altri personaggi che incontra sul suo cammino, realizza un bel giardino di piante aromatiche che curerà amorevolmente e che allieterà con i suoi colori e i suoi profumi gli ospiti della Casa e tutti gli amici che li verranno a trovare. Cono, dal bellissimo giardino in cui si trova ora, dove il sole non tramonta mai, guarda, sorride e approva. A noi, con Cristian, Cono e tutti gli altri numerosissimi protagonisti di questa fiaba, il compito di portarla a lieto fine.



Cristian Sacchetti

Il Giardino di Cono è stato realizzato grazie ad un progetto dell'Azienda Usl di Bologna distretto di Casalecchio di Reno in convenzione con la coop. perLUCA, in collaborazione con Agriverde, con il sostegno del Comune di Zola Predosa.



Il linguaggio teatrale e tre modelli di intervento

La relazione terapeutica a una persona, a una persona e mezza, a due persone



di
Stefano Masotti
Operatore teatrale
Casa dei Risvegli Luca De Nigris

Alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris, oltre all'ordinaria attività teatrale in "situazione terapeutica", finalizzata al raggiungimento di obiettivi sanitari specifici per ciascun soggetto, cerchiamo di aumentare le nostre conoscenze sul modo in cui facilitare, in generale, la ristrutturazione della coscienza con pazienti in stato vegetativo o di minima responsabilità.

Il mio contributo si esprime nell'utilizzo del linguaggio dell'arte, delle pratiche teatrali. Ovviamente la mia formazione da psicologo clinico non può essere scissa dal mio agire.

Con il "riferimento teorico" della Classificazione Internazionale del Funzionamento (2001), dell'O.M.S., ci adoperiamo a verificare se la modificazione di fattori di contesto del setting terapeutico, tramite la manipolazione di elementi ambientali e l'utilizzo di risorse biografiche del soggetto, contribuisce, durante le stimolazioni, ad elicitare un maggior numero ed una migliore qualità di comportamenti, quindi un maggior contatto con la realtà del

paziente. Nel lavoro quotidiano, svolto in sinergia con operatori sanitari, mi è sembrato sempre più evidente che anche la modalità con la quale un operatore si rapporta al paziente, utilizzando la sua specifica tecnica o metodologia di lavoro, può determinare differenti livelli nelle risposte e nei risultati clinici.

Ma come indagare tali ipotetiche differenti modalità di interazione terapeutica?

Si può parlare di relazione in generale come un'unità funzionale in un luogo d'incontro e in un tempo dedicato, un modello dialettico, interazionale, in cui un fattore è funzione dell'altro, un movimento a due direzioni, all'interno del sistema dello scambio relazionale.

Si può parlare di reciprocità come principio di base dell'interazione sociale.

Possiamo considerare la relazione terapeutica esclusa da queste riflessioni?

La relazione terapeutica è diversa da altre relazioni umane?

Si può ritenere che ciò che cura non è mai solo il farmaco, una tecnica, una terapia..., ma farmaco, tecnica e terapia ... stanno tutte nel potere della relazione e che sono gli stili di comunicazione, le modalità di coinvolgimento emotivo, l'intreccio delle storie dei membri del sistema, che concorrono a creare quel contesto

dal quale può sorgere per il paziente un nuovo progetto di Sé?

Con alcuni colleghi sanitari, stimolati dal Dott. Piperno, iniziamo a riflettere sulla possibilità di 'trasformare' la modalità di comunicazione riabilitatore-paziente di tipo "prescrittivo/istruttivo" con modalità a più alto contenuto di mediazione, di tipo "costruttivo".

In seguito trovai particolarmente illuminante la lettura del testo di Martha Stark, 'Modes of Therapeutic Action'(1999), in cui l'autrice individua tre modelli o strategie di intervento psico-terapeutico, riassunti nella affascinante metafora di relazione terapeutica a una persona, a una persona e mezza, a due persone.

L'autrice ritiene che la maggior parte dei modelli psico-terapeutici, ridotti all'essenza sostengano, di volta in volta, tre principali agenti di crescita e di cambiamento e individua tre strategie o modelli di intervento: l'importanza dell'aumento della consapevolezza; dell'esperienza correttiva; dell'impegno nella relazione.

Utilizzando queste tre differenti strategie lo psico-terapeuta si posiziona ad una differente "distanza fisico-emotiva" dal paziente, cioè interviene e si relaziona in maniera diversa.

Penso che il 'movimento evolutivo' del pensiero psico-terapeutico, che ha permesso, ad alcuni approcci, di togliere il paziente dal lettino, di eliminare l'utilizzo di una scrivania fino ad arrivare all'utilizzo del contatto fisico ed un pieno coinvolgimento emotivo nella diade, sia stato possibile per la contemporanea evoluzione del concetto di contro-transfert, vale a dire le reazioni emotive che il terapeuta vive nell'incontro con il paziente.

Attualmente si ritiene che il contro-transfert sia un aspetto inevitabile e accettabile del processo psico-terapeutico, cruciale per la comprensione del paziente e il successo della terapia.

L'autrice definisce il suo un modello integrato di intervento terapeutico in quanto le tre modalità intendono dotare il terapeuta di maggiore consapevolezza per descrivere e organizzare, in ogni momento della seduta, l'intervento ottimale.

I tre modelli di intervento terapeutico non si escludono a vicenda ma si integrano in quanto ogni modello contiene elementi che mancano agli altri due.

Queste semplici considerazioni, prese temporaneamente a prestito dal mondo della psicologia, possono esserci utili ed ispirare una riflessione sulle modalità di relazione tra terapeuta e paziente in altri ambiti della cura, come per esempio quello della riabilitazione?

Utilizzando la metafora della Stark ho iniziato ad indagare se i miei colleghi sanitari (logopedisti, terapisti occupazionali...) si sentivano rappresentati, in particolare, in una



delle tre differenti modalità di relazione terapeutica.

Credo che una modalità relazionale frequente della riabilitazione, alcuni colleghi lo confermano, sia quella a una persona e mezza, mentre, probabilmente, quella in altri reparti sanitari come chirurgia, oncologia, ortopedia ..., è a una persona.

Sappiamo come la medicina tradizionale occidentale utilizzi il modello monista e riduzionista come interpretativo della malattia, vedendo il problema da curare nello specifico organo o sistema danneggiato e mal funzionante, dimenticando, a volte, di guardare la persona nella sua totalità.

Personalmente credo che le tecniche sanitarie siano, oltre che una garanzia per ottenere i migliori risultati possibili, anche un sistema di protezione, di difesa, a tutela dei professionisti della sanità.

Penso che la tecnica nel corso dei secoli si sia sviluppata anche per proteggere gli operatori da un possibile coinvol-

gimento emotivo con i pazienti, da una sofferenza incontrata ma difficilmente sopportabile se vissuta con l'altro.

E così la tecnica crea a volte una distanza incolmabile tra il 'dottore' e il paziente, che spesso non si sente visto come persona intera.

Forzando il paradigma teorico della Stark, e manipolandolo al servizio di questa riflessione, trovo interessante utilizzare la metafora a tre vie per sviluppare alcune considerazioni sulle modalità relazionali dell'intervento riabilitativo.

Nel modello relazionale a una persona l'attenzione è rivolta solamente alle alterazioni nel funzionamento del paziente, la tecnica è "sommministrata" come fosse un farmaco, nell'ambito di una comunicazione di tipo prescrittivo.

Il terapeuta si posiziona ad una distanza emotiva che lo protegge da qualsiasi coinvolgimento empatico pericoloso nella relazione.

Il terapeuta è considerato un

agente che interviene sollecitato da protocolli, metodologie definite, leggi scientifiche che prescrivono l'intervento giusto; è chiaramente un intervento a una persona in gioco, il paziente, in cui domina la riluttanza a riconoscere il valore della relazione nel presente.

L'eziologia della malattia è interna alla persona, nell'organo, nelle disfunzioni dei sistemi corporei; l'approccio è mono-personale perché focalizzato principalmente sul corpo del paziente.

E' uno schema relazionale a senso unico, che rimanda alle interazioni semplici del tipo stimolo-risposta, una relazione a una direzione e molto asimmetrica.

Il paziente viene curato "meccanicamente", ma volutamente non raggiunto nella propria sfera affettivo/emotiva, che rimane di sua gestione.

Nel modello relazionale a una persona e mezza l'attenzione del terapeuta è rivolta al paziente con coinvolgimento empatico, ma siamo ancora nell'ambito in cui il terapeuta viene considerato una 'mezza persona' perché non conta chi sia ma piuttosto ciò che apporta, la capacità di dare un buon aiuto al percorso riabilitativo del paziente.

La relazione è già considerata un fattore curativo ma il terapeuta empatico esclude buona parte della sua interiorità dal processo di cura, pur ponendosi in risonanza emotiva con i vissuti del paziente/persona. Non è più una modalità mono-personale ma non è ancora, propriamente, bi-personale; il rapporto terapeutico non ha più il carattere della completa asimmetria ma non è ancora simmetrico, alla pari.

L'attenzione è rivolta all'esperienza fisica ma, in parte, anche su quella affettivo/emotiva del paziente; la modalità comunicativa è quella di tipo istruttivo che propone un 'addestramento' alla guarigione, lasciando la centralità alla "somministrazione della tecnica terapeutica".

Il terapeuta continua a ritenere che vi sia un'influenza relazionale di tipo unidirezionale. È infatti ancora uno scambio del tipo io-lui e non io-tu, una

“Il terapeuta è centrato anche sui propri vissuti emotivi personali che può mettere in gioco per migliorare la comprensione del paziente”

relazione tra qualcuno che dà e qualcuno che riceve e non una relazione a doppia via che contempra il dare e il ricevere, la mutualità e la reciprocità.

Il modello relazionale a due persone si riferisce ad un approccio bi-personale perché l'attenzione è rivolta al paziente ed al terapeuta che si relazionano come persone reali, è centrale l'importanza della relazione autentica. Lo scambio terapeutico avviene nella coppia e dalla coppia trae maggiore "forza riabilitativa".

Paziente e terapeuta divengono una diade che co-evolve, fatta di scambio reciproco e di interazione continua, co-protagonisti del percorso riabilitativo che terrà presente i

bisogni, le emozioni, le qualità, le competenze di entrambi, nell'ambito di una comunicazione di tipo costruttivo.

La relazione è in continua evoluzione, paziente e terapeuta in ogni istante agiscono-reagiscono-interagiscono creando alla pari il campo della relazione terapeutica.

Il terapeuta è centrato anche sui propri vissuti emotivi personali che può mettere in gioco per migliorare la comprensione del paziente, di quello che è necessario momento per momento.

L'esperienza emotiva, nel qui e ora, diviene un fattore del cambiamento della condizione clinica della persona, una sorta di parificazione democratica della coppia in cui il terapeuta scende dal piedistallo della sua presunta 'superiorità' per partecipare, come persona disponibile, all'interazione terapeutica.

Il fulcro dell'intervento contempla sempre la reciprocità dello scambio terapeutico: il paziente viene percepito come un elemento attivo, una persona con competenze che divengono funzionali e utili per la propria guarigione.

Il terapeuta deve essere altresì in grado di potersi rimpossedere, in qualsiasi momento, della sua funzione oggettiva, tecnica, una volta che si sia lasciato troppo coinvolgere emotivamente.

Si tratta di incontri segnati dal vissuto di una coinvolgente partecipazione emotiva tra due persone, due corpi, due "sistemi emotivi" in uno spazio/tempo comunque aperto, sempre potenzialmente in divenire, in cui ognuno porta le sue qualità al servizio della cura. A questo punto sorge spontanea una domanda: il

coinvolgimento affettivo/emotivo del terapeuta nei processi di cura può essere di qualche utilità al miglioramento dei risultati clinico-riabilitativi?

Nell'ultimo periodo, alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris, abbiamo tentato di migliorare la nostra consapevolezza sull'utilizzo di queste tre modalità relazionali, per verificare come potessero incidere sui risultati del nostro lavoro.

Abbiamo realizzato una ricerca esplorativa i cui risultati sono stati presentati al convegno "Esiti di coma: una sinergia di professionalità al servizio della persona" (EXPO' Sanità, maggio 2008), con la relazione intitolata: "Intervento riabilitativo in contesto emozionale: la relazione terapeutica a una persona, una persona e mezza, a due persone". Dai risultati emersi da queste prime indagini abbiamo verificato che in alcuni casi una relazione del tipo a una persona e a una persona e mezzo si conferma la più efficace, mentre con altri soggetti, più frequentemente, è la modalità relazionale del tipo a due persone a produrre risul-

tati migliori agli interventi.

Si può pensare quindi all'utilizzo di modalità relazionali terapeutiche che di volta in volta possono variare nelle modalità mono-personale, impersonale ad una persona e mezza o bi-personale?

Sarebbe interessante verificare, sistematicamente, se ampliare i tradizionali comportamenti sanitari, tendenzialmente a carattere istruttivo/prescrittivo, con comportamenti relazionali a più alto contenuto di mediazione, di carattere costruttivo, può produrre un miglioramento della qualità dei percorsi riabilitativi. La mia sensazione è che l'atteggiamento più efficace potrebbe risultare quello in cui il terapeuta favorisce un equilibrio ottimale tra i tre modelli di interazione: la disponibilità a una condizione di vuoto di partenza che consenta al terapeuta di non dover scegliere a priori cosa sarà fatto e le modalità di approccio alla cura.

Per fare questo il terapeuta dovrebbe essere in grado di tollerare l'inevitabile incertezza che emerge dal mante-

nersi aperto alle diverse possibilità dell'intervento, mentre cerca di evitare la tentazione di fare scelte affrettate, al fine di alleviare la propria ansia e tensione, nell'interesse della sua capacità di migliorare il potenziale terapeutico di ogni singolo frangente.

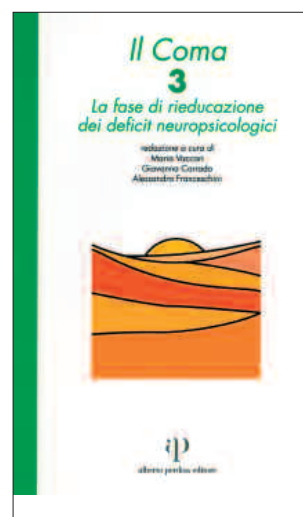
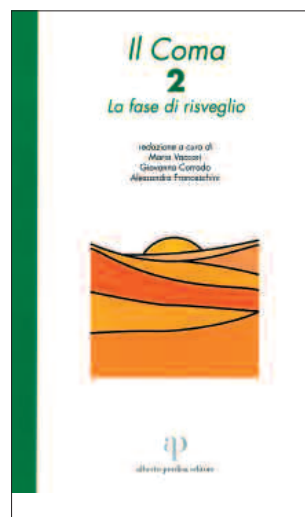
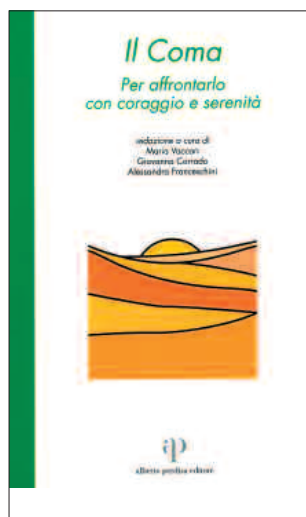
Si può pensare quindi a relazioni che perdono il carattere assoluto dell'univocità e guadagnano anche il movimento della bi-direzionalità, in favore dell'accoglimento di bisogni relazionali profondi quali quello di riconoscimento, gratificazione, conforto, sostegno, valorizzazione, approvazione e di ricevere dignità.

Mi chiedo se un'assimilazione di differenti strategie di interazione possa produrre uno scenario nuovo, che vada oltre la tecnica pura e produca un modo diverso di vedere la malattia: laddove erano gli oggetti, lì potranno essere i soggetti, laddove erano organi e corpi malati dei pazienti, lì potranno vedersi persone, con le proprie paure, fragilità, debolezze, attese e competenze.

*Richiedete le
nostre guide
per le famiglie*

**GRUPPO
PERDISA
EDITORE**

**Info: 051.6494570
www.amicidiluca.it
amicidiluca@tin.it**





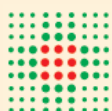
**“Per una rete sociale
al servizio della persona
con esiti di coma
e stato vegetativo”**

Via Saffi, 10 - 40131 Bologna
tel. 051 6494570 - fax 051 6494865

www.perluca.it

IN/FORMAZIONE

**PERCORSO DIDATTICO
PER ACCOMPAGNARE CHI SI PRENDE CURA
DELLA PERSONA CON ESPERIENZA DI COMA**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

6

***AUTONOMIA E ATTIVITÀ
DELLA VITA QUOTIDIANA: ADL
(Activities Daily Living)***

IN QUESTA UNITA' DIDATTICA INTERVENGONO:

Giusy Salvati fisioterapista della Casa dei Risvegli Luca De Nigris - **Meital Weissman** terapeuta occupazionale della Casa dei Risvegli Luca De Nigris

Nelle foto partecipano Meital Weissman, terapeuta occupazionale e Cristina Benvenuti, tirocinante OSS

Coordinamento didattico **Laura Trevisani**, educatrice e pedagogista clinica, Casa dei Risvegli Luca De Nigris

INDICE:

1. Come ci si prende cura della persona.....	pag.	62
2. Come si svolgono le ADL	pag.	63
2.1 ADL primarie	pag.	64
2.2 ADL secondarie	pag.	75
3. Gli ausili della vita quotidiana	pag.	75
4. Come può agire il familiare	pag.	76

1. COME CI SI PRENDE CURA DELLA PERSONA

Il percorso riabilitativo dopo una lesione cerebrale, ha come obiettivo finale il raggiungimento del **massimo livello di autonomia possibile** della persona.

Per meglio capire, è necessario distinguere il concetto di autonomia da quello di autosufficienza.

Nel concetto di **AUTONOMIA** è compresa la capacità della persona di **scegliere e prendere decisioni sulla propria vita e su come, dove e con chi si vuole stare.**

Per **AUTOSUFFICIENZA** si intende la capacità dell'individuo di **eseguire in maniera indipendente le attività della vita quotidiana.**

Si può essere autonomi senza essere autosufficienti ma spesso aver raggiunto l'indipendenza nelle attività inerenti alla vita quotidiana facilita il soggetto con esiti di cerebrolesione nel percorso verso l'autonomia.

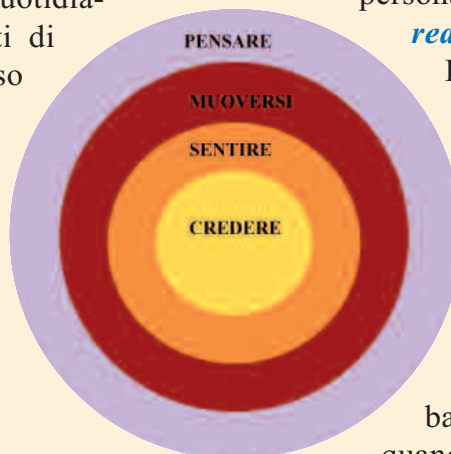
Secondo il modello canadese della terapia occupazione (COPM) ogni attività quotidiana richiede **competenze motivazionali, percettive, motorie, cognitivo/comportamentali.**

Dopo un danno cerebrale una persona

può avere difficoltà a svolgere le attività della vita quotidiana per diversi motivi, ad es: perché ha difficoltà a muoversi o ha problemi di perdita di memoria. A volte la persona ritorna ad essere in grado di svolgere le attività perché recupera gradualmente e spontaneamente la memoria, la forza e così via. Altre volte, invece, permangono problemi fisici, cognitivi e comportamentali che ostacolano l'autosufficienza. Si può anche in questo caso cercare di **aiutare la persona a diventare più autosufficiente insegnandole modalità di compensazione, strategie o fornendo particolari ausili.**

Per raggiungere l'autosufficienza non basta lavorare sulle singole competenze (motorie, cognitive e comportamentali) separatamente. Risulta maggiormente facilitante per la riorganizzazione globale del comportamento della persona lavorare in situazioni di vita **reale, motivanti e significative.**

L'esperienza interattiva con l'ambiente induce ad una riorganizzazione del comportamento del soggetto in base agli effetti sull'ambiente che egli stesso produce. Per questo motivo il lavoro sulle ADL viene svolto in un contesto di vita quotidiana (in camera, in cucina, in bagno...), ad esempio alla mattina quando la persona si alza e si deve



lavare e vestire o include attività del tempo libero, scelte in base ad un'indagine preliminare sui gusti e preferenze della persona.

Non è mai troppo presto per iniziare le attività della vita quotidiana, purché la persona venga guidata adeguatamente in modo da evitare frustrazioni ed insuccessi. Si può cominciare a coinvolgere la persona dal momento in cui esce dallo stato vegetativo e nella fase di minima coscienza (LCF 3 – vedere inserto 4).

Per definire il piano di lavoro riguardante le ADL, viene eseguita una valutazione della persona durante le attività quotidiane, prevalentemente da parte del terapeuta occupazionale o del fisioterapeuta o del logopedista. In seguito verrà elaborato un progetto e programma di lavoro, condiviso e pensato con il familiare.

Man mano che il comportamento della persona si riorganizza, si devono attuare delle modalità efficaci per aiutare il proprio caro nel percorso verso l'autosufficienza.

Il contributo dei familiari è molto importante nel progetto ADL perché sono maggiormente loro che hanno il compito di aiutare la persona a trasferire le competenze acquisite all'interno della propria quotidianità.

Le competenze acquisite devono diventare parte del repertorio comportamentale della persona, cosicché le possa riprodurre in tutte le situazioni in cui ne ha bisogno e non solo in presenza degli operatori sanitari.

La cura della persona prevede ATTIVITA' ASSISTENZIALI come le cure di base (igiene del cavo orale e del corpo – vedere inserto 2) e ATTIVITA' FUNZIONALI come le ADL.

Entrambe le attività sono interventi riabilitativi e sono un importante strumento di valutazione delle capacità residue e potenziali della persona con esperienza di coma.

2. COME SI SVOLGONO LE ADL

Le ADL possono essere divise in primarie e secondarie.

Le **ADL primarie o “di base”** sono quelle attività della vita quotidiana che si riferiscono alla **cura di sé**, ad esempio:

- alimentarsi;

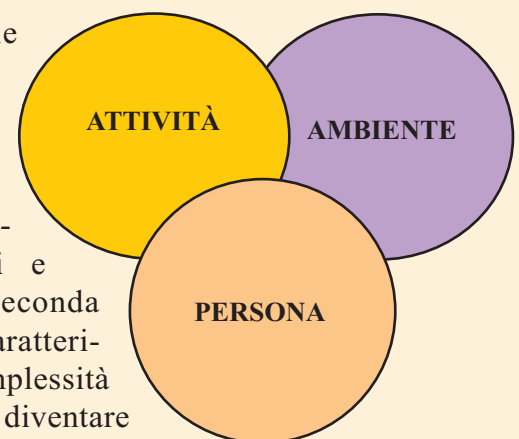
- lavarsi;
- vestirsi;
- usare i servizi igienici;
- spostarsi;
- controllare completamente la minzione e la defecazione.

Le **ADL secondarie o “complesse”**, riguardano **attività domestiche, sociali o del tempo libero**, ad esempio la capacità di:

- fare acquisti;
- usare i mezzi di trasporto;
- assumere farmaci;
- gestire il denaro;
- cucinare;
- accudire la casa;
- fare il bucato.
- Usare il telefono

Il comportamento finale della persona deriva dall'interazione tra individuo, ambiente e attività.

In base alle potenzialità della persona l'ambiente e l'attività possono essere strutturati e graduati a seconda delle loro caratteristiche e complessità in modo da diventare dei veri e propri strumenti terapeutici



Esistono, infatti, compiti più o meno complessi in base a:

- numero di passaggi da effettuare,
- numero di decisioni da prendere,
- numero di oggetti da utilizzare,
- tipo di manualità e di abilità motorie richieste,
- numero di verifiche da effettuare.

Ad es.: all'interno dell'attività di cucina possiamo proporre alla persona di fare un tè o un caffè, o di preparare un pasto completo.

Anche l'ambiente può essere strutturato in base alle potenzialità della persona e agli obiettivi, ad esempio possiamo:

- proporre un'attività da svolgere in piedi o da seduto,

- lavorare sull'altezza dei piani d'appoggio e di lavoro,
- proporre attività da eseguire negli spazi interni o negli spazi esterni e affollati (ad es.: andare al bar per fare colazione, andare in edicola a comprare un giornale), ecc.

I momenti terapeutici non devono essere confinati nei soli contesti tradizionalmente dedicati, ma distribuiti in tutto l'arco delle 24 ore e devono coinvolgere tutti gli operatori sanitari e non sanitari e i famigliari.

Dopo aver individuato e condiviso gli obiettivi e il programma di lavoro tutti coloro che ruotano intorno alla persona devono adottare le stesse modalità di approccio e di intervento.

2.1. ADL primarie

Per poter fare degli esempi su alcune delle strategie maggiormente utilizzate, prendiamo come modello una persona che ha difficoltà motorie in una parte del corpo.

In questa descrizione abbiamo scelto come deficitaria la parte destra.

VESTIRSI

POSTURA SEDUTA

Per l'attività del vestirsi, la postura seduta deve essere privilegiata appena le condizioni della persona lo consentono. Inizialmente, quando la persona non controlla bene la posizione seduta, l'attività non deve essere eseguita sul bordo del letto, perché il materasso è instabile e comporterebbe alla persona stessa un grosso sforzo per mantenere l'equilibrio.

Si fa sedere la persona sulla carrozzina e, appena possibile, su una sedia, anche con i braccioli, con i piedi correttamente appoggiati a terra. Inizialmente, per rendere il compito più semplice, i vestiti possono essere disposti davanti alla persona, cioè nel suo campo visivo.

In seguito, vengono disposti dal lato in cui la persona ha maggiori difficoltà (in questo caso a destra), per stimolare l'esplorazione visiva dal lato deficitario.

L'operatore o il famigliare devono posizionarsi dal lato in cui il soggetto ha maggiori difficoltà.

STRATEGIE

COME INDOSSARE UNA MAGLIA

1. la persona sistema sulle ginocchia la maglietta, in modo che l'etichetta sia sopra;
2. infila il braccio destro nella manica destra (si inizia sempre dal lato maggiormente deficitario) fino alla spalla;
3. infila il braccio sinistro nella manica sinistra;
4. afferra con la mano sinistra il dorso della maglia e fa passare la testa.





COME INDOSSARE UNA MAGLIA APERTA

(per es. camicia o felpa)

1. la persona sistema l'indumento sulle ginocchia;
2. infila la manica destra (si inizia sempre da lato maggiormente deficitario) e la solleva fin sopra la spalla;
3. porta la mano sinistra dietro la schiena ed afferra la maglia verso sinistra;
4. infila la manica sinistra.



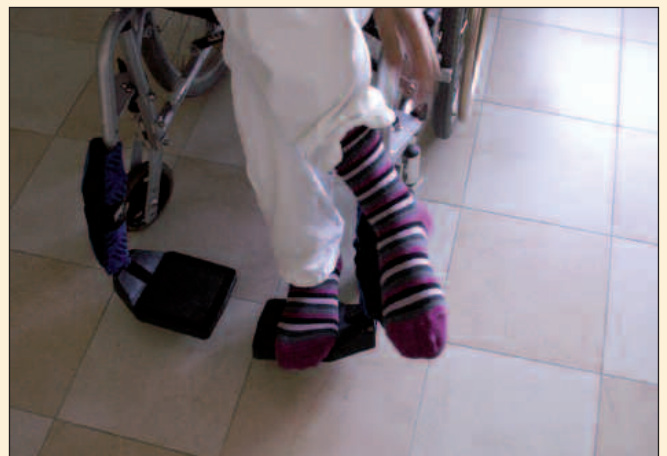
COME TOGLIERE UNA MAGLIA

1. la persona avanza con le spalle e solleva la maglia dietro la schiena;
2. afferra con la mano sinistra il collo della maglia posteriormente e fa passare la testa;
3. sfila prima la manica sinistra;
4. sfila poi la manica destra (per ultimo il lato maggiormente deficitario).



COME METTERE I CALZINI

1. la persona deve accavallare una gamba sull'altra;
2. prende il calzino con la mano sinistra;
3. con il pollice e le prime due dita (indice ed anulare) allarga l'apertura del calzino e la infila nel piede;
4. l'operazione va ripetuta con l'altro calzino.



COME INDOSSARE I PANTALONI

1. la persona accavalla la gamba destra (**si inizia sempre con la gamba maggiormente deficitaria**) sulla sinistra;
2. infila la gamba destra nel pantalone e lo solleva fin sopra il ginocchio;
3. infila la gamba sinistra;
4. appoggia i piedi per terra e si alza in piedi, tenendo sempre con la mano sinistra il pantalone, in modo che non cada giù una volta in piedi;
5. finisce di indossare e allaccia il pantalone.

COME TOGLIERE I PANTALONI

1. in piedi, la persona slaccia i pantaloni e li abbassa a livello del bacino;
2. si siede e sfilare prima il pantalone dal lato sinistro e poi il lato destro (**si lascia per ultimo sempre il lato maggiormente deficitario**)

COME INDOSSARE e TOGLIERE LE SCARPE

La persona può indossare le scarpe con la stessa strategia usata per i calzini. I lacci vanno allacciati quando i piedi sono appoggiati al pavimento.

Inizialmente può risultare più semplice utilizzare scarpe con la chiusura di velcro. Successivamente, se si utilizzano scarpe con i lacci, si dovrebbe passare la stringa attraverso i fori in modo da allacciare le scarpe con una sola mano. Per togliere le scarpe, si deve accavallare una gamba sull'altra alternativamente, slacciare i lacci e sfilare la scarpa dal piede.

Inizialmente, per rendere l'attività più semplice, si possono utilizzare indumenti comodi e larghi (per es. tute da ginnastica), in seguito la persona si può esercitare anche con gli abiti che indossava abitualmente.

Per rendere l'attività più complessa, la persona deve scegliere e prendere in modo autonomo gli indumenti dall'armadio.

POSTURA SUPINA (PANCIA IN SU)

La posizione supina è solitamente utilizzata quando la persona deve essere assistita da terzi.

STRATEGIE

COME INDOSSARE LA MAGLIA

1. infilare prima la manica destra (**iniziare sempre dal lato maggiormente deficitario**) e portare la maglia fino al livello della spalla;
2. infilare la manica sinistra e portare la maglia fino al livello della spalla;
3. infilare il capo;
4. abbassare la maglia anteriormente e posteriormente, sfruttando le posture sui fianchi.

COME TOGLIERE LA MAGLIA

1. dalla posizione sul fianco sollevare la maglia posteriormente;
2. sfilare prima la maglia dal capo;
3. sfilare la manica sinistra;
4. sfilare la manica destra (**lasciare per ultimo il lato maggiormente deficitario**).

COME INDOSSARE I PANTALONI

1. infilare prima la gamba destra del pantalone (**iniziare sempre dal lato maggiormente deficitario**);
2. infilare la gamba del pantalone sinistro;
3. sfruttare la posizione sui fianchi per sollevare il pantalone a livello del bacino;
4. se la persona è in grado, chiederle di eseguire il "ponte" (sollevare il bacino con i piedi in appoggio sul letto e le ginocchia piegate);
5. allacciare i pantaloni.

COME TOGLIERE I PANTALONI

1. slacciare i pantaloni;
2. sfruttare la posizione sul fianco o il "ponte" per abbassare i pantaloni sotto il bacino;
3. sfilare prima il pantalone dal lato sinistro e poi dal lato destro (**per ultimo sempre il lato maggiormente deficitario**).





IGIENE PERSONALE

Comprende le attività del **lavarsi le mani, la faccia, i denti, pettinarsi, lavarsi le ascelle, radersi o truccarsi.**

In una prima fase l'attività può essere semplificata riducendo il numero dei sottocompiti, ad esempio: lavare mani, faccia, denti e pettinarsi

POSTURA

La persona è seduta davanti al lavandino, appena possibile su una sedia. Se la persona non ha ancora un buon controllo della posizione seduta si utilizza una sedia con i braccioli. I piedi sono appoggiati a terra, la schiena staccata dallo schienale e il più possibile allineata.

Se la persona non mantiene la posizione, può essere facilitata utilizzando un cuscino da mettere dietro le spalle. In una prima fase, può essere utile, per trovare la posizione di lavoro ottimale, sperimentare diverse altezze del piano di appoggio utilizzando un lavandino regolabile in altezza.

Le braccia sono tutte e due appoggiate al lavandino. Se la persona trascura di appoggiare al lavandino il braccio che ha maggiori difficoltà motorie, le si deve sempre ricordare di integrarlo nell'azione.

Appena è possibile l'attività verrà eseguita in stazione eretta. Inizialmente si può utilizzare l'appoggio anteriore al lavandino per dare alla persona maggiore stabilità. Il peso del corpo deve essere il più possibile distribuito su entrambe gli arti inferiori.

L'operatore o il familiare che guidano l'attività devono posizionarsi dal lato in cui la persona ha maggiori difficoltà.

STRATEGIE

Quando la persona ha riempito il lavandino e controllato la temperatura dell'acqua vi immerge il braccio destro (maggiormente deficitario), per lavare più facilmente sia il braccio che l'ascella.

Per lavare il braccio sinistro la persona fissa una pezzola insaponata sul bordo del lavandino e vi sfrega sopra il braccio e la mano. Per asciugare il braccio sinistro appoggia l'asciugamano

su una delle gambe e ve lo strofina. Uno spazzolino con ventose consente all'utente di pulirsi le unghie.

Appena l'utente recupera anche solo minimamente quote di movimento attivo, inserisce l'arto superiore maggiormente deficitario nelle attività bimanuali.

Il compito può essere più o meno difficile anche a seconda della disposizione degli oggetti che l'utente deve usare. Facciamo alcuni esempi in ordine decrescente, dalla situazione più difficile a quella più semplice:

- la persona prende gli oggetti direttamente dalla mensola o dal beauty-case;
- vengono predisposti sul lavandino gli oggetti che deve utilizzare per portare a termine l'attività, insieme ad altri oggetti che non deve utilizzare;
- vengono predisposti sul lavandino solo gli oggetti che deve utilizzare per portare a termine l'attività;
- l'operatore o il familiare pongono alla persona un oggetto alla volta in base al sottocompito che deve svolgere.

Quando la persona ha difficoltà ad esplorare lo spazio, gli oggetti possono essere disposti dal lato che il soggetto tende ad escludere.

ALCUNE CARATTERISTICHE DEGLI OGGETTI DA UTILIZZARE POSSONO FACILITARE L'UTENTE NELL'ESECUZIONE DELL'ATTIVITA', ad esempio:

- la saponetta può essere sostituita con il dosatore, meglio basso e largo perchè più stabile;
- per lavare le ascelle e a volte anche il viso è utile usare una spugna (abbastanza grande);
- il tappo del dentifricio che si chiude esercitando una piccola pressione è più facile da utilizzare rispetto a quello che deve essere svitato, così come la protezione dello spazzolino che si infila è più facile da utilizzare rispetto a quella che si chiude.

Alcuni esempi di igiene personale:

1) lavarsi le mani





2) lavarsi i denti



ALIMENTARSI**POSTURA**

La persona è seduta sulla seggiola, piedi appoggiati a terra, le braccia appoggiate sul tavolo, anche in questo caso se trascura di appoggiare sul tavolo l'arto maggiormente deficitario è sempre importante integrarlo nel contesto e nei compiti.

In una prima fase, regolare l'altezza del piano d'appoggio consente di sfruttare la situazione di lavoro ottimale.

**STRATEGIE**

Inizialmente la persona esegue l'attività con l'arto superiore che ha maggiori potenzialità motorie, in quanto usare una forchetta o un cucchiaio richiede un movimento attivo e un controllo motorio molto fine.

L'arto maggiormente deficitario verrà inserito nell'attività appena emergono quote motorie sufficienti. Le cose più semplici da mangiare utilizzando questo arto sono la frutta, il pane e i biscotti.



Anche bere da un bicchiere richiede un minimo movimento attivo e la persona può aiutarsi nell'attività utilizzando l'arto non deficitario come supporto all'altro arto.

Quando emergono sufficienti quote motorie l'arto deficitario verrà inserito nelle attività bimanuali come tagliare la carne, sbucciare la frutta, imburrare il pane.



Tagliere con porta oggetti



Bicchiere con doppia impugnatura



Bicchiere con impugnatura facilitata



Posate con impugnatura imbottita



Posate inclinate



Piatto con bordo rialzato



Bordo piatto trasparente

2.2. ADL secondarie

CUCINARE

Questa attività offre una vasta gamma di possibilità di graduare l'intervento in base alle potenzialità di autosufficienza della persona e in base agli obiettivi proposti.

POSTURA

La persona esegue l'attività da seduto o da in piedi, se ha ancora difficoltà a mantenere la stazione eretta, può stabilizzarsi sfruttando l'appoggio anteriore al piano di lavoro.

L'attività può essere più o meno complessa in base alle abilità motorie richieste:

1. tipo di manualità (fine o grossolana);
2. numero e tipo di attività bimanuali (ad esempio: impastare, mescolare, tagliare);
3. tipo di prese necessarie (ad esempio: prendere un bicchiere, utilizzare una posata).

Le ricette possono essere più o meno complesse, per :

1. numero di passaggi richiesti;
2. numero di operazioni che l'utente deve tenere sotto controllo contemporaneamente;
3. numero di ingredienti e strumenti di lavoro da utilizzare.

Esempi di attività di cucina con differente grado di difficoltà sono: preparare un thé, preparare una torta, preparare un pasto completo.

Il compito può essere più o meno complesso in base alla disposizione degli strumenti di lavoro e degli ingredienti:

A. vengono predisposti sul piano di lavoro i soli ingredienti e strumenti di lavoro che servono per portare a termine l'attività;

B. gli oggetti e gli ingredienti vengono predisposti sul piano di lavoro insieme ad altri strumenti ed ingredienti che non servono per l'attività

C. la persona si procura da sola gli ingredienti e gli strumenti cercandoli nella cucina e nei cassetti.

3. Gli ausili della vita quotidiana

Per ausilio s'intende quell'insieme di accorgimenti, dispositivi e idee che servono per compensare la perdita di una o più funzioni. Permette di compiere specifiche attività in minor tempo e con maggior sicurezza ed efficacia, favorendo lo sviluppo delle capacità motorie o prevenendone il peggioramento.

Inoltre l'ausilio si rivolge anche a chi assiste la persona per permettere o facilitare le manovre di assistenza (si pensi ad es. ad un sollevatore). L'ausilio per risultare efficace ed accettabile da parte della persona deve possedere caratteristiche ben precise: facilità d'uso, lavabilità, facile reperibilità, estetica, economicità, leggerezza.

Gli ausili sono reperibili in commercio presso sanitarie e ortopedie specializzate; quasi sempre però vanno adattati o costruiti su misura per ogni persona: a volte sono sufficienti piccole modifiche artigianali che risultano molto più economiche ma ugualmente efficaci (ad es. una normale posata può essere utilizzabile da una persona con insufficiente presa se ingrossata con una qualsiasi materiale lavabile).

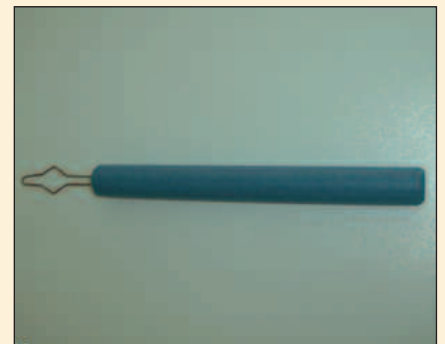
Per individuare l'ausilio ottimale bisogna tenere conto delle esigenze particolari di ogni singola persona e quindi delle caratteristiche tecniche dell'ausilio (cioè a quali problemi specifici



Tappetini antiscivolo



Adattatore per matite



Allaccia bottoni



Forbici



Forbici a molla



Infila calze



Pinza raccogli oggetti



Voltpagine



Spazzola lava schiena

deve rispondere), ma anche del costo, dei tempi di consegna, della possibilità di assistenza per la manutenzione.

Non esiste l'ausilio ottimale in assoluto, ma ogni volta va ricercato in base al soggetto e al programma di assistenza elaborato: *è l'ausilio che deve essere adattato alla persona e non viceversa.*

4. Come può agire il familiare

Per sfruttare a pieno tutte le potenzialità della persona e facilitare il percorso di recupero dobbiamo cercare di non sostituirci alla persona durante l'esecuzione delle attività.

Quando parliamo di aiuto consideriamo sia l'assistenza fisica, sia le istruzioni e indicazioni fornite alla persona per portare a termine l'attività.

Di seguito facciamo un esempio di come sia l'assistenza che le istruzioni possono essere graduate in base al livello di autosufficienza raggiunto dal soggetto:

assistenza

- nessuna
- supervisione

- aiuto con minimo contatto fisico
- aiuto importante

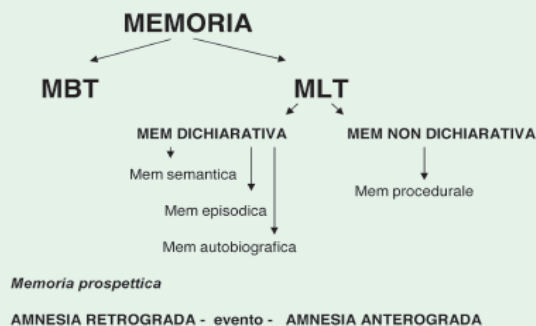
- sostituzione in un passaggio
- sostituzione in più passaggi

istruzioni/ indicazioni

- nessuna
- generali, come esortazioni e incoraggiamenti (ad esempio: vai avanti, guardati intorno, fai attenzione)
- specifiche (ad esempio: lavati le mani, chiudi l'acqua).

Errata corrige dall'Inserto n. 5

Lo schema a pag. 51 dell'inserto 5 era errato per la disposizione delle frecce relative alle sottocomponenti della memoria dichiarativa e per la denominazione di una sottocomponente della memoria non dichiarativa che è la memoria procedurale (e non semantica) come appare nel seguente schema corretto:



Nella parte descrittiva della memoria non dichiarativa la descrizione è relativa alla sola memoria procedurale.

Sono tornato a casa, in Sicilia

Io sto meglio e così spero di voi...



di
Gianni Contarini

Sono Gianni, ho avuto un incidente con la moto e sono stato all'ospedale Maggiore, alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris e dopo al centro riabilitativo di Corticella.

Dell'ospedale Maggiore non ricordo niente, mi hanno detto che i miei amici venivano a trovarmi ma non me li ricordo. Mi sono ripreso alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris e i miei amici che mi venivano a trovare, me li ricordo tutti.

Quelli che lavoravano lì me li ricordo volentieri e facevano quello che dovevano fare. Fulvio e Maria, il padre e la madre di Luca De Nigris, erano lì e mi faceva molto piacere vederli. Fulvio De Nigris, per l'epifania, mi ha anche regalato due calze. Alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris Francesca, Loredana e Meital, la fisioterapista, la logopedista e la ragazza che faceva

terapia occupazionale, erano molto brave e mi facevano quello che mi dovevano fare.

Prima dell'incidente facevo il tecnico del suono e lavoravo soprattutto al Palacongressi, all'Università di Bologna, all'Aula Magna di via Castiglione, all'Abside, al S.Orsola. Per il Motorshow ho lavorato con Sabrina Ferilli, Manuela Arcuri, Alba Parietti, Maria Grazia Cucinotta, Tosca D'Aquino e Nina Moric. Quando sono andato al Bellaria a fare un esame ho trovato un manifesto con il logo dove lavoravo.

Alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris prima ero sul letto, poi sono passato sulla sedia a rotelle, poi sul rollator. Quando sono passato sul rollator quello che vedevo volentieri con la sedia a rotelle col rollator facevo fatica a vederlo.

Dopo quasi un anno dalla Casa dei Risvegli Luca De Nigris sono venuto in Sicilia, qui sto continuando a fare la fisioterapia e la logopedia.

Ho fatto a Bologna qualche visita e con mio padre siamo venuti in aereo. In aereo sono stato

molto bene ma se non c'era mio padre credo che nell'autobus e per consegnare il bagaglio non ce l'avrei fatta. La



Gianni Contarini con Nino Benni entrambi dimessi dalla Casa dei Risvegli Luca De Nigris



ragazza che viene a farmi la fisioterapia è molto brava. Viene ogni volta a casa dove sono io, mi fa la ginnastica sul ginocchio e sul braccio, mi fa camminare e non devo usare neanche il rollator. Per non perdere l'equilibrio mi appoggio sui muri e sui mobili. La ragazza che invece viene a farmi la logopedia era in classe con me a scuola. È brava e mi fa fare qualche esercizio con le labbra.

Questa estate non sono riuscito a fare il bagno al mare, per andare in spiaggia veniva a prendermi un mio amico, mi aiutava per scendere in spiaggia e mi portava sotto il suo ombrellone. Tutti quelli che erano al liceo con me sono venuti a trovarmi, questo vuol dire che non si sono dimenticati di me.

Quando sono a casa passo il mio tempo davanti al computer. Dalla mattina alla sera non mi muovo da lì. Quando lavoravo come tecnico stavo con l'audio, il video, la traduzione simultanea e col computer. Rispetto a prima sono un po' migliorato. Mi auguro che questo vi serva e che stiate meglio.

Ciao

Per uno studio approfondito di entrambe le scienze

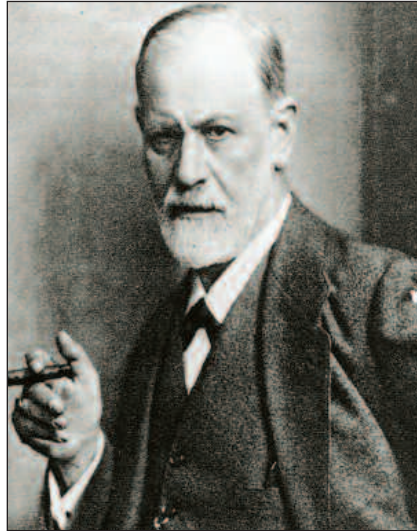
Interazione continua mente-cervello tra clinica e ricerca



di
Giuseppe Ferrari

Psicoanalista, Direttore
Istituto Erich Fromm di Psicoanalisi
Neofreudiana, Bologna

A Freud rimaneva un tarlo e in una lettera del 1895 a W.Fliess affermava "...Sono tormentato da due ambizioni: in primo luogo vedere quale forma prende la teoria del funzionamento psichico se si introducono considerazioni quantitative, una specie di scienza economica della forza nervosa e, in secondo luogo, estrarre dalla psicopatologia ciò che può essere utile alla psicologia normale. Attualmente una soddisfacente teoria generale dei disturbi neuropsichici è impossibile se non la si può associare a valide ipotesi relative ai normali processi mentali...". Non avendo a disposizione adeguati strumenti di indagine lasciò cadere l'aspetto cosiddetto "scientifico" del suo progetto intellettuale e fece sdraiare i suoi pazienti sul lettino, invitandoli a parlare liberamente della loro infanzia, sogni e fantasie. Questa tecnica gli consentì di formulare quella teoria rivoluzionaria che è la psicoanalisi. Per tutto il novecento si è assistito ad una sordità e spesso a durissime polemiche tra i cultori delle scienze neurologiche e psicoanalisti. La grande conflittualità era però spesso dovuta a ignoranza o a scarsa conoscen-



Sigmund Freud

za della psicoanalisi teorica e clinica da parte dei neuroscienziati e disinteresse, oltre che ignoranza degli psicoanalisti nei confronti delle ricerche e degli sviluppi delle neuroscienze. Curiosamente, però, proprio quando la scienza sembrava allontanarsi dalla visione psicoanalitica, i ricercatori hanno cominciato a valutare le intuizioni di Freud e di altri psicoanalisti che gli sono succeduti, in quanto le loro osservazioni le valicavano e sei anni fa Mark Solms fondava la Società di Neuropsicoanalisi e la rivista *Neuropsychanalysis* che vanta affiliati e sostenitori di grandissimo livello culturale multidisciplinare.

Ora sappiamo che il cervello è composto da oltre cento miliardi di neuroni di cui se ne conosce il funzionamento di appena il 5-10%. La biologia molecolare ha dimostrato che le espe-

rienze relazionali (attenzione, piacere, sessualità, affetti, emozioni e apprendimento) possono modificare l'espressione genica attraverso modificazioni riguardanti l'acido ribonucleico (RNA) neuronale, implicato nella sintesi proteica. La sintesi proteica è fondamentale per la formazione di nuove sinapsi, generatrici di nuove reti e circuiti che permettono di consolidare ed elaborare le informazioni ricevute. Inoltre, sempre le esperienze relazionali modificano l'espressione genica, modificando il legame dei regolatori di trascrizione del DNA tra di loro e con le regioni regolatrici dei geni; da qui la possibile considerazione che disturbi della personalità dalla nevrosi alla psicosi possano essere la risultante di difetti reversibili nel sopradescritto complesso processo di regolazione genica. È chiaro che tali trasformazioni non sono trasmissibili geneticamente, in quanto riguardano la funzione e non la struttura dei geni.

Accanto ai neuroni ci sono gli astrociti, cellule gliali che sino a qualche anno fa si pensava fossero solo tessuto di sostegno dei neuroni e che è diventato chiaro che sono invece fondamentali nel processo della trasmissione nervosa. L'astrocita (10 per ciascun neurone), oltre a collegare tra di loro numerosi neuroni, altrimenti non collegati, riceve l'imput dal neurone pre-sinapti-

co, libera un neurotrasmettitore che influenza il neurone postsinaptico. Questa sinapsi a tre è molto diffusa nel cervello, soprattutto in aree cruciali quali l'ippocampo (sede della memoria esplicita, ove si colloca l'inconscio rimosso), l'ipotalamo ed il locus ceruleo (sistema dello stress). Ma le funzioni delle cellule gliali vanno sicuramente ben oltre in quanto intervengono in meccanismi metabolici, di difesa immunitaria e di rigenerazione del tessuto nervoso. Si è recentemente scoperto che nella depressione maggiore e nella schizofrenia si ha una importante perdita della glia.

Inoltre non bisogna mai dimenticare le dimostrate connessioni funzionali bi-direzionali tra psiche e sistema neuroendocrino-immunologico; numerosi studi hanno infatti rilevato come l'alterazione, la lesione o la stimolazione di determinate aree cerebrali (amigdala, ippocampo, formazione reticolare, corteccia cerebrale) sono in grado di produrre significative modificazioni funzionali del sistema endocrino ed immunitario con ricadute patologiche (malattie autoimmuni, neoplasie, patologie cardiovascolari generate da stati di ansia e depressione). Lo stress, inoltre, incrementando la produzione di noradrenalina, attiva nei monociti il fattore NF-kB (fattore di trasmissione nucleare kB normalmente presente nel citoplasma cellulare sotto forma di aggregato inerte). Quando un recettore, collocato sulla membrana cellulare, recepisce lo stimolo, attiva un enzima, una chinasi, che attacca il complesso inerte, lo libera dal fattore inibi-

torio (IkB) e mette in azione NF-kB. Il fattore entra nel nucleo e attiva, nei monociti, circa 60 geni, che, a loro volta, comandano la produzione di proteine infiammatorie (IL-1, TNF-alfa, citochine, molecole di adesione) essenziali per predisporre la parete interna dei vasi al reclutamento dei monociti e quindi allo sviluppo della risposta flogistica. L'aumento di NF-kB dei monociti è stato dimostrato dipendere esclusivamente dalla liberazione di noradrenalina; la glia quindi introduce una nuova variabile funzionale, attualmente quasi sconosciuta.

Passiamo ora a considerare la memoria, tema oggi di grande interesse psicoanalitico e di ricerca neuroscientifica. M. Klein cominciava a elaborare teorie che risentivano della sua esperienza clinica avuta con i bambini e successivamente con pazienti gravi, che – più o meno propriamente – chiamiamo psicotici. La Klein osservava che il bambino utilizzava il gioco per dimostrare, per manifestare, per significare delle rappresentazioni, delle immagini o delle fantasie che aveva dentro. Le immagini che il bambino ha dentro riguardano – fondamentalmente – i suoi genitori e il rapporto che i genitori hanno con lui, ma anche il rapporto che i genitori hanno fra di loro. Dunque, incomincia a vedere che il linguaggio del gioco del bambino, anche in fase preverbale, a un anno e mezzo, due, tre anni, ha

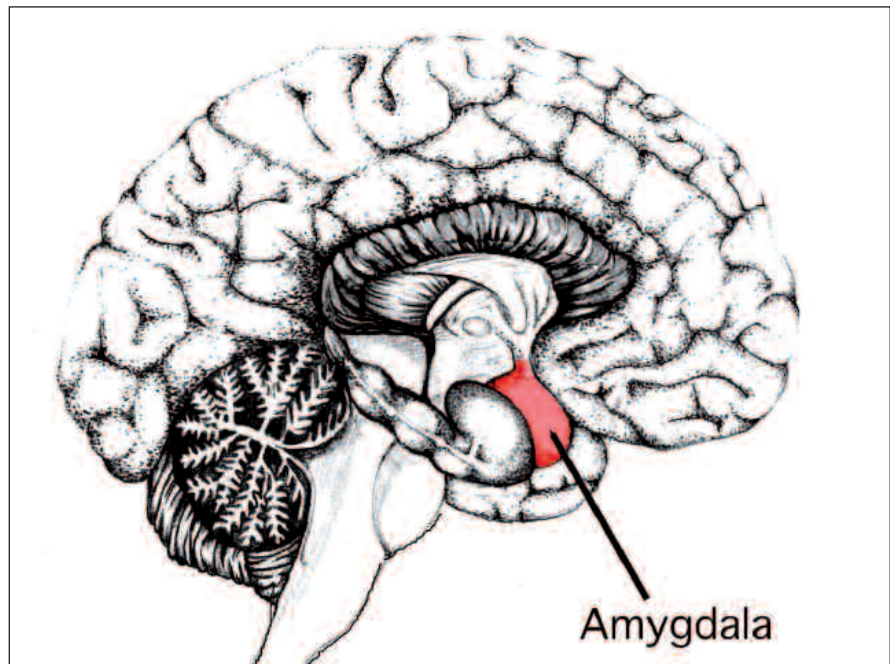


Melanie Klein

molte analogie con il linguaggio del sogno. Comincia a fare degli accostamenti tra il linguaggio del gioco e il linguaggio del sogno. Quella della Klein è stata una grandissima scoperta, perché ha permesso agli psicoanalisti di sviluppare un interesse per la mente infantile. Sviluppare un interesse per la mente infantile significa capire come si sviluppa la mente dell'uomo e nello specifico comprendere il senso delle parti infantili nell'adulto; ciò permette di costruire una teoria della mente.

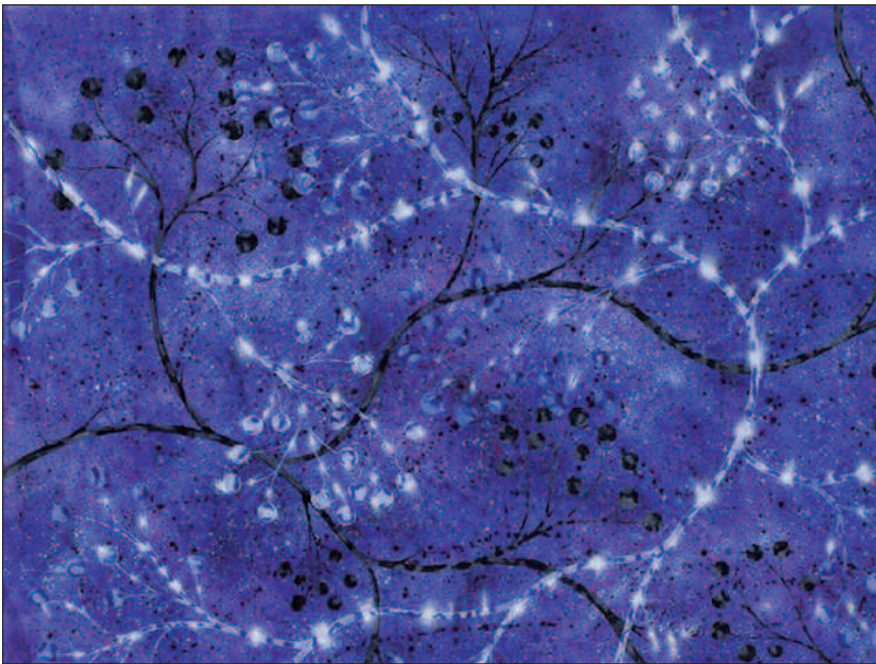
La Klein intuiva quindi che “già all'inizio della vita post-natale, il neonato prova angosce d'origine interna ed esterna e descrive in dettaglio i meccanismi che si attivano subito dopo la nascita: scissione, proiezione, introiezione”. Bion sosteneva che nel paziente “è sepolta un'antica verità”. Ed ancora Bowlby, Stern, Fonagy, Target hanno illuminato le tappe dello

sviluppo infantile, sottolineando il ruolo dell'ambiente familiare, in particolare dell'oggetto materno. Oggi sappiamo che il bambino nei primi due anni di vita non ha ancora sviluppato la memoria esplicita (definita come cosciente) in quanto l'organo deputato a ciò, l'ippocampo, non è evoluto; ne consegue la cosiddetta "amnesia infantile". A quel punto è però già adeguatamente maturata l'amigdala, organo che registra la memoria implicita (esperienza senza consapevolezza). La memoria implicita, più direttamente emozionale, è gestita dall'amigdala e dalle aree ad essa collegate (ipotalamo, tronco encefalico, nuclei della base, cervelletto e aree corticali associative). Tale memoria, caratterizzata dall'assenza del ricordo esperienziale, entra in gioco nelle emozioni condizionate (ad esempio la paura) che, coinvolgendo anche il cervelletto, ha la capacità di condizionare profondamente la vita affettiva ed emozionale successiva. Le modalità attraverso cui una esperienza emotiva può essere memorizzato sono molteplici. Lo stimolo emotivo può raggiungere l'amigdala e coinvolgere direttamente strutture prosencefaliche e corticali per essere archiviato. Il medesimo stimolo può indurre (attraverso l'amigdala, l'ipotalamo laterale, il tronco encefalico ed il SNA) la liberazione di adrenalina che, a sua volta, facilita, attraverso il locus ceruleo, la secrezione di noradrenalina. La noradrenalina torna alla amigdala ed all'ippocampo determinando la loro attivazione. La duplice attivazione, da parte di uno stimolo emotivo, di queste strutture fondamentali



della memoria ne facilita l'apprendimento e la sua memorizzazione. Poiché l'amigdala matura prima dell'ippocampo, il sistema implicito della memoria (esperienze pre-verbali e pre-simboliche) precede il sistema esplicito, l'effetto di traumi e stress precoci, determina il riemergere di paure apparentemente estinte (non ricordabili). L'apparente estinzione non cancella però le esperienze che, allocate nella memoria implicita, continuano a condizionare la vita emotiva e cognitiva dell'individuo per tutta la vita. Questi dati sperimentali ci devono far meditare molto in quanto, dal punto di vista psicoanalitico, dobbiamo considerare che esperienze traumatiche antiche possono riemergere nel transfert in quanto depositate nella memoria implicita. L'inconscio, finora ampiamente esplorato dalla psicoanalisi, riguarda la memoria esplicita, non quella implicita, che non può essere rimossa perché non ricordata. Per M. Mancia la scoperta scientifica di un doppio

sistema di memoria comporta l'ipotesi di un doppio sistema che organizza l'inconscio: uno collegato alla memoria esplicita, che permette il processo di rimozione, e l'altro alla memoria implicita, che non riguarda la rimozione (inconscio non rimosso), ma che continua a condizionare i nostri affetti, emozioni e comportamenti senza che noi ne abbiamo ricordo, coscienza e consapevolezza. Lo stesso Mancia suggerisce di indagare tale memoria con particolarissima attenzione al transfert (voce e linguaggio che costituiscono la "dimensione musicale del transfert") ed al sogno, mezzo potentissimo, che permette, più di ogni altra funzione, di recuperare le esperienze e le fantasie inconse non rimosse, dislocate nella memoria procedurale. Ciò può avvenire grazie alle capacità trasformative e simboliche del sogno, che è in grado di richiamare e dare espressione a tutte le esperienze che il paziente ha vissuto in epoche precoci del suo sviluppo. Il sogno rende così ver-



balizzabile e pensabile ciò che all'origine non è disponibile al ricordo consapevole. L'idea è suggestiva, infatti, se la formazione dell'Edipo si colloca tra i 3-5 anni, oggi sappiamo che le esperienze primarie relazionali con la madre sono pre e perinatali, le prime grandi esperienze e traumi forse accadono lì, prima dell'Edipo. L'inconscio dinamico, che consente la rimozione, funziona dopo i 3 anni. A quel punto forse molto e comunque le esperienze primarie sono già accadute per cui è molto interessante l'ipotesi che anche il processo di rimozione sia influenzato dal cosiddetto "inconscio non rimosso", come anche che la memoria implicita possa condizionare l'apprendimento e la memoria esplicita. Nell'analisi dell'inconscio rimosso è di fondamentale importanza la capacità di dare un senso metaforico alla storia personale e quindi alla memoria. L'inconscio non rimosso, obbliga ad utilizzare in maniera diversa il transfert, il controtransfert ed il sogno. Questo è solo

uno dei molteplici aspetti che riguardano i processi mentali. Dal punto di vista squisitamente clinico un sofisticato studio prospettico effettuato in pazienti affetti da disturbo borderline di personalità, ha dimostrato come eziopaogeneticamente quasi sempre sia presente uno strettissimo legame tra il trauma precoce ed infantile (abuso, trascuratezza, abbandono) ed il disturbo borderline. In alcuni studi di neuroimaging si è visto che l'ippocampo, vulnerabilissimo allo stress, ha un volume ridotto nei pazienti con disturbo borderline. Dati preliminari mostrano che un trauma precoce favorisce la lateralizzazione emisferica ed influisce negativamente sulla integrazione tra i due emisferi. Il deficit di integrazione si riflette nell'uso del meccanismo di scissione come modalità di difesa; tali pazienti tendono infatti a compartimentare il Sé e le rappresentazioni oggettuali in categorie del tipo "tutto buono" o "tutto cattivo" (introduzione della "teoria della mente").

È quindi dimostrato che le sempre più frequenti acquisizioni in campo neurofisiologico e di neuroimaging (PET, RMN funzionale) permettono di evidenziare le modalità di attivazione "fisiologica" e "fisiopatologica" delle diverse parti del cervello e ci spingono verso la necessità di collocare i processi mentali in uno spazio neurofisiologico. È vero anche il contrario, in altre parole che la ricchezza delle strutture nervose deve riflettersi in quelle dei processi mentali. La dinamica dei processi mentali, che i modelli psicoanalitici sono in grado di rilevare, è sempre più complessa dei modelli proposti. Tale discrepanza attraverso tutta la storia teorico-clinica della psicoanalisi (difetto generale dell'approccio o ricchezza della dinamica mentale?). Studi clinici effettuati utilizzando tecniche di neuroimaging e la psicoanalisi come tecnica terapeutica hanno dimostrato come sia possibile mettere assieme i pezzi di un quadro sempre più esaustivo sull'organizzazione neurologica di molte funzioni mentali già individuate dalla psicoanalisi, quali "attività onirica", "rimozione", "attenzione", "esame di realtà". È molto difficile costruire un sistema che sia in grado non solo di discriminare tra miliardi di stati (cosa che facciamo regolarmente ad ogni frazione di secondo), ma anche di farlo come singolo sistema integrato. Differenziazione e integrazione sono non solo le caratteristiche principali della coscienza, ma hanno anche un loro corrispettivo nel funzionamento del cervello quando siamo coscienti. Esaminando la neurologia della coscienza si possono trarre tre

conclusioni fondamentali:

1. il substrato neuronale della coscienza è distribuito;
2. sono state individuate, al momento, circa 100 aree;
3. ogni area ha un suo compito.

La corteccia cerebrale è quindi una sorta di mosaico di specialisti, immensamente comunicanti tra di loro, ognuno dei quali si occupa di un particolare aspetto della realtà. Ciascuna di queste aree, se lesa, produce un piccolo e limitato scotoma della coscienza, ne fa cioè scomparire una piccola dimensione.

In pratica credo sia necessario tenere sempre ben presente che, pur nel presupposto che la mente non possa essere spiegata a prescindere da un monismo ontologico anche se le modalità del suo studio sono diverse sul piano epistemologico e del metodo:

- bisogna avere la consapevolezza che la psicoanalisi è tutta fondata sulla intersoggettività e che invece la ricerca neuroscientifica è centrata sul rapporto del soggetto con l'oggetto del suo interesse;

- che diverse sono le logiche di ricerca che guidano le due discipline; ovvero mentre la psicoanalisi è caratterizzata dalla logica della comprensione, quella della spiegazione è alla base della ricerca neuroscientifica;

- che i campi di interesse ed integrazione possono però essere molteplici e sempre più ricchi ed interessanti in relazioni a questioni tuttora conosciute solo superficialmente:

a. studio delle emozioni e loro sviluppo nella mente infantile, nella organizzazione delle memorie e nelle diverse forme del comportamento umano;

b. le ricerche sui diversi sistemi



di memoria, sui suoi correlati neuroscientifici e sul loro rapporto con le caratteristiche e le funzioni dell'inconscio;

c. le scoperte relative al sonno (REM e non-REM) ed i suoi rapporti con sogno;

d. lo studio del feto con ecografie ad elevato potere risolutivo, relativo al suo comportamento ed allo sviluppo del SNC;

e. le osservazioni sulle prime comunicazioni del neonato con la madre e l'ambiente in cui cresce come possono essere dedotti dall'infant observation;

f. le ricerche sullo sviluppo del linguaggio a partire dalla ricezione della voce materna in epoca pre-natale, fino all'organizzazione neurologica precoce dei centri sensoriali, motori, grammaticali e semantici del linguaggio;

g. la maturazione neurobiologica e lo sviluppo mentale in relazione alle funzioni della coscienza e dell'inconscio;

h. lo studio dell'empatia e della condivisione di stati emozionali ed affettivi in rapporto alle esperienze di dolore fisico;

i. l'analisi della complessa questione dei neuroni-specchio che aprono prospettive importanti ed estremamente affascinanti su come il cervello sia in grado di produrre "engrammi" o "configurazioni" neuronale in risposta

al proprio movimento o alle osservazioni si soggettivi che compiono gli stessi movimenti in rapporto alla intenzionalità, imitazione, simulazione incorporata e condivisione di stati affettivi e relazionali normali e patologici.

In conclusione, pur con la consapevolezza che vi siano lacune e spesso mancanza di conferme consistenti, credo che uno studio sempre più approfondito di entrambe le scienze sia fondamentale per l'individuazione di uno o più metodi di approccio clinico e di ricerca. Fromm affermava che "se gli studiosi di entrambe le scienze fossero strettamente in contatto si accorgerebbero che esistono campi in cui le scoperte dell'una possono essere in relazione a quelle dell'altra".

Bibliografia

1. M.Klein, Alcune conclusioni teoriche sulla vita emotiva del bambino nella prima infanzia. In M.Klein, Scritti 1921-1958, Boringhieri, Torino, 1978
2. S.Freud, Lettere a Wilhelm Fliess 1887-1904, Edizione Boringhieri, Torino, 1986.
3. E.Fromm, Anatomia della distruttività umana, Mondadori, 1975.
4. P.Fonagy, Statement read at the panel on Recovered/False Memory Syndrome. The British Psycho-Analytical Society Bulletin, Vol 34 n°8.
5. A.R. Damasco, Emozione e coscienza, Adelphi, 2000.
6. G.M. Edelman, G. Tononi, Un universo di coscienza, Einaudi, 2000.
7. E. Boncinelli, Il cervello, la mente e l'anima, Mondadori, 2000.
8. K. Kaplan-Solms, M. Solms, Neuropsicoanalisi, Raffaello Cortina, 2002
9. M. Mancia, Sentire le parole, Bollati-Boringhieri, 2004.
10. D.N.Stern, Il momento presente, Raffaello Cortina, 2005
11. GP. Sasso, Psicoanalisi e Neuroscienze, Astrolabio, 2005.
12. G.O. Gabbard, Mente, Cervello e disturbi di personalità, Psicoterapia e Scienze Umane, XL, 1:9-26, 2006

Parte un nuovo corso con Volabo

Vuoi fare volontariato con "Gli amici di Luca"?

Se sei studente nell'ambito degli studi di Psicologia o di Scienze dell'Educazione, è possibile partecipare gratuitamente ad un CORSO DI FORMAZIONE per collaborare nel servizio telefonico COMAIUTO.

Tra le attività dell'associazione "Gli amici di Luca", è attivo dal 2001 il servizio 'Comaiuto' numero verde nazionale 800998067. Il servizio nasce dal bisogno espresso dai familiari di pazienti in coma e stato vegetativo, offrendo condivisione del problema e una prima risposta alla richiesta di aiuto e di informazioni sia sulla sintomatologia che sui centri specializzati. Caratteristica comune dei contatti è il desiderio di trovare un interlocutore affidabile, preparato e consa-



pevole a cui confidare anche solo la propria pena, per liberarsi di un peso così grande da essere insopportabile.

Il volontario che risponde al numero verde è opportunamente "formato" in modo da fornire un ascolto attivo e tutte le informazioni in suo possesso relativamente all'attività dell'associazione, ai centri specializzati, e consigli su consulenze mediche o specialistiche.

Al fine di sviluppare questa atti-

ività, l'associazione "Gli amici di Luca" sta per avviare in collaborazione con VOLABO - Centro servizi per il volontariato - un "Corso di formazione per operatori del servizio COMAIUTO", attraverso il quale verrà sviluppato un percorso

di approfondimento sui temi delle problematiche legate a queste situazioni.

I 10 incontri del corso formativo si terranno nei sabati 30 gennaio, 6-13-

20-27 febbraio, 6-13-20-27 marzo e 3 aprile 2010. I contenuti del corso saranno di tipo medico, psicologico, teoria e pratica della relazione d'aiuto, ruolo del volontariato, reti assistenziali in Italia, la comunicazione, ruolo dell'educatore.

Per avere informazioni sulle modalità di iscrizione al corso rivolgersi a Gli amici di Luca via Saffi 10, 40131 Bologna tel 051 6494570 o 335471872, e-mail:

maria.vaccari@amicidiluca.it

IL COMA È SOLO UNA STORIA SOSPESA.

Quella notte, mi ero recato in una delle due discoteche della zona, a pochi chilometri di distanza. Venni fatto uscire dalla prima, per poi, e per i miei amici, entrare nella seconda. Ma quella sera, dopo un brutto incidente in macchina, sentii in coma.

Finalmente il mio primo sveglia entrò a casa, eccitato che, fino a quel momento, era giunto in un'impresabile. E iniziò la lunga traversata verso la guarigione.

gli amici di Luca

per la "CASA DEI RISVEGLI LUCA DE NIGRIS".

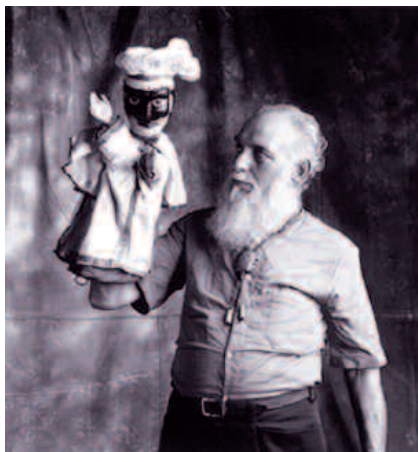
Il risveglio è il lieto fine per un nuovo inizio.

Un DVD interattivo dedicato al teatro delle figure animate

Chi è di scena! Burattini e Marionette in Emilia-Romagna

È stato recentemente presentato al Museo Civico Archeologico di Bologna il DVD interattivo "Chi è di scena! Burattini e Marionette in Emilia-Romagna" di Micaela Guarino e Isabella Fabbri. Il DVD è stato realizzato dall'Istituto Beni Culturali della Regione Emilia-Romagna e prodotto da Eventi Progetti Speciali di Bologna. Alla presentazione sono intervenuti insieme alle autrici Cristiana Morigi Govi direttrice del Museo Civico Archeologico, Ezio Raimondi presidente IBC, Romano Danielli maestro burattinaio, Remo Melloni docente di Storia del Teatro, Michele Orsi di Eventi Progetti Speciali, Alessandro Zucchini direttore IBC. Coordina l'incontro Laura Carlini responsabile del Servizio Musei e Beni Culturali IBC. È prevista la partecipazione straordinaria di Balanzone, Fagiolino e Sandrone.

Per secoli marionette e burattini hanno rappresentato in Italia e in Europa una forma di spettacolo molto diffusa e amata: colte e aristocratiche le prime; popolari i secondi, a loro agio nelle piazze e nelle strade. Uno spettacolo per adulti che intercettava gli umori del pubblico, prendendo spesso di mira le autorità costituite. Queste vicende ci interessano da vicino perché l'Emilia-Romagna è



Otello Sarzi Madidini grande maestro burattinaio e grande innovatore della scena italiana

stata, soprattutto nell'Ottocento, terra di burattini e burattinai. Nella nostra regione sono nate addirittura due scuole: quella bolognese stretta intorno al carattere di Fagiolino e quella modenese legata al personaggio di Sandrone.

Nella seconda metà del Novecento, complice la concorrenza dei nuovi media e di nuove forme di intratteni-

mento, sembra però che non ci sia più spazio per la comicità primaria dei burattini né per la magia imitativa delle marionette. E invece le teste di legno non muoiono, dimostrando una loro vitalità sotterranea e una intatta capacità di comunicare. La loro presenza non è però più così capillare e le piazze non sono più quelle di una volta. Questo vuol dire che una parte significativa di materiali storici non viene più usata e che si rischia pertanto la loro dispersione. L'azione di burattinai, collezionisti, enti pubblici sensibili è comunque riuscita, a partire dalla conservazione del materiale, a tenere vivi la memoria e il senso di questa particolare forma d'arte.

L'IBC si è occupato, attraverso la legge regionale di settore, di burattini e marionette in termini di salvaguardia, conservazione e valorizzazione di quelli che sono diventati a tutti gli effetti beni culturali: è stato così possibile acquisire raccolte,

finanziare la catalogazione delle collezioni e il restauro dei materiali più compromessi, realizzare mostre che li facessero conoscere a un pubblico più vasto. L'Istituto torna oggi a occuparsi di figure animate con questo dvd che si avvale della consulenza scientifica di Remo Melloni, uno dei



Musicista, burattino in lattice di Otello Sarzi Madidini per l'opera "Il maestro di cappella" di G. Paisiello, Museo dei Burattini - Fondazione Famiglia Sarzi, Reggio Emilia



La famiglia Rizzoli nella baracca, Musei Civici di Forlì, Collezione Edgardo Forlai, Forlì

maggiori esperti e storici di questa forma d'arte e di spettacolo.

Il DVD sintetizza e illustra tutto (o quasi) quello che attiene al mondo delle figure animate: la mappa e la descrizione sintetica delle collezioni

attivi in regione di cui ci sono rimaste testimonianze. Senza dimenticare le informazioni basilari su figure, materiali, tecniche di movimento. Una piccola sezione è dedicata ad alcuni giochi interattivi. I testi sono

corredati da un ampio repertorio iconografico e da molti brani video con interviste, testimonianze e frammenti di spettacoli di alcuni dei protagonisti emiliano-romagnoli: da Otello Sarzi a Cesare Maletti, da Febo Vignoli a Giordano Ferrari. Accompanya la navigazione un piccolo Balanzone baffuto che ha la voce e la simpatia inconfondibili di Romano Danielli.

Il DVD non è in vendita: verrà distribuito a tutti i musei emiliano-romagnoli che possiedono raccolte di burattini e marionette e che sono stati coinvolti nella sua realizzazione e sarà disponibile inoltre su richiesta per scuole, biblioteche e altre istituzioni culturali, studiosi (www.ibr.regione.emilia-romagna.it/).

Mauro Sarzi e i burattini di Otello al Quirinale

Il 26 ottobre scorso nei Giardini del Quirinale in occasione della "Festa d'autunno" il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano ha incontrato Mauro Sarzi, figlio e nipote del grande maestro burattinaio Otello Sarzi insieme agli alunni ed agli insegnanti di due classi di scuola elementare di Rubiera e di Cagliari. Della delegazione facevano parte anche Stefano Morselli, presidente della Fondazione Famiglia Sarzi e Giulia Sarzi figlia di Mauro.

Con le scuole di Reggio Emilia e Cagliari Mauro Sarzi ha sviluppato il progetto "Ciao Capellone", ispirato a una sceneggiatura scritta nel 1967 da Gianni Rodari, per promuovere tra i bambini i valori dell'uguaglianza, del rispetto delle diversità, dell'amore per la natura. All'epoca, quella storia divenne un film animato dai burattini di Otello Sarzi, che però è rimasto sostanzialmente inedito.

Quel progetto e i valori che trasmette – tuttora attualissimi, sanciti dalla Costituzione e proprio per questo particolarmente apprezzati dal presidente Napolitano – sono stati ripresi da Mauro Sarzi, che ne ha tratto una mostra e uno spettacolo. La mostra raccoglie i materiali originali a suo tempo realizzati da Gianni Rodari e Otello Sarzi; mentre lo spettacolo racconta la storia facendo interagire i burattini con i bambini. Oltre ai dirigenti, insegnanti, bambini e genitori della scuola "De Amicis" – che hanno preso spunto dal



Mauro Sarzi dona un burattino al Presidente Giorgio Napolitano

progetto per un lavoro didattico su alcuni articoli della Costituzione – sul versante reggiano hanno offerto collaborazione e sostegno la Provincia, l'Amministrazione comunale di Rubiera, la Lega delle cooperative, Coop Nordest, la Fondazione Famiglia Sarzi, lo Studio Baldi, il fotografo Claudio Salsi.

Alla fine della rappresentazione, alla quale ha assistito anche la senatrice Rita Levi Montalcini, Mauro Sarzi si è intrattenuto con il Presidente Napolitano donandogli un burattino della tradizione emiliana.

A Mauro Sarzi, grande amico di Luca e collaboratore della nostra associazione i nostri più sentiti ed affettuosi complimenti.

La coscienza dei burattini

Quanto sono importanti i burattini per una città come Bologna?



di
Riccardo Pazzaglia
Burattinaio

Bologna è una delle poche città al mondo, forse l'unica, che non solo vanta una tradizione plurisecolare nel teatro di animazione, ma è quella che vanta una continuità che ha fatto giungere sino ai giorni nostri baluardi come Balanzone e Fagiolino. Grazie all'inossidabile smalto, noncuranti delle avanguardie e delle modernità, hanno letteralmente sfidato il tempo, le insidie e la noncuranza e sono ancora oggi qui a far divertire grandi e piccini. Dai tempi dell'esordio nella metà del '700 del burattinaio Cavallazzi a oggi non c'è mai stato un momento a Bologna dove almeno un burattinaio non fosse intento a deliziare il suo pubblico con le teste di legno.

Il burattino bolognese nasce approssimativamente nello stesso perio-

do in cui anche altre città italiane ritrovano nel teatro di animazione, burattini o marionette che fossero, un veicolo forte e ideale per comunicare alle masse. Il pubblico dei primi spettacoli era interamente composto da adulti di estrazione medio bassa. Saranno proprio personaggi come Fagiolino e Sandrone, con lucidità e arguzia disarmanti, a irrompere nelle vite dei loro spettatori. La satira e il carattere egualitario degli spettacoli porteranno spesso i burattinai a scontrarsi con chi deteneva il potere: quanti animatori hanno assaggiato il carcere per aver dato troppa enfasi all'interpretazione nel corso delle loro rappresentazioni! Dapprima il popolo tratteggia l'ascesa del successo degli eroi con la testa di legno, poiché l'estrazione sociale e le misere condizioni, fame e miseria, accomunano lo spettatore e la maschera. Una volta che il

popolo si sarà emancipato, il burattino sarà comunque sempre presente rappresentando un sicuro divertimento e divenendo successivamente uno degli elementi più espressivi del folclore bolognese.

Figli della Commedia dell'Arte, i burattini bolognesi fanno un uso sapiente del vernacolo petroniano miscelato per quello che concerne le altre maschere italiane, a un ampio campionario di cadenze dialettali, sempre alternate a interpretazioni in lingua italiana dei personaggi generici. Il mestiere del burattinaio, per antonomasia girovago, diventa, nella nostra città, stanziale, considerato l'alto gradimento del pubblico. In principio si recitavano brevi farse a soggetto che si andarono in seguito raffinando e perfezionando. Anche le strutture per le rappresentazioni mutarono poiché dal '700 in poi i vicoli non bastarono più per accogliere gli spettatori e i burattinai si insediarono nelle piazze. Per essere ben visibili da tutti si ingrandì il casotto, struttura composta da telaio ricoperto da stoffe, che venne sostituito dalla baracca, struttura solida prefabbricata interamente in legno. La baracca era impiegata per le stagioni estive in cui tutte le sere lo stesso artista proponeva spettacoli diversi. Per questa ragione i nostri burattinai furono i primi ad ampliare il repertorio, traendo ispirazione da qualsiasi fonte e fu così per necessità che si passò dal canovaccio recitato a memoria



Riccardo Pazzaglia e la moglie Milena Fantuzzi si dedicano alla Compagnia di teatro di figura e alla conservazione e visibilità di burattini, fondali e teatrini storici tra i quali sono riuniti i materiali appartenuti a Demetrio Presini, Collezione Museale Fantuzzi - Pazzaglia.



Riccardo con il Maestro Demetrio Presini e i rispettivi Sganapini.

alla scrittura dei copioni.

È ora d'obbligo citare la figura più emblematica della compagnia burattinesca bolognese: Demetrio Presini in arte Nino (1918-2002), ultimo capocomico a lavorare nelle piazze con le sue creature di legno. Egli fu testimone di quel periodo critico che, iniziato negli anni '60, avrebbe potuto veder scomparire per sempre i burattini tradizionali soppiantati dall'avvento inesorabile della televisione e in seguito da nuove forme di intrattenimento e animazione sperimentali. Con molta lungimiranza Presini continuò a interpretare le maschere indirizzandole al nuovo pubblico dell'infanzia, in una sede stabile denominata "Teatrein di Burattein", attiva sino all'inverno del 1989.

Nella mia carriera di burattinaio



Milena e Riccardo in versione burattini, autore Riccardo Pazzaglia, Collezione Museale Fantuzzi Pazzaglia.

tradizionale vorrei far riscoprire al mio pubblico l'importante fenomeno comunicativo che rappresenta tuttora il teatro di animazione. La mia carriera comincia nel 1991, quasi per gioco, proprio a bottega da Presini dove ho affinato le mie tecniche diventando l'ultimo di una serie di allievi. Grazie alla fondamentale figura del Maestro ho appreso anche l'arte dell'intaglio. Oggi,

come Presini e Frabboni, sono anche scultore delle mie teste di legno e tra uno spettacolo e l'altro cerco di esaudire le tante richieste di collezionisti o amanti del settore costruendo con il legno di pino cembro, il cirmolo, sempre nuovi Fagiolini e Sganapini.

Certo, dopo il mio debutto, che mi consacrò in quegli anni burattinaio più giovane d'Italia, mi sono accorto ben presto che la mia cara Bologna inseguendo non so quale assurda corsa, si era dimenticata dei suoi tesori più belli. Proprio per questo i miei spettacoli si sono caratterizzati verso una sorta di riscatto del mestiere e di tutto ciò che nella storia i burattini che io utilizzo hanno rappresentato.

Nella parola *conoscenza* è contenuta un'altra parola molto importante che è *coscienza*, ecco questo mi pare che manchi molte volte nella vita di oggi ... mentre l'arte del teatro di animazione in quanto tale non può prescindere da questi due vocaboli e dai loro significati. Come altri artisti che mi hanno preceduto sono innamorato della mia città, ma, oltre che decantare le sue mirabili beltà, non posso fare a meno di essere critico nei confronti del sistema che ha ignorato o volutamente dimenticato le nostre radici più semplici. Vorrei che Bolo-



Riccardo si appresta all'intaglio di una nuova testa di burattino.

gna si risvegliasse e riprendesse il suo ruolo di Capitale del Burattino! E non è solo il desiderio di un burattinaio che non si rassegna. Quando montiamo il teatrino, sia in un paese o in una città, al suono della campanella i bambini si accalcano sotto i tendaggi per vedere lo spettacolo ... questa è la scena che si presenta ogni volta ed è molto di più di un visionario miraggio di un nostalgico.

I burattini continuano ad appassionare e seguitano quindi a essere importanti veicoli di comunicazione di messaggi e valori. Chi come me vuole fare di quest'arte un mestiere dovrebbe per primo essere cosciente che l'Arte burattinaia esige rispetto.

L'esperienza dei laboratori effettuati presso le scuole negli ultimi anni ci conferma che il burattino è un valido strumento di integrazione e socializzazione che stimola la creatività manuale e intellettuale del bambino. Il burattino è uno strumento dai cento linguaggi... e ha tanta voglia di continuare a parlare alla gente! Sganapino e i suoi amici vi aspettano sul sito www.burattinidiriccardo.it, dove potrete trovare lo spettacolo più vicino a voi!

Storia e testimonianze di una persona molto speciale

“Pasqualina la veggente”, una donna dalla sensibilità inspiegabile

di **Cecilia Magnanensi**

Segretario Generale della Fondazione
Bozzano-De Boni

“**S**ensitiva con vista a *raggi X*”, “La donna che *vede* le malattie”, “Sfiorandoti con la mano ti fa il *check-up* completo”, “Pasqualina *super-jet* in mezz’ora va a New York”: chi legge questi titoli comparsi su alcuni periodici e quotidiani pensa sicuramente che siano soltanto sensazionalistici e che si tratti di ciarlataneria. Invece non è così. Si riferiscono alla straordinaria facoltà chiaroveggente di Pasqualina Pezzola, una donna marchigiana morta nel 2005 a 97 anni.

Le sue notevoli qualità le permettevano di effettuare diagnosi sullo stato di salute di coloro che si rivolgevano a lei servendosi di parole molto appropriate per una persona che nulla sapeva di medicina. Di origine contadina, infatti, non era in grado di utilizzare il gergo scientifico, ma con il linguaggio popolare, a lei più familiare, riusciva a descrivere i problemi di salute con molta efficacia. Non curava né prescriveva terapie – al massimo qualche rimedio naturale –, ma dispensava consigli e indicazioni su dove rivolgersi per risolvere i problemi. In *trance*, era in grado di radiografare il corpo delle persone, sfiorandolo con le mani, e di indicare le esatte patologie, così come a dare particolari come il corretto numero di globuli rossi che sarebbe risultato da successi-



“Negare i fatti è assurdo, ammetterli significa aprire per la scienza e la filosofia problemi sconvolgenti”

ve analisi del sangue. Per molti anni, fino a che le forze glielo hanno permesso, ha effettuato anche dei *viaggi astrali*. Quando, infatti, le veniva chiesta una diagnosi per una persona lontana, se chi andava da lei non aveva una foto, le forniva il nome e l’indirizzo di chi avrebbe avuto bisogno del suo aiuto. Può essere indicativo riportare la testimonianza di Piero Cassoli, medico psicoterapeuta e parapsicologo bolognese che esaminò più volte e attentamente Pasqualina, valutando anche parametri fisiologici come la pressione arteriosa. Effettuò alcune indagini su di lei e riferì il suo studio in un conve-

gno di parapsicologia, a cui parteciparono personalità della classe medica italiana e straniera: «Poco prima dell’inizio dell’esperimento si consegnano alla sensitiva uno o più biglietti su ognuno dei quali è scritto un indirizzo... Dopo averli letti ad alta voce, si siede e quasi immediatamente reclina il capo sul petto, mentre le sue braccia iniziano una serie di scosse tonico-cloniche di *va e vieni*, durante le quali le mani vengono a strisciare col lato ulnare sulla rispettiva coscia. In tale movimento... le mani sono tenute in semiflessione sugli avambracci, con la faccia palmare rivolta verso il corpo.

«La sua espressione in tale fase si mantiene atona. La durata della fase stessa può variare da pochi secondi a due minuti circa. Questo stato si presenta al principio e alla fine di ogni *trance* e inoltre quando, arrivata nei pressi del luogo ricercato, deve effettuare brevi *percorsi* per giungere a



precisa destinazione.

«La seconda fase, invece, si presenta di ben maggiore interesse; la chiameremo *posizione di voga* per brevità. Le gambe e le braccia si estendono in avanti in stato di tensione spastica ed essa comincia ad oscillare con movimenti ampi, facendo perno con le tuberosità ischiatiche sullo spigo della seggiola, senza però arrivare a toccare, ogni volta, con i piedi in terra. Durante tale movimento sembra librarsi, volare. Il movimento è lento, non influenzabile dai tentativi che ripetutamente abbiamo fatto di modificare quell'equilibrio così instabile.

«Si passa poi ad una terza fase: la mimica, a questo punto, assume una parte importante: il viso si anima, sorride, accenna a saluti e ringraziamenti. Cammina per la stanza (si tratta di pochi passi). Gli occhi rimangono costantemente chiusi, ma sotto le palpebre si scorge il globo oculare che ruota, come di persona che si guardi attorno. Nessuna parola, neppure afona: ma dal movimento delle sue labbra spesso si comprende più o meno – talora perfettamente – quello che sta dicendo. Tutta questa mimica fa capire allo spettatore che essa chiede ai passanti ragguagli sulla strada: è giunta evidentemente nelle vicinanze del luogo ricercato.

«Spesso imita gli atteggiamenti più caratteristici della persona che ha interpellato. E spesso, dirò spessissimo, ha colto perfettamente, con senso di fine umorismo, i gesti caratteristici di persone a noi ben note e che riconoscevamo immediatamente nella imitazione. Quando è finalmente giunta dalla persona ricercata, la saluta, la interroga brevemente e comincia la *visita*...

«Il risveglio [dalla *trance*,



n.d.r.] avviene rapido, senza teatrali turbamenti. Gli occhi sono arrossati. Sorride subito. Per quanto un po' intontita inizia a parlare quasi subito: e ricorda tutto quanto ha *visto* durante la *trance*».

“Innumerevoli sono coloro che sono ricorsi alle sue doti, traendo conforto e aiuto. Tutte le classi sociali erano rappresentate: gente del popolo, nobili, Capi di Stato, personaggi della politica, della cultura e dello spettacolo da Federico Fellini a Dino Buzzati”

Tutte le testimonianze concordano col dire che sembrava proprio *viaggiare* e incontrare persone: non solo la mimica facciale indicava stati d'animo o dialoghi con interlocutori invisibili, ma spesso i suoi movimenti davano l'impressione che di volta in volta aprisse o chiudesse una porta, salisse su un mezzo o camminasse. Poi, una volta svegliata si descriveva i luoghi visti e le persone incontrate, dando molti particolari, in qualche caso sco-

nosciuti agli interlocutori. È accaduto anche che, senza volerlo, le venisse dato un indirizzo sbagliato ed al risveglio Pasqualina se ne lamentò; un'altra volta, invece, non trovò la persona che doveva visitare: all'insaputa del suo interlocutore la persona era stata ricoverata d'urgenza in ospedale. Un'altra volta, poi, alcuni medici vollero metterla alla

prova dandole il nome di una persona morta da tempo. Pasqualina, al risveglio, disse di non avere incontrato la persona indicata, ma: «Vedevo come un'ombra, mi sfuggiva, non riuscivo ad avvicinarmi a lei».

Innumerevoli sono coloro che sono ricorsi alle sue doti, traendo conforto e aiuto. Tutte le classi sociali erano rappresentate: gente del popolo, nobili, capi di Stato, personaggi della politica, della cultura e dello spettacolo facevano la fila per ore per poter essere ricevuti da lei. Molti beneficiavano del suo aiuto dopo aver consultato i maggiori specialisti senza ottenere alcun responso, perché spesso le tecniche diagnostiche del tempo non permettevano di raggiungerlo. Pasqualina riusciva a capire la gravità della patologia e con cautela avvertiva i parenti, se riteneva giusto non informare il malato direttamente. In altre occasioni, inoltre, grazie alla sua diagnosi si poteva intervenire per tempo ed arrivare alla guarigione, come quando avvertì una giovane che la madre avrebbe dovuto effettuare controlli per un probabile tumore al seno. Furono seguite le sue indicazioni e la donna fu operata prima che fosse troppo tardi. Analogamente, un medico, che la conobbe fin da ragazzo e che oggi ha quasi ottanta anni, ha testimoniato l'aiuto che un suo zio ebbe da

Pasqualina. Durante un breve soggiorno a Roma il medico si era reso conto che la tosse che affliggeva ripetutamente lo zio non era normale. Al ritorno a casa, anche il medico che lo visitò ritenne doveroso fare ulteriori accertamenti. Il nipote, allora, poiché «mio zio era pauroso, aveva paura perfino delle punture, gli dissi di rimanere a casa e mi misi d'accordo con mia zia: "Non farlo uscire, perché ci mando Pasqualina a visitarlo".

«Andai a Civitanova da Pasqualina, le diedi l'indirizzo... Pasqualina lo visitò in trance» e al suo risveglio disse: "vedo una pallina, come una cisti sembrerebbe, nel lobo medio del polmone destro". Perché il polmone destro ha tre lobi, il sinistro due.

«C'era questa formazione rotondeggiante, "ma non mi pare brutta. disse – perché ha contorni netti, sembrerebbe piuttosto una cisti"... Pensai di fare le lastre... eseguiti gli esami apparve una formazione rotondeggiante: era nel lobo medio del polmone destro, ma era... un cancro a forma di palla!» Lo zio fu operato e visse ancora molti anni, ignorando, però, la vera natura di quella pallina.

Non sono pochi, poi, i medici, anche di chiara fama, che si sono avvalsi dei suoi suggerimenti e che hanno confermato le sue parole. Uno di loro, docente all'Università di Modena e Reggio Emilia, così ha testimoniato: «Fu provvidenziale una sua diretta osservazione durante una breve permanenza al Policlinico di Modena. È bastato passare davanti ad un paziente per indicarmi, con atteggiamento preoccupato che questo stava sanguinando all'interno del torace. La vita del paziente fu salva, poiché venne immediatamente riparato il danno prodotto in seguito ad una precedente procedura».

Per approfondire

Su Pasqualina Pezzola molto è stato scritto sia in libri e riviste riguardanti il paranormale sia su quotidiani e periodici non ad esso pertinenti. L'unica monografia che la riguarda è *Pasqualina la Montesanta, una leggenda del Novecento* (di Isidoro Sparnanzoni e Stefano Petracci, con la collaborazione di Donella Pezzola, ed. Cattedrale, Ancona 2008, pagg. 285, Euro 18,00), pubblicata in occasione del centenario della nascita, e dalla quale sono tratte le testimonianze riportate nell'articolo. Tale opera è stata fortemente caldeggiata dai rappresentanti della Provincia di Macerata, nella quale la veggente ha vissuto. Buona parte del testo è dedicata ai racconti di chi l'ha conosciuta: familiari, amici e persone appartenenti a tutte le classi sociali. Fra i personaggi noti figurano Federico Fellini e Dino Buzzati, ma anche alcuni alti prelati si rivolsero a lei per la salute di papa Giovanni e il principe Umberto chiese un consulto per il re Vittorio Emanuele. Pasqualina aiutò anche suoi concittadini che le chiedevano notizie di familiari durante gli anni della guerra, ma si rifiutò di collaborare con le autorità per la ricerca di responsabili di furti o altri crimini, come nel caso del sequestro Moro. Riteneva che il dono di cui era dotata dovesse essere utilizzato per lenire le sofferenze fisiche e preferì dedicare ad esse tutte le sue energie.

Per i suoi conterranei Pasqualina è stata non solo una donna che ha aiutato il prossimo, ma anche una valida rappresentante della sua città, tanto che nel 1991 il Comune di Civitanova Marche, dove risiedeva, le attribuì il "Premio Città di Civitanova", riconoscimento ufficiale destinato a quei cittadini che con la loro opera hanno contribuito a onorare la città e farla conoscere al di fuori dei confini regionali e nazionali, insieme a «benemeriti della Scienza e in particolare della Medicina» come il prof. Mario Coltorti, il prof. Sergio Di Pietro e il prof. Umberto Modigliani.

Tra gli articoli pubblicati su riviste del settore che parlano di lei segnalò quello di Piero Cassoli, ricordato nell'articolo, e l'unico scritto da Giuseppina Mancini Nulli sulle sue esperienze con Pasqualina.

Cassoli P.: "Esiste la bilocazione? Studio di una sensitiva marchigiana", *Metapsichica* 1/1954, pagg. 72-84

Mancini Spinucci di Milanow G.: "Note sulla sensitiva Pasqualina Pezzola", *Luce e Ombra* 1/2006, pagg. 27-40, scritto originariamente sulla stessa rivista nel 1955.

Donna semplice e umile, Pasqualina ha dato molto di sé agli altri, ritenendo il suo un dono offertole da Dio per il bene altrui. Molto religiosa, chiese perfino l'autorizzazione della Chiesa – concordatale - per esercitare la sua capacità: mai l'ha utilizzata a scopo di lucro – anche se i suoi ospiti le facevano delle offerte -, né mai ha voluto

esibirla in interviste, nonostante le numerose richieste in tal senso. Si è spesso prestata, invece, ad essere studiata sia da medici sia da parapsicologi. Tra essi si possono citare Giuseppina Mancini Nulli Augusti, Piero Cassoli e Massimo Inardi, tutti medici ed attivi in campo parapsicologico. Giuseppina Mancini, segretaria generale della

Società Italiana di Parapsicologia, poté osservare sperimentalmente Pasqualina nella clinica della facoltà di Medicina e Chirurgia di Roma, diretta dal professor Frugoni, dove lavorava. Cassoli e Inardi, appartenenti al Centro Studi Parapsicologici di Bologna di cui sono stati anche Presidente, la analizzarono invece a Bologna.

Persone come Pasqualina che mai ha sfruttato il dolore altrui per scopi egoistici, sono esempi che dovrebbero seguire tutti coloro che ritengono di essere dotati di facoltà come la sua. Il suo operato, infatti, testimonia che è stata una donna che non si è lasciata trascinare dal successo – e nella sua vita ne ha avuto tanto, se si pensa che la gente faceva letteralmente la fila per poterla incontrare – e che ha saputo armonizzare l'aspetto non comune con quello quotidiano di

moglie, mamma e nonna. Inoltre, pur consapevole di avere un dono straordinario, di esso non ne ha fatto bandiera di una supposta superiorità, anche spirituale, sugli altri, anzi ha fatto della semplicità il suo *abito*.

Nonostante gli studi compiuti sulle facoltà di Pasqualina – molto conosciute e presenti nella letteratura parapsicologica – non è stata data ancora alcuna spiegazione soddisfacente della loro natura, tuttavia esse sono state «avallate da migliaia di testimoni, nonché studiate da molti scienziati, medici e fisiologi... Negare i fatti è assurdo; d'altra parte ammetterli significa aprire per la scienza e anche per la filosofia problemi sconvolgenti», come ben ha affermato Vittorio Beonio Bocchieri.

Sì, perché spesso quando si parla di una certa fenomenologia è facile tacciarla di superstizione

e definire credulo chi la ritiene reale, ma, come ben hanno osservato Isidoro Sparnanzoni e Stefano Petracchi nel volume che hanno dedicato a Pasqualina, l'unica testimonianza – da parte di un'associazione che si propone di dimostrare la non esistenza dei fenomeni parapsicologici - a sfavore della realtà delle sue qualità non sarebbe certamente ammessa «a fronte di un campione estratto da oltre 300.000 testimoni» (tante, secondo i loro calcoli, sarebbero le persone che l'hanno consultata dal 1943 alla sua morte). Essi, inoltre, ammettono che «tutti i dubbi sono legittimi, ma solo se intesi come amore per la verità e con la consapevolezza che l'intelligenza dell'uomo è limitata rispetto alla complessità del reale» ed è con questo spirito che chi nega certe realtà dovrebbe invece avvicinarsi ad esse.

Le attività della Fondazione Biblioteca Bozzano - De Boni



Ricordiamo che la Fondazione Biblioteca Bozzano - De Boni (via Marconi 8 a Bologna) oltre ad offrire i principali servizi di una Biblioteca – come la consultazione e la lettura del materiale documentario, il servizio prestiti –, prevede un Programma Culturale, svolto da ottobre a maggio. Esso è costituito sia da incontri, riservati ai Soci della Fondazione, sia da conferenze

(ad ingresso libero) che trattano argomenti della Ricerca Psicica. Entrambe le attività si svolgono nel giorno di giovedì alle ore 17.

Nel periodo gennaio-marzo 2010 si parlerà, tra l'altro, della religiosità degli Etruschi e di insegnamenti spirituali.

Nel corso dell'anno culturale 2009-2010 è prevista la 6° Giornata di Studio, che si terrà sabato 30 gennaio 2010 e si occuperà di "Medianità". Interverranno Silvio Ravaldini, Reginaldo Cerolini ed Enrico Ruggini. Si parlerà della storia della medianità, delle esperienze e delle ricerche in ambito medianico; dei rapporti tra medianità e guarigione; di comunicazioni medianiche di alto livello intellettuale ricevute nel corso di un secolo. Sarà, inoltre, presente Franco Zepponi che racconterà la sua esperienza di chiaroveggente. La 7° Giornata di Studio, si terrà sabato 20 marzo 2010 e si occuperà di aspetti della reincarnazione non affrontati nella 5° Giornata, dedicata a tale tematica e svoltasi il 7 novembre u.s..

I programmi completi sono consultabili sul sito internet della Fondazione alla pagina <http://www.bibliotecabozzanodeboni.it/pubblico.htm>, con la possibilità di scaricarli in formato .pdf. Dato il limitato numero di posti si prega di telefonare per la prenotazione al 3381714288.

Per informazioni e per il programma completo delle conferenze del giovedì e della Giornata di Studio scrivere a: rec1021@iperbole.bologna.it - oppure telefonare al n. 3381714288.

Un bagno usufruibile dal disabile, ispirato a Mondrian

Diversamente bagno

1 marzo: è la scadenza, ogni anno, che i Comuni danno ai disabili (invalidi 100%), o a chi per loro, per effettuare la domanda di contributo per l'abbattimento delle barriere architettoniche, così come detta la Legge 13 del 1989, il relativo Regolamento di attuazione (DM 14 giugno 1989, n. 236) ed i loro aggiornamenti e modifiche. Contributi, dicevo, non certo alti: sino a 2.582,28 euro a fondo perduto, poi contributi in percentuale sull'importo lavori (sino a 51.645,69 euro di lavori, vedi <http://www.handylex.org/stato/1090189.shtml>). Effettivamente è poco, specie in tempi di euro, ma, si dice così, è sempre meglio di un calcio sui denti!

Come fare la domanda? Sono disponibili, presso i comuni, i moduli di richiesta specifici ai quali andranno allegati i preventivi che le ditte vi faranno per eseguire i lavori di abbattimento che chiedete ed il certificato medico che attesti il vostro



lavabo a mensola a consolle, con specchio basso, miscelatore con doccetta estraibile (consigliabile a tutti, ma in modo particolare a chi ha la funzionalità ridotta di un arto, perfetto per avvicinare l'acqua alla testa di chi non può avvicinare la testa all'acqua!).

grado d'invalidità (serve il 100%). Se mandate la richiesta per posta, dovete allegare anche copia del documento d'identità. Il Comune vi risponderà dopo alcuni mesi e, se la risposta sarà affermativa, vi finanzia i lavori nella misura stabilita. Precisiamo comunque che stiamo parlando dell'abbattimento delle barriere architettoniche degli edifici privati e che la legge riguarda un po' tutto, dalle scale alle aperture, dalle parti condominiali a quelle private, dai maniglioni agli alzaserranda, dalle cucine ai servizi igienici.

Ed è dei servizi igienici che mi occuperò in questa nota, in particolare di come ho progettato e fatto realizzare il bagno di casa mia, quello usufruibile dal disabile in carrozzina.

Lo spazio necessario per far ruotare la carrozzina, tre sanitari, porta di accesso a scorrere, due maniglioni ed ecco qui il mio Diversamente Bagno, che, ovviamente, è utilizzabile anche dagli "abili". Entro più nel dettaglio, invitandovi a seguire nelle foto allegate la mia descrizione (preferisco allegare foto, non disegni, che sono spesso meno intelleggibili delle foto). Ecco le marche dei prodotti utilizzati per realizzare il Diversamente Bagno: piastrelle Bardelli, sanitari e rubinetterie Ponte Giulio, sedile Invacare e maniglioni Goman. L'argomento, lo notate, non è esauribile certo in poche righe. Sono quindi a disposizione di chi mi vuole contattare tramite email.

Un'ultima cosa. Nelle foto avrete notato che il rivestimento in piastrelle è realizzato con motivi quadrati dei colori primari inseriti in campi bianchi delimitati da griglie nere. Ho preso spunto dalle opere di Piet Mondrian, pittore olandese a cavallo del '900.



Doccia a pavimento, senza alcun bordo o gradino che ostacoli l'avvicinamento della carrozzina al sedile, con box doccia ripiegabile a soffietto per consentire l'accesso della carrozzina, ampio e robusto sedile (consigliabile al massimo grado) dotato di braccioli che favoriscono la sistemazione ed i trasferimenti del disabile. Miscelatore termostatico per evitare gli sbalzi di temperatura dell'acqua, deleteri perché contribuiscono all'insorgenza dell'ipertono quando l'acqua diventa fredda.

Chi ha detto che un bagno per disabili non debba essere realizzato con colori vivaci e allegri?

Tullio Boi

Ingegnere e vignettista satirico



Dal libro *Il Cervello della Mucca in Carrozzina* ora disponibile presso Fastbook.

L'autore è Tullio Boi (o Brullio Toi, come si firma), creatore del personaggio di Cau Boi, sorta di «mucoide in carrozzina» che racconta storie di disabilità, con ironia e un po' di sarcasmo sito web. www.brulliotoi.it

ESSE CAFFÈ PER GLI AMICI DI LUCA

Come per le passate edizioni “Le tazzine della solidarietà” del 2006 e “Musica” del 2007, Esse Caffè ha destinato il 10 per cento del ricavato delle vendite della collezione 2009 “Un Espresso al Bacio” a favore della ricerca sul coma, sostenendo la Casa dei Risvegli Luca De Nigris di Bologna.

Ringraziamo di cuore Esse Caffè e chi ha acquistato la collezione perché con il contributo di 5.000 euro abbiamo sostenuto “Il gioco del teatro in situazione di post-coma”, progetto portato avanti dalla nostra associazione che si occupa di aiutare soggetti con esiti di coma, cercando di operare con modalità artistiche e ricreative, per un servizio di coesione e di integrazione sociale.



Nella foto: Francesco Segafredo Presidente di Esse Caffè consegna l'assegno a Fulvio De Nigris Direttore del Centro Studi per la Ricerca sul Coma - Gli amici di Luca.

La Città della Luce accende la Casa dei Risvegli Luca De Nigris Grazie ad Ascom nostro sostenitore

La Città della Luce, realizzata da ASCOM BOLOGNA, con il contributo della Camera di Commercio e di Carisbo, per le festività natalizie e il nuovo anno, è stata recentemente inaugurata dal Presidente di Ascom Bologna Enrico Postacchini e dal Direttore Generale Giancarlo Tonelli assieme alle Autorità cittadine.

La Città della Luce è diventata in questi anni un evento importante per vivere il Natale, esaltando il contatto tra città e cittadino, tra commercio e consumatore.

La “luce” ancora una volta scende dalla Torre degli Asinelli, lungo via Rizzoli, via Ugo Bassi, via Indipendenza, via D’Azeglio, il Quadrilatero, via San Felice, via Castiglione e in tante altre vie del centro come della periferia, fino a raggiungere l’Ospedale Bellaria e illuminare la Casa dei Risvegli Luca de Nigris. Per il sesto anno consecutivo si crea quel contatto tra l’innovativo centro di riabilitazione e la città attraverso un momento festante di arredo e partecipazione. Grazie alla ditta Pirani che predispone l’allestimento ed agli uffici tecnici dell’Azienda Usl di Bologna per la preziosa ed indispensabile collaborazione.



CARPIGIANI PER LA GIORNATA DEI RISVEGLI

Una macchina per i gelati è diventata un elemento di attrazione lo scorso 7 ottobre nel corso della festa alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris. I ragazzi delle scuole e gli ospiti intervenuti hanno avuto modo di apprezzare la bontà dei gelati offerti in vari gusti. È stato ancora una volta il modo con cui Carpigiani ha voluto essere vicina all’associazione Gli amici di Luca. Speriamo di averla al nostro fianco in altre occasioni, in particolar modo per la festa di primavera che il prossimo anno si svolgerà nell’innovativa struttura all’ospedale Bellaria Azienda Usl di Bologna. Nella foto un incaricato per la ditta Carpigiani assieme alla nostra volontaria Elena Bogliardi.



Alcune poesie inedite di Giorgio Celli

a cura di Bruno Brunini



Ringraziamo Giorgio Celli per averci inviato queste poesie inedite. Scienziato e Artista, Professore Emerito dell'Università di Bologna, presso la quale è docente di Entomologia, Celli si esprime nelle forme più varie.

Interessato, da sempre, al teatro, ha scritto e messo in scena notevoli pièces, per le quali ha ottenuto importanti riconoscimenti. Come poeta e scrittore, ha fatto parte del Gruppo '63 collaborando a numerose riviste e quotidiani. Con una rilevante produzione di racconti, romanzi e poesie, occupa un posto di primo piano e decisamente originale nel panorama della letteratura contemporanea.

Unica nel suo genere, la sua opera ha tra le principali qualità quella di saper fondere il linguaggio della poesia e quello della scienza. Il desiderio di liberare la lingua che parliamo dai luoghi comuni, dal silenzio delle parole vuote, spinge Celli ad un lavoro di scavo nella scrittura per ridare alla lingua una sua vita autonoma, ritrovandone il flusso interno, il respiro, la ricchezza.

Ma molti altri aspetti caratterizzano lo stile di Celli. Il suo poetare è fatto di versi di geniale, inesauribile polivalenza, che senza mai perdere l'unità strutturale che regge la successione delle immagini e delle metafore, inquadrano un mondo in perpetuo tumulto.

In particolare, nelle poesie inedite che qui presentiamo, l'autore si sposta da visioni del mito all'attualità, dalla relazione "brechtiana" che pone talvolta fra sé e i propri versi, all'abbandono invece della saggezza del distacco, per immergersi nella corporeità e nelle pulsioni vive dell'esistenza. Nel confronto col trascorrere del tempo, "passano i giorni indefiniti eguali/velati di pallore/come un cadere muto/di foglie morte è il suo lento passare", come nel richiamo ad eventi storici e ai valori civili, "La resistenza non è/una figura

retorica/è un grido d'orgoglio", si alternano, in modo a tratti contrastante, lo sguardo disincantato del poeta, l'amore per la verità, l'impeto sempre latente di rilanciarsi nel vortice dell'umana avventura, "sono come il santo che accarezza/una belva feroce nel suo cuore/ti detesto ma vorrei abbracciarti".

Il movimento che Celli sa infondere costantemente nelle proprie poesie, con versi che spesso accendono una polifonia di echi letterari classici, "se fai suonare tutte le arpe delle foglie", "nell'alluvione del sole", è come un respiro in cui spirito e natura si perdono e rinascono, in un viaggio che ci porta oltre i nostri confini abituali, verso uno spazio nuovo e altro.

Geniale curiosità, interdisciplinarietà e versatilità, che sono di per sé desiderio e capacità di comprendere i più diversi aspetti della realtà, tutto concorre in lui a creare un percorso poetico che sfugge a precise definizioni e che è destinato a rimanere tra i punti fermi della poesia del nostro tempo.

Tra le sue numerosissime pubblicazioni: "Il parafossile" (Feltrinelli, 1967), "La scienza del comico" (Calderini 1982), "Etologia da camera" (Rizzoli 1983), "Ecologi e scimmie di Dio" (Feltrinelli 1985), "Le farfalle di Giano" (Feltrinelli, 1989), "Bestiario postmoderno" (Editori Riuniti 1990), "Bugie, fossili e farfalle" (Il Mulino 1991), "Sotto la quercia" (Feltrinelli 1992), "Etologia della vita quotidiana" (Cortina 1992), "Versi verdi" (La Corte 1993), "Dio fa il professore" (Bollati Boringhieri 1994), "Oltre Babele" (Marsilio 1994), "La vita segreta dei gatti" (Muzio, 1994), "Come le vespe d'autunno" (Marsilio, 1995), "Konrad Lorenz" (Bruno Mondadori, 2001), "I sette peccati capitali degli animali" (Mursia, 2006), "La Zattera di Vesalio e altri drammi", (Tre Lune, 2007), "La mente dell'ape", (Compositori, 2008), "Il gatto allo specchio" (Morganti, 2008). La sua opera in versi è stata ripubblicata, pressoché integralmente, nel libro "Percorsi", Sometti, Mantova, 2006, che ha vinto la XXI edizione del Premio Lorenzo Montano, Verona; ed il Premio Camaione 2001.

È presidente e fondatore della Associazione culturale bolognese "Club di Fantomas".

Quaderno di scuola Mitologica

Tarda vecchiezza d'Elena tornata
Alle rive natali
Come nel cielo nuvole
Passano i giorni indefiniti eguali
Velati di pallore

Come un cadere muto
Di foglie morte è il suo lento passare
All'alba in uno specchio oscuro scruta
Un volto sconosciuto
A notte parla a lungo con i morti

Non vuol sognare Paride
Perché venendo giovane nei sogni
ahi! La vedrebbe

Guarda silente il mare
Velato d'ombre
Verde verde mare d'autunno

Politica Omaggio a Bertold Brecht

Tutte le autocrazie
Dal Grande Fratello in poi
Nei tribunali della storia
Scambiando i santi e gli eroi
Invocano la neutralità
Ai giudici di buona memoria
Servono dei caffè al sonnifero
E ai testimoni sopravvissuti
Offrono l'equivalenza
O il discredito
Per loro fortuna i morti sono muti
Però
Se tutti i morti in quanto tali
Stanno al di là di ogni fazione
Rispetto quelli della Vandea
Ma non rispetto l'idea
Per cui si sono fatti carne da cannone
Morire per la tirannia
E non per la libertà
Non è la stessa cosa
E mai lo sarà

Alle origini della nostra Repubblica
 Non ci può essere quella di Salò
 Un regno da operetta
 Con risvolti sadici
 Di un dittatore esausto
 Che fini in vergognosa complicità
 Con i boia dell'olocausto
 La Resistenza non è
 Una figura retorica
 È un grido d'orgoglio
 Inviato alla posterità
 Dai morti di Marzabotto
 Di Dachau di Treblinka di Auschwitz
 Per restare ancora vivi nel cuore
 Di tutti gli uomini di buona volontà

Lontananze

Nelle ore più tristi
 In cento alberghi di città lontane
 Quando
 Si appannano gli specchi
 E ti muoiono gli occhi
 Mi dà gioia sapere che tu esisti

Poesie maledette per una donna che non esiste

Corre voce che Elena fosse una statua

L'acqua del Lete

È troppo tardi per vivere
 E troppo presto per morire
 Il desiderio di te
 Brucia come un fuoco che si estenua
 Sulle colline dell'estate
 Sei il miraggio di un'oasi
 Più vicina e più lontana
 Sei la ferita e il balsamo
 La scrofola e la mano terapeuta
 Un vento di esultanza e di catastrofe
 Ti trovo ti perdo e ti ritrovo
 Immagine che sfuma
 Sulle guance di nuvola dell'alba
 Se ti tocco svanisci
 Ti inseguo a notte lungo corridoi
 Che portano sull'abisso delle stelle
 Sei vicina come i sogni
 Lontana come i Quasar
 Mi pento di averti conosciuta
 E mi consolo che tu esista
 Vorrei bere tutta l'acqua del Lete

Per dimenticarti
 E dopo averti dimenticata
 Ritrovarti

Licantropia

Se sei tra le braccia di un altro
 Ti odio ma non cesso di amarti
 Sono come il santo che accarezza
 Una belva feroce nel suo cuore
 Ti detesto ma vorrei abbracciarti
 Ti scaccio ma stringo la tua mano
 Dalla quale non riesco a districarmi
 Quando mi inganni guardati da me
 Nelle notti di plenilunio
 Nella sua bocca incontreresti le mie zanne
 Nelle sue mani sul tuo corpo i miei artigli
 Ma ti perdono ogni volta perché
 So che dici le tue menzogne per pietà
 Dell'esule innocente
 Che sta in esilio dalla verità
 E che può amare soltanto chi gli mente

Malattia d'amore

La tua lingua di latta e che sa di acqua acerba
 Il tuo volto che palpita come un'arteria
 Le tue mani più cave del sepolcro del mondo
 Il tuo corpo il mio corpo e la nostra maceria

Se fuggendo da me in un'alba di tenebra
 Tu mi avessi lasciato come pegno il contagio
 Quel tuo sordido morbo che ti mangia le viscere
 Il mio sangue l'avrebbe fatto crescere adagio

Questa lue che rimpiango se hai potuto lasciarmi
 Entro cui ci saremmo consumati lontani
 Era l'unico modo per addormentarmi
 Nella febbre di sera come sulle tue mani

Questa lue che vorrei se hai potuto andar via
 Conservar nel mio sangue come un fuoco di gloria
 Sola cosa di te rimasta mia
 Più concreta della memoria

Disperata felicità

Come posso temere di perderti
 Se quando un bambino mi sorride per strada
 Mi approprio della tua infanzia più remota?
 Sono le mie braccia se qualcuno ti abbraccia
 E' la mia bocca se qualcuno ti bacia

Se un ramo di gelsomino mi accarezza la guancia
 Sono le tue mani che percorrono il mio viso
 Se qualcuno ti parla sono io
 Che trasformo le sue parole nei miei sogni
 Ascolto la tua voce che sussurra nel vento
 Di notte quando canta l'usignolo
 In quel lontano giardino
 Dove l'ho chiuso in una gabbia d'oro
 So che quelle note sono i tuoi pensieri
 Che mi cercano nell'insonnia e mi ritrovano
 Sui confini dell'alba
 Quando tu acquisti la trasparenza dei fantasmi
 So che sei con un altro ma quell'altro
 Sono io sarò sempre io che ritrovi nei suoi occhi
 Ti dirò con la sua voce che ti amo
 Cavaliere errante dell'amore
 Tornerò in patria nel suo amore per te
 Tutte le strade mi portano
 Dove tu non ci sarai
 Ma se smarrirò il mio cammino nelle tenebre
 Cercherò la tua mano per guidarmi
 La tua mano impalpabile
 Che ha la stessa sostanza dei ricordi
 Ti scrivo al tavolino di un caffè
 Da qualche parte dell'inferno
 Con la disperata felicità
 Di chi ama per delega di un altro

Perderti

Se vederti mi dà gioia
 Se quando ti vedo scomparire
 La strada polverosa di tristezza
 Che mi ha condotto a specchiarmi nei tuoi occhi
 Se quando ti vedo fioriscono i mandorli d'autunno
 E gli usignoli cantano melodiosi nelle notti di pioggia
 Se vederti è come un balsamo
 Per le ferite più remote del cuore
 Che il tuo sorriso rimargina d'incanto
 Se fai suonare tutte le arpe delle foglie
 Sotto le dita di una brezza che viene dal mare
 Se quando ti vedo naufragano le meridiane
 Nell'alluvione del sole
 Se le fontane schiudono all'improvviso
 Le loro gole d'acqua
 Per vestire di una tunica di refrigerio l'estate
 Se vederti alza ponti di arcobaleno
 E fa cantare i pesci nei fiumi e splendere
 Di un fuoco d'astri freddi le meduse nel mare
 Se il tuo respiro solleva le navi delle nuvole
 Fino a farle arenare sulla luna
 Se sei il sogno di chi si risveglia nell'Eden
 E vede il mondo con gli occhi delle origini
 Quando ti perderò
 Meglio sarà per me andar solo sulle colline
 Incontro ai pascoli d'erba delle stelle

Ci scrive Maria Carla Mattei, nostra socia sostenitrice da tanti anni

Dopo "Metamorfosi"



Al Teatro delle Celebrazioni ho visto uno spettacolo ricco di emozioni; mi sono permessa di scrivere qualche riflessione in merito.

METAMORFOSI

*E siamo molto più distanti
Noi
Noi nei nostri egoismi
Noi nel nostro clichè
del si deve essere!
Noi nel nostro perbenismo
del com'è?
Del perché?
Noi che svuotiamo la vita!
Loro
i ragazzi che vogliono risalire*

*Loro
che hanno conosciuto
il buio
Rispecchiano la vita
Hanno amore per le cose
frequenti,
apprezzano
Ascoltandoli si prova emozione!
"Metamorfosi"
La fatica del rivivere
Perché il mondo è
spesso chiuso
proiettato in falsità!
"Metamorfosi"
Inno del
ci riuscirò comunque
Grazie, ragazzi!*

Carla

Dopo l'incontro tra Alessandro Bergonzoni e Gian Piero Steccato affetto da sindrome locked-in in Sala Farnese 6 ottobre 2009

Cari Maria e Fulvio, caro Alessandro, grazie per avermi dato l'opportunità di assistere all'intervista con Gian Piero. Al momento delle domande mi sentivo commossa e "piccola"! Io che delle volte mi lamento perché nella vita certe cose non vanno; sono rimasta ammirata dalla forza che hanno Gian Piero e sua moglie. Stasera per me è stata una lezione per l'anima: mi sono avvicinata, ho voluto ascoltare, cercare di capire... Questa serata mi ha insegnato come sia importante nella vita abbandonare i pregiudizi, le ipocrisie, il sentito dire e mettersi in gioco; e come sia necessario riscoprire se stessi e gli altri con il cuore!

Un enorme GRAZIE!

Carla

AMICI DI LUCA

EDICOLA 
DI CIUTI V. & CONTE M.R.

Via LINCOLN 5 Tel. 051 492553 - 40139 BOLOGNA

VIDEO CASSETTE
DVD - CD MUSICALI
LIBRI - SERVIZIO FAX
PRODOTTI GOLDEN
CARTOLERIA
RILEGATURA LIBRI

Un nuovo interessante volume illustrato

Tra ragione, buonsenso e... uomo nero



di
Gian Paolo Borghi
Assessore alla Cultura
e all'Istruzione
Comune di Argelato (Bo)

Prosegue con ammirevole impegno l'opera narrativa e fiabistica di Tiberio Artioli, nel presente percorso validamente accompagnata dalle inconfondibili e splendide illustrazioni di Stefania Segantini. Giovanni, Allegra, Gigi e gli altri ragazzi del parco e della piazzetta con la fontana e la vasca dei pesci rossi sono gli scapestrati (fino a un certo punto, almeno...) e irrequieti protagonisti di un faccia a faccia con l'uomo nero, paventato da una delle tante esasperate "signora Pina e nonna Enrica" che pullulano paesi e città e che sono alla disperata ricerca di un po' di sacrosan-

“L’Uomo Nero è un bluff” di Tiberio Artioli, illustrazioni di Stefania Segantini è un libro promosso e distribuito ai bambini delle scuole del Comune di Argelato.

Questa interessante fiaba bene si presta a ricordare tutti coloro che si sono adoperati e che continuano ad adoperarsi per fare comprendere ai “grandi” (anche per un successivo processo di trasmissione generazionale) le vere ricchezze della vita come la reciproca comprensione, il dialogo, la ricerca della libertà nel pieno rispetto dei diritti e delle libertà degli altri.



ta quiete, preludio anche a una negata pennichella estiva. Questi sono gli “ingredienti” iniziali di una storia che si preannuncia densa di mistero... “L’uomo nero/che li terrà un mese intero”, da minaccia inconsistente, grazie a nonno Vincenzo-della-panchina, si trasforma in mostro incontenibile. I nostri

ometti spavaldi e impavidi si trasformano a loro volta in fanciullini terrorizzati: saltano – addirittura! – in braccio a quegli stessi nonni che avevano cercato di ridicolizzare fino a pochi istanti prima della paurosa “apparizione”... L’ombra dell’uomo nero incombe e la sua presenza provoca addirittura il panico a tutti i bambini...anzi, a tutti meno che a Pirro, in apparenza indifferente e ciondolante... La sua non è la vittoria di Pirro tramandataci dalla Storia, ma è la storia di un bambino vincente che, con la sua saggezza, educa grandi e piccoli. Non so se sia il caso di chiamare la sua scoperta “uovo di Colombo”, ma sono invece sicuro che, ogni tanto, dovremmo tutti comportarci come Pirro. O no?...



La danza della vita

Anche se sono fuori dalla tua vista, non sono lontano

Ciao Francesco!

Ti ringraziamo perché nel breve periodo che hai trascorso accanto a noi alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris ci hai dimostrato tutta l'energia che guidava la tua vita di giovane uomo, padre, professionista della danza.

Non dimenticheremo il tuo sguardo triste per la tua condizione presente, ma che si illuminava parlando del tuo mondo artistico fatto di armonia e di bellezza.

Ringraziamo la tua bella famiglia, prima di tutto mamma Tina che, stando sempre accanto a te, è riuscita a trasmettere a noi il tuo mondo e la tua arte. E poi la tua dolcissima moglie e i tuoi splendidi bambini che ti sono stati vicini con l'innocenza e la spontaneità proprie della loro età.

Ringraziamo tutti i tuoi parenti e amici che ti sono stati accanto nella lunga sofferenza e ancora nel momento dell'ultimo saluto, al tuo paese, hanno dimostrato tanta solidarietà offrendo un cospicuo contributo a favore della Casa dei Risvegli Luca De Nigris, il luogo dove per te era nata la speranza.

Quella speranza non si è persa: i tuoi genitori e tuo fratello, con un coraggio quasi inimmaginabile, sono tornati a Bologna, hanno trascorso con noi la mattinata del 7 ottobre, la Giornata dei Risvegli, e hanno voluto piantare nel giardino un piccolo ulivo, che crescerà insieme alla speranza di tante altre persone che saranno ospiti della Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

Così continua la danza della vita...



La morte non è niente. Sono solamente passato dall'altra parte: è come fossi nascosto nella stanza accanto. Io sono sempre io e tu sei sempre tu. Quello che eravamo prima l'uno per l'altro lo siamo ancora.

Chiamami con il nome che mi hai sempre dato, che ti è familiare; parlami nello stesso modo affettuoso che hai sempre usato. Non cambiare tono di voce, non assumere un'aria solenne o triste. Continua a ridere di quello che ci faceva ridere, di quelle piccole cose che tanto ci piacevano quando eravamo insieme. Prega, sorridi, pensami! Il mio nome sia

sempre la parola familiare di prima: pronuncialo senza la minima traccia d'ombra o di tristezza. La nostra vita conserva tutto il significato che ha sempre avuto: è la stessa di prima, c'è una continuità che non si spezza. Perché dovrei essere fuori dai tuoi pensieri e dalla tua mente, solo perché sono fuori dalla tua vista?

Non sono lontano, sono dall'altra parte, proprio dietro l'angolo. Rassicurati, va tutto bene. Ritroverai il mio cuore, ne ritroverai la tenerezza purificata. Asciuga le tue lacrime e non piangere, se mi ami: il tuo sorriso è la mia pace.

Questo Natale voglio condividere con voi un bellissimo dono che Francesco Mancone fece agli amici della Casa dei Risvegli Luca De Nigris lo scorso ferragosto. Condivise con tutti noi, ospiti della struttura, familiari e volontari, riuniti a pranzo, un DVD realizzato da lui un anno prima: come colonna sonora ha una canzone molto significativa di Renato Zero e le tenerissime immagini sono quelle dei quattro figli di Francesco e della

moglie Mariassunta mentre effettuano i primi passi di danza insieme ad altri bambini nella scuola condotta dai loro genitori.

Le parole della canzone scelta da Francesco, oltre a essere dedicate ai suoi figli Giovanni, Alberto, Maria Chiara ed Elisabetta come espressamente indicato nei titoli del video, quel giorno lui le ha donate a noi e ora ce le offre come messaggio profondo di ciò in cui lui credeva fermamente:

LA VITA È UN DONO

“Nessuno viene al mondo per sua scelta - non è questione di buona volontà non per meriti si nasce e non per colpa - non è un peccato che poi si sconterà.
 Combatte ognuno come ne è capace - chi cerca nel suo cuore non si sbaglia,
 hai voglia a dire che si vuole pace - noi stessi siamo un campo di battaglia.
 La vita è un dono legato ad un respiro - dovrebbe ringraziare chi si sente vivo,
 ogni emozione che ancora ci sorprende,

l'amore sempre diverso che la ragione non comprende.

Il bene che colpisce come il male - perfino quello che fa più soffrire
 è un dono che si deve accettare, condividere e poi restituire.

Tutto ciò che vale veramente - che toglie il sonno e da felicità
 s'impara presto che non costa niente - non si può vendere ne mai si comprerà.

E se faremo un giorno l'inventario - sapremo che per noi non c'è mai fine,
 siamo l'immenso ma pure il suo contrario - il vizio assurdo e l'ideale più sublime.

E dopo un viaggio che sembra senza senso - arriva fino a noi l'amore
 che anche questa sera, dopo una vita intera, è con me, credimi è con me...”

GRAZIE, FRANCESCO!! La tua grande sensibilità, la tua arte e la tua forza
 ci hanno trasmesso un bene immenso di cui faremo tesoro.

Maria e gli amici della Casa dei Risvegli Luca De Nigris che ti hanno conosciuto

Un acquisto, un ricordo

Il pigiama di Annalisa

Sotto un portico di Bologna, in un negozio che vende intimo e camiceria, notai un pigiama di colore rosa, in tinta unita, con una vistosa lettera A ricamata nella giacca, in alto a sinistra, sulla tasca.

Mia moglie non ne aveva la necessità, ma quella A in stile inglese, come nei suoi biglietti da visita e come quella incisa su uno dei vetri di un mobile della nostra cucina mi colpì: entrai e lo comperai, misura XL. Non era esattamente la taglia di Annalisa, sarebbe

bastata una M, ma sarebbe stato più comodo per le assistenti infermiere il poterglielo indossare e togliere.

Si trovava da 34 mesi in stato vegetativo persistente, con PEG, tracheotomia e catetere vescicale permanente presso l'Ospedale Privato Santa Viola di Bologna, accudita come credo sia difficile trovare altrove. Il rosa era tra i suoi colori preferiti, e sono certo che l'avrebbe scelto.

Un "Ciao", come sempre non udito, la sera del lunedì, e tutto



finito improvvisamente di prima mattina il giorno seguente. Ti sarebbe piaciuto indossarlo, ma non hai fatto in tempo. Rimarrà come un ricordo, piegato nella scatola. "Ciao, Annalisa".

Per Annalisa
da Stefano

Guarda dove siamo arrivati



Mi trovavo in Sardegna e per la precisione nella spiaggia di "Isaruttas".

Appena indossata la maglietta "Ne vale la pena" e dopo aver fatto le foto, un paio di signore si sono avvicinate e mi hanno chiesto il

significato della scritta. Ho spiegato loro chi ero, da dove venivo, chi erano Gli amici di Luca e che cosa era la Casa dei Risvegli Luca De Nigris. Subito dopo mi sono resa conto che intorno a me non c'erano solo le due signore, ma tanti altri bagnanti, che si erano avvicinati per ascoltare.

Alla fine un ragazzo ha esordito dicendomi: "Allora ti sei portata il lavoro in vacanza?" e quasi infastidita la mia risposta è stata: "Veramente io mi sarei portata in vacanza tutti i "miei" ragazzi ricoverati!"



Maria Vaccari a fine agosto sulle Dolomiti a Longiarù, vicino alla Val Badia

Ne è VALSA DAVVERO LA PENA! Sono orgogliosissima di lavorare alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

Maria Elena Caccavale (infermiera)

Brancolare nel buio non è la soluzione più economica per ridurre il consumo di energia.



Quando c'è poca luce si riduce la qualità della vita e l'efficienza produttiva. Per fare un uso razionale e redditizio dell'elettricità (limitando anche l'inquinamento da CO₂) bisogna illuminare meglio, e non illuminare meno.

È per questo che iGuzzini ha messo a punto tutta una serie di apparecchi che usano sorgenti ad alta efficienza energetica e ottiche di elevato rendimento, connettabili via computer con i sistemi di gestione generale degli impianti elettrici. Così è possibile usare l'energia in maniera più intelligente.

Per fare un esempio molto vicino, il sindaco di Recanati ha dichiarato recentemente di aver risparmiato il 40% sui costi energetici grazie a una nuova illuminazione pubblica. Ma potrebbero dire cose molto simili i sindaci di New York, Parigi, Londra, Melbourne o Shanghai, città dove iGuzzini illumina abitualmente palazzi e pubbliche vie.

Vicini a voi, da sempre.

**LA VOSTRA REALTÀ
È ANCHE LA NOSTRA.**

Siamo nati da queste parti. Siamo cresciuti qui e nel tempo abbiamo imparato a conoscere questa terra, con le sue sfumature, i suoi contrasti, le sue necessità. E vivendo in questa realtà abbiamo imparato a conoscere meglio anche voi e a comprendere a fondo le vostre esigenze. Anni di esperienza che ci servono ad essere più vicini a voi, ogni giorno.

www.carisbo.it

Carisbo è una banca del gruppo

INTESA  SANPAOLO



CARISBO

Vicini a voi.